



Udine, 14 giugno 2019 - L'antibiotico-resistenza colpisce soprattutto l'Italia. Gli antibiotici hanno salvato milioni di vite umane, ma sono ormai sempre meno efficaci in quanto i batteri sono diventati più resistenti. I rischi sono altissimi. Cosa fare per evitare il peggio? Se ne discuterà nel convegno nazionale sul “Buon uso degli antibiotici nell'era delle resistenze, come far sì che il miracolo continui” organizzato dall'Ordine dei Medici di Udine sabato 15 giugno a Tavagnacco (Auditorium Skylevel, ex Hypo Bank,9-1630).

Il responsabile scientifico dell'evento è il Direttore della Clinica di Malattie infettive dell'Azienda sanitaria universitaria integrata di Udine, Matteo Bassetti. Accanto a lui i medici della Clinica di Malattie infettive di Udine, il Direttore della Clinica di Malattie infettive di Trieste, Roberto Luzzati, esponenti dell'Istituto superiore di sanità, il Direttore della Clinica Pediatrica di Udine, Paola Cogo, il Presidente della Commissione Albo odontoiatri dell'Ordine dei Medici, Giovanni Braga, il Presidente dell'Ordine dei Farmacisti di Udine, Gabriele Beltrame, e molti altri medici attivi nel campo della prevenzione, dell'odontostomatologia, della pediatria e della Medicina interna.



Maurizio Rocco e Matteo Bassetti

L'appello formulato dal Presidente dell'Ordine, Maurizio Rocco, è di “razionalizzare con urgenza l'impiego degli antibiotici assunti senza l'indicazione clinica appropriata”. Almeno un terzo delle assunzioni risulta inappropriato, cioè vengono assunti antibiotici per combattere i virus (e non serve!) anziché i batteri. Inoltre, un ruolo altrettanto determinante viene esercitato dall'impiego massiccio nel

campo veterinario e della zootecnia di antibiotici, quindi tutti noi, con il cibo che mangiamo, ci trattiamo con antibiotici assunti dalle proteine animali.

Le stime sul peso delle infezioni batteriche resistenti collocano Italia e Grecia al primo posto in Europa: nel nostro Paese si è registrato un terzo di tutti i decessi correlati all'antibiotico-resistenza, una media di oltre 10 mila morti l'anno. Si tratta di stime elaborate sulla base dei dati forniti dalla sorveglianza effettuata dall'Istituto superiore di Sanità.

Maglia nera all'Italia che presenta, come ricorda il Direttore della Clinica di Malattie Infettive dell'Azienda sanitaria integrata di Udine, Matteo Bassetti, un tasso di mortalità annuo di 20,1 per 100 mila abitanti. In numeri assoluti gli Stati Uniti hanno il più alto numero di decessi correlati all'antibiotico-resistenza con una media quasi di 28 mila morti l'anno, seguiti da Italia e Francia, con, rispettivamente, 12 mila decessi nel nostro Paese e 6 mila 200 in Francia.

L'OCSE (Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico) indica in 13 miliardi di dollari il costo dell'antibiotico-resistenza in Italia da qui al 2050, se non si interviene prontamente.

Il Ministero della Salute ha varato il “Piano nazionale di contrasto all'antimicrobico-resistenza 2017-2020 (Pncar)”, argomento entrato come tema prioritario prima nell'agenda della salute del G7 e in quella del G20 dal 2016. Il miglior investimento per combattere l'antibiotico-resistenza consiste sia nelle campagne di comunicazione di massa sia nel miglioramento dell'igiene nelle strutture sanitarie, ma anche nella possibilità di concertare, in campo veterinario, agricolo e della zootecnia, un uso ridotto di antibiotici.

Si stima che il 63,5 per cento dei casi di infezione con batteri resistenti sia associato all'assistenza sanitaria, causando il 72,4 per cento dei decessi correlabili e il 75 per cento di DALYs (indicatore che valuta la somma degli anni di vita persi per mortalità prematura e degli anni di vita vissuti in condizioni di salute non ottimale o di disabilità), un risultato che suggerisce come gli effetti sulla salute delle infezioni con antibiotico-resistenza avvengano soprattutto negli ambienti di cura.

“È fondamentale - concludono il Presidente Rocco e il prof. Bassetti - contrastare le infezioni legate all'assistenza per garantire la sicurezza dei pazienti e, allo stesso tempo, cercare trattamenti alternativi per le situazioni di co-morbilità e vulnerabilità”.