

*Prof. Ivan Gentile, Direttore UOC Malattie Infettive AOU Federico II: “Per superare il problema occorrono, tra l’altro, programmi di Antimicrobial Stewardship diffusi a tutti gli ospedali, anche e soprattutto nei nosocomi dove non vi è la figura dell’infettivologo, nonché a livello territoriale”*



Roma, 16 luglio 2021 - Quando si parla di antimicrobicoresistenza, i programmi di prevenzione sono indispensabili per limitare il fenomeno, così come la ricerca di nuove terapie per arginare il fenomeno. Le tempistiche di realizzazione, approvazione, accesso e disponibilità per un nuovo antibiotico sono un percorso ad ostacoli e vi è la tendenza ad utilizzare i nuovi antibiotici soltanto dopo altre terapie impiegate da anni e di cui si conoscono gli effetti collaterali. Anche in tema di sostenibilità si potrebbero evitare i costi (diretti sanitari e indiretti) legati sia a ritardi di accesso alle nuove terapie che a scelte inappropriate di utilizzo.

Per approfondire il tema, Motore Sanità ha coinvolto i massimi esperti in Regione Campania nel Webinar “Focus Campania. Dal “cutting edge” della ricerca in antibiotico terapia al bisogno di nuovi antibiotici, dalla valutazione del valore al place in therapy appropriato”.

“L'antimicrobicoresistenza rappresenta un problema spinoso in Sanità. Un nemico insidioso alla cui base vi sono molteplici fattori legati non solo al cattivo uso degli antibiotici ma anche all'approccio che si ha nella gestione dei soggetti ospedalizzati. Il circolo vizioso nel quale siamo ormai entrati da un paio di decenni almeno ha comportato il ripetersi di fenomeni quali precoce insorgenza di resistenze a nuovi antibiotici immessi in commercio con conseguente riduzione di pipeline di antibiotici. Pertanto, un uso appropriato e guidato da specialisti del settore rappresenta una strategia mandatoria nella gestione non solo dell'AMR ma anche delle Infection Control. La pandemia da Covid-19 ha mostrato chiaramente in

alcuni setting come un approccio basato su strategie di appropriata gestione in ambiente ospedaliero, possano ridurre insorgenza di infezione. Oggi dobbiamo ragionare, anche sulla scorta di questa pandemica esperienza, su come approcciare in modo consapevole, disciplinato e organizzato all'uso non solo dei nuovi antibiotici ma anche della gestione dei soggetti infetti”, ha dichiarato Alessandro Perrella, Infettivologo AORN Cardarelli.

“La regione Campania vanta il triste primato, per la maggior parte dei batteri, di ceppi resistenti agli antibiotici nel nostro Paese. A questa situazione hanno certamente contribuito l’abuso ed il cattivo uso degli antibiotici sia in ambito comunitario che ospedaliero. Per superare il problema occorrono, tra l’altro, programmi di Antimicrobial Stewardship diffusi a tutti gli ospedali, anche e soprattutto nei nosocomi dove non vi è la figura dell’infettivologo, nonché a livello territoriale. Ciò vuol dire utilizzare gli antibiotici di cui disponiamo in maniera appropriata. In particolare, per quanto concerne i nuovi farmaci, va stabilito e condiviso il loro corretto place-in-therapy, in modo da salvaguardare il loro utilizzo, rendendoli, allo stesso tempo, disponibili e utilizzabili nel giusto setting di pazienti. Nella mia personale esperienza come Direttore della UOC di Malattie Infettive alla Federico II, mi rendo conto che sono utilissimi programmi di Stewardship nei reparti internistici e chirurgici, nonché in terapia intensiva. Occorrono regole chiare fin dall’inizio con i colleghi, con cui impostare un dialogo costruttivo e volto al miglioramento degli outcome di cura. È fondamentale, in questo senso, creare protocolli di trattamento condivisi e validati ed anche monitorare il loro rispetto con audit periodici”, ha spiegato Ivan Gentile, Direttore UOC Malattie Infettive AOU Federico II.