



COMUNICATO STAMPA

12 incontri regionali per mettere a confronto i massimi esperti in tema di infezioni resistenti indicate dall'OMS come potenziale prima causa di morte nel 2050

Progetto ICARETE: “Le Regioni si confrontano sull'emergenza globale delle infezioni contratte in ospedale”

Le Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA), sono infezioni che possono essere acquisite durante il ricovero o in altri contesti sanitari simili. Purtroppo, continuano a crescere in quasi tutti i Paesi Europei, con un incremento medio annuo del 5%. In Italia si contano tra 450-700 mila infezioni in pazienti ricoverati in ospedale, con un risultato che è fra i peggiori d'Europa.

Milano, 1° ottobre 2019 – In Italia si stimano circa 10.000 casi di decessi all'anno per infezioni resistenti ai comuni antibiotici, pari al doppio delle morti legate agli incidenti stradali. Per far fronte a questo scenario preoccupante, nel 2017 il Ministero della Salute ha pubblicato il Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (**PNCAR**) 2017-2020, fissando il percorso che le istituzioni nazionali, regionali e locali, devono compiere per un miglior controllo delle infezioni. Esiste, però, una notevole variabilità tra Regioni nelle modalità di attuazione dei programmi di sorveglianza e controllo di questo fenomeno.

Vista l'emergenza e con l'obiettivo di fare il punto su ciò che è stato fatto e ciò che c'è ancora da fare a livello regionale, creando una rete di comunicazione sulle infezioni correlate all'assistenza, nasce **ICARETE**. Progetto, che si compone di **12 incontri regionali**, realizzato con il contributo non condizionante di **MENARINI**, che vede confrontarsi le istituzioni e i massimi esperti del settore. Il Progetto arriva in **Lombardia** una delle Regioni più virtuose nel sistema di controllo delle infezioni.

La corretta aderenza alle norme igieniche preventive stabilite dall'Organizzazione Mondiale della Salute, un più appropriato utilizzo degli antibiotici sia ad uso veterinario che umano, sono alcune delle raccomandazioni che emergono dal confronto fra esperti. In aggiunta, nel breve termine, le istituzioni stanno cercando di agevolare le attività di ricerca di nuovi antibiotici, creando anche partnership pubblico/privato. Molto potrebbe essere fatto con le nuove terapie antibiotiche, rendendole disponibili ai pazienti sia a livello Nazionale che regionale-locale, secondo le indicazioni appropriate.

“L'antibiotico resistenza, come più volte ribadito, è un'emergenza globale e pertanto si devono prevedere interventi coordinati tra tutti coloro che partecipano in maniera diretta od indiretta a questo fenomeno”, ha spiegato **Pierangelo Clerici**, Direttore Dipartimento Medicina di Laboratorio e Biotecnologie Diagnostiche A.S.S.T. Ovest Milanese e Presidente Federazione Italiana Società di Medicina di Laboratorio (FISMeLab).

“Sicuramente l'approccio One Health, che prevede come cardine l'utilizzo consapevole degli antibiotici sia a livello veterinario che umano, rappresenta la strategia vincente come evidenziato anche nel Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico Resistenza (PNCAR) e dove ruolo determinante viene svolto dai microbiologi con il costante monitoraggio dei microrganismi isolati da pazienti e la determinazione delle resistenze agli antibiotici. Perciò, ruolo fondamentale ha lo sviluppo di nuove molecole di antibiotici che però non devono essere considerate come armi totipotenti ma il cui utilizzo deve essere mirato dopo un'attenta valutazione clinica e microbiologica”. Conclude **Clerici**.

*“Purtroppo, i numeri sono ancora preoccupanti. In una stima dell'Healthcare - Associated Infections Prevalence Study Group [Euro Surveill. 2018;23(46)] riferita agli anni 2016 e 2017, basata su 310.755 pazienti ricoverati in 1.209 ospedali in 28 Paesi europei e su 117.138 residenti in 2.221 Residenze Sanitarie per Anziani (RSA) di 23 paesi, le infezioni acquisite in ospedale avrebbero riguardato il 6,5% dei ricoverati in ospedale e il 3,9% dei residenti in RSA, per un numero stimato di infezioni giornaliere pari a 98.166 nei primi e a 129.940 nei secondi e un totale di quasi nove milioni di infezioni ospedaliere all'anno. I casi con infezioni da microrganismi resistenti sarebbero stati il 31,6% negli ospedali e nel 28,0% nelle RSA. E qui si apre l'altro dolente capitolo. Le stime sul 2015 pubblicate sulla prestigiosa rivista scientifica Lancet riferite a infectious diseases dall'European Antimicrobial Resistance Surveillance Network (EARS-Net) nello scorso anno portano a una stima di oltre 670.000 infezioni da batteri antibiotico-resistenti nell'area europea, oltre il 63% delle quali contratte in ospedale, con un totale stimato di oltre 33.000 decessi. Maggiormente colpiti i bambini sotto l'anno di vita e gli ultrasessantacinquenni, con un significativo incremento dal 2007 in poi. Purtroppo, **la situazione peggiore in assoluto è stata osservata in Italia, con oltre 200.000 casi e quasi 11.000 decessi stimati.** Si collocano in questo scenario i 102 casi, segnalati tra il novembre 2018 e il 22 settembre 2019, di infezioni causate da enterobatteri produttori della metallo-beta- lattamasi New Delhi, che conferisce resistenza ai carbapenemi – una classe di antibiotici di fondamentale importanza nel trattamento di infezioni gravi. Un'accelerazione della diffusione di questo tipo di resistenza batterica ha già provocato, secondo i dati dell'Agenzia Regionale di Sanità Toscana, almeno 38 decessi. **Come invertire la tendenza? Applicando con convinzione il Piano Nazionale contro l'antibiotico resistenze, con uno sforzo comune in tutte le Regioni. A partire da un atto molto semplice, il rigoroso rispetto delle regole sul lavaggio delle mani da parte degli operatori sanitari, su cui per ora non occupiamo certamente i primi posti in Europa”**, ha detto **Massimo Galli**, Direttore Struttura Complessa Malattie infettive AO Sacco, Milano e Presidente Società Italiana Malattie Infettive e Tropicali (SIMIT)*

“Da quando il problema dei super batteri resistenti alle terapie disponibili è emerso nella sua estrema gravità, la ricerca farmaceutica ha ripreso vigore e progressivamente sta mettendo a disposizione nuovi e più efficaci antibiotici: è auspicabile che si apra un dialogo fra aziende produttrici ed agenzie regolatorie nazionali e regionali per stabilire nuovi percorsi dedicati che consentano un accesso facilitato e rapido di questi nuovi fondamentali strumenti per la cura dei nostri pazienti, in linea con le azioni intraprese dalla Food and Drug Administration”, ha spiegato **Claudio Zanon**, Direttore Scientifico MOTORE SANITA'

Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Marco Biondi - Cell. 327 8920962

