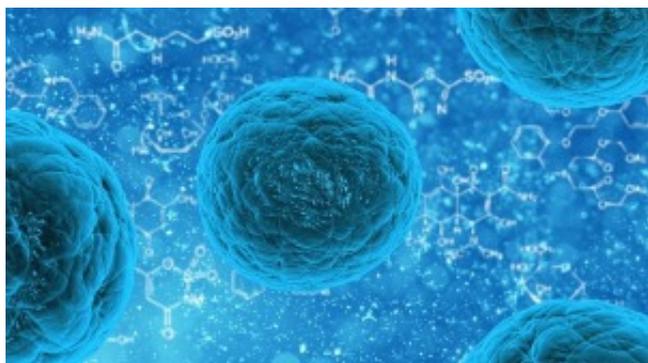


*GISA insieme ad altre 4 società scientifiche ha pubblicato le linee guida italiane per la diagnosi e la terapia delle infezioni a germi multiresistenti che verranno inserite nel Sistema nazionale linee guida dell'Istituto Superiore di Sanità*



Roma, 11 luglio 2022 - Il lavoro in rete, la condivisione con il territorio e il ruolo della formazione sono i cardini dell'organizzazione di Regione Toscana per affrontare il fenomeno dell'antimicrobico resistenza. Questa regione si è data una organizzazione attraverso un team multidisciplinare di professionisti che è stato deliberato in ogni azienda e che lavora insieme per portare avanti gli obiettivi di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza.

Presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana si sta lavorando da tempo sul tema delle infezioni e come si sta organizzando l'ha spiegato Grazia Luchini, Direttore Sanitario che ha aperto il tavolo di lavoro, con focus Toscana, "Nuovi modelli di governance ospedaliera per gli antibiotici innovativi. Da un accesso razionato a un accesso razionale e appropriato" organizzato da Motore Sanità.

"L'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana - ha spiegato il Direttore Sanitario Grazia Luchini - sta ricostituendo il team, che si sta arricchendo di nuovi professionisti, e sta definendo un documento complessivo che è in condivisione con l'Ars Toscana per creare una condivisione di obiettivi e di indicatori che ci permettono di mappare e monitorare l'andamento epidemiologico della multiresistenza e di portare relazioni sinergiche che possano avere effetti importanti sui pazienti. Abbiamo lavorato sulla formazione ma c'è una continua necessità di formazione e abbiamo lavorato sulla stewardship per la gestione delle infezioni correlate all'assistenza. Ora l'obiettivo è lavorare in un'ottica di maggiore regia sia all'interno dell'azienda che con l'area vasta in modo da portare avanti delle azioni che possano essere efficaci contro questo fenomeno".



*Prof. Francesco Menichetti*

Sulle nuove opzioni terapeutiche in antimicrobico resistenza sono intervenuti i massimi esperti quali Francesco Menichetti, Presidente GISA – Gruppo italiano per la stewardship antimicrobica e Marco Falcone, Professore di Malattie Infettive dell’Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana.

“L’infection control va migliorato e ce lo ricordano i dati di Ars Toscana e la quotidiana esperienza - ha spiegato il prof. Francesco Menichetti - Si deve fare di più e meglio, perché se vogliamo una gestione corretta degli antibiotici e anche un maggiore contenimento dell’uso degli antibiotici dobbiamo avere meno infezioni. Se saremo in grado di avere meno infezioni, meno infezioni a germi multiresistenti avremo meno necessità di ricorrere a terapie antibiotiche e anche a quelle innovative. Abbiamo margine di miglioramento, certamente, perché le professionalità in azienda ci sono, sono consolidate e nuove”.

“Pisa è uno degli ospedali che ha un programma di stewardship consolidato e che rappresenta una buona base per sviluppare le direttrici di infection control che sono fondamentali - ha aggiunto Menichetti - Ci sono una rete di sorveglianza microbiologica e un sistema di alert molto solidi, dobbiamo cercare di armonizzare questi sforzi, cercare di chiudere la catena con gli anelli mancanti, rafforzare quelli più deboli con un atteggiamento armonico e facendo di Pisa quell’ospedale di terzo livello universitario di qualità e così ricco di professionalità a tutti i livelli che deve ribadire il suo primato”.

Per quanto riguarda l’accesso ai nuovi farmaci antibiotici Francesco Menichetti ha poi spiegato: “GISA, che insieme ad altre 4 società scientifiche (Sita, Simit, Amcli, Sim) ha pubblicato le linee guida italiane per la diagnosi e la terapia delle infezioni a germi multiresistenti che verranno inserite nel Sistema nazionale linee guida dell’Istituto superiore di sanità), si è molto battuto per sollecitare il Comitato tecnico di Aifa perché rivedesse la scheda dei nuovi farmaci antibiotici. Abbiamo fortemente richiesto di

prevedere una finestra di tolleranza iniziale 48-72 ore che dia la possibilità al clinico, anche non specialista, anche in ambito empirico, di poter ricorrere a questi nuovi farmaci sulla base di una validazione clinico-epidemiologica. Non abbiamo ottenuto grande udienza ma non abbandoniamo il tema, lo stesso che potrebbe essere posto anche a livello aziendale”.

“Si sta facendo molto contro l'antimicrobico resistenza ma è necessario fare altri passi, è fondamentale sorvegliare, lavorare insieme pubblico e privato - ha spiegato Marco Falcone, Professore di Malattie Infettive dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana - Dobbiamo cercare di mantenere i costi sotto controllo al netto di una appropriatezza prescrittiva elevata, non è facile ma credo che investendo molto in microbiologia e investendo molto anche nella prevenzione delle infezioni ed utilizzando i farmaci quando è necessario, probabilmente riusciremo pure ad ottenere l'obbiettivo di usare i nuovi farmaci senza fare saltare il banco dei conti. Sarebbe l'esempio migliore di appropriatezza farmaceutica”.