

La prevalenza di ceppi batterici resistenti nel nostro Paese è tra le più alte d'Europa: molto è stato fatto e molto resta da fare per arginare e gestire il problema. A Roma, esperti a confronto in un convegno, alla ricerca di soluzioni e proposte condivise per affrontare il problema della resistenza antimicrobica nel nostro Paese



Roma, 14 giugno 2018 - Gli antibiotici, dalla loro introduzione circa settanta anni fa, hanno ridotto in maniera significativa il numero dei decessi causati dalle malattie infettive e migliorato lo stato di salute dei cittadini. Parallelamente allo sviluppo degli antibiotici si è, però, verificata la resistenza batterica, che oggi è un problema a livello mondiale. Di contrasto all'antibiotico-resistenza si è parlato oggi al Convegno dal titolo "Scenari, priorità e obiettivi, secondo un approccio One Health", un evento organizzato a Roma, che ha visto confrontarsi associazioni, rappresentanti delle Istituzioni e del mondo scientifico.

L'eccessivo e inappropriato utilizzo degli antibiotici negli uomini e negli animali e le scarse pratiche di controllo delle infezioni hanno trasformato l'antibiotico-resistenza in una seria minaccia alla salute pubblica globale. Questo comporta un prolungamento della degenza ospedaliera, il fallimento terapeutico e un significativo numero di morti, con conseguente incremento dei costi sanitari.

Gli specialisti che sono intervenuti hanno illustrato le dimensioni del fenomeno e si sono confrontati sulle possibili linee di intervento.

Nella prima parte dell'evento si sono susseguite le relazioni di: Ranieri Guerra, Assistant Director General OMS; Gianni Rezza, Direttore del Dipartimento di Malattie Infettive, Parassitarie ed Immunomediate, Istituto Superiore di Sanità; Claudio D'Amario, Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute; prof. Giovanni Battista Gaeta, Ordinario e Direttore UOC Malattie Infettive dell'Università della Campania Luigi Vanvitelli; prof. Giuseppe Signoriello, membro della Commissione sull'Antibiotico-Resistenza della Regione Campania; Tonino Aceti, Coordinatore Nazionale per i Diritti del Malato, Cittadinanzattiva.

In una seconda parte si sono confrontati in una Tavola Rotonda i rappresentanti delle Società Scientifiche coinvolte nel contrasto all'antibiotico-resistenza: prof. Massimo Andreoni, Direttore Scientifico SIMIT; prof. Matteo Bassetti, Vice Presidente SITA; dott.ssa Carla Fontana, Delegato Regionale Lazio AMCLI, prof. Francesco Menichetti, Presidente GISA.

I numeri del problema

In Europa, oltre 4 milioni di persone l'anno vengono colpite da infezioni batteriche ospedaliere, con 25mila morti stimate per infezioni provenienti da germi resistenti. Le infezioni correlate all'assistenza (ICA) colpiscono ogni anno circa 284mila pazienti causando circa 4.500-7.000 decessi.

Nel mondo, nel 2050, le infezioni batteriche causeranno circa 10 milioni di morti l'anno, superando ampiamente i decessi per tumore (8,2 ml/anno), diabete (1,5 ml/anno) o incidenti stradali (1,2 ml/anno) con un impatto negativo – secondo recenti stime del Fondo Monetario Internazionale – di circa il 3,5% sul PIL mondiale.

L'Italia è il primo paese europeo per utilizzo di antibiotici in ambito umano e terzo per uso sugli animali negli allevamenti intensivi, secondo i dati dell'Agenzia Europea per i medicinali (EMA).

Secondo i dati dell'Istituto Superiore di Sanità, in Italia il livello di antibiotico-resistenza si colloca fra i più elevati in Europa con una percentuale annuale di pazienti infetti fra il 7 e il 10%. Inoltre, sempre secondo i dati dell'ISS, ogni anno, in Italia, si verificano in Italia 450-700 mila infezioni in pazienti ricoverati in ospedale (soprattutto infezioni urinarie, seguite da infezioni della ferita chirurgica, polmoniti e sepsi). Di queste, si stima che circa il 30% siano potenzialmente prevenibili (135-210 mila) e che siano direttamente causa del decesso nell'1% dei casi (1.350-2.100 decessi prevenibili in un anno).

Stewardship antimicrobica e caso campano

In Italia è stato redatto un Piano Nazionale per il Contrasto all'AntibioticoResistenza (PNCAR), nel 2017, valido per il triennio 2017-2020, che rappresenta la strategia italiana per far fronte all'aumento dell'antibiotico-resistenza e della diffusione di microrganismi resistenti agli antibiotici. Il PNCAR prevede uno sforzo di coordinamento nazionale, obiettivi specifici e azioni programmate.

In linea con gli obiettivi del PNCAR, la Regione Campania ha recentemente approvato, nell'ambito dell'attuazione del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2108, delle Linee di indirizzo per tutte le Aziende del Sistema Sanitario Regionale sulle azioni di contrasto al fenomeno dell'antibiotico resistenza e sulle attività di prevenzione e controllo delle infezioni da organismi resistenti agli antibiotici.

Il documento campano intende fornire a tutte le figure professionali coinvolte nei percorsi prescrittivi, raccomandazioni generali ed indicazioni specifiche, rispettivamente per la realizzazione dei programmi di antimicrobial stewardship e per l'implementazione locale dei protocolli di terapia antibiotica empirica. Tali protocolli, da utilizzare sia in ambito ospedaliero sia territoriale, possono essere utili nel limitare l'uso improprio degli antibiotici.

L'approccio One Health

Per contrastare la resistenza antimicrobica, dunque, è necessario quello che viene definito approccio One Health, che coinvolga medicina umana e veterinaria, ricerca, agricoltura e comunicazione. Lavorare insieme per promuovere e sostenere la Stewardship antimicrobica, è fondamentale, perché solo attraverso un uso appropriato di antibiotici negli animali e negli uomini si può contrastare l'AMR.

La Ricerca si deve impegnare per trovare nuove molecole antibiotiche. Mentre è necessario diffondere la cultura della prevenzione come 'arma' a supporto della lotta alla resistenza antimicrobica e promuovere

l'adozione di stili di vita sani e comportamenti sanitari corretti attraverso la corretta informazione.

Una chiamata alla co-responsabilità

Per essere parte della soluzione, ogni attore deve tenere fede a una responsabilità che dipende direttamente dalla funzione che ricopre: i medici e i ricercatori per quanto riguarda l'appropriatezza e la ricerca; le istituzioni per l'attuazione e la sostenibilità; i farmacisti, gli infermieri e il personale ospedaliero per il rispetto dei protocolli; i pazienti e i caregiver per i comportamenti corretti e il rispetto delle indicazioni del medico; giornalisti per la corretta informazione.