



## 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.*

**Palermo, 8 novembre 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 **Sicilia** 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 umano che veterinario, sono alcuni 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.

*“Fare una diagnosi precoce permette di cominciare in maniera tempestiva l'antibiotico giusto per curare una infezione che, se fosse grave potrebbe mettere a repentaglio la vita del paziente”,* ha spiegato **Antonio Cascio**, Professore Ordinario e Direttore UOC Malattie Infettive e Tropicali e Centro Regionale di Riferimento AIDS AOU Policlinico “P. Giaccone” Palermo

*“Mi riferisco soprattutto alla sepsi, condizione nella quale l’infezione diventa una patologia “tempo dipendente”, più tardi si comincia la terapia corretta e più è facile che il paziente possa morire. Avere una diagnosi microbiologica rapida, permette di operare anche una “antibiotic de-escalation” ovvero interrompere la somministrazione degli antibiotici inutili, antibiotici che erano stati correttamente prescritti nell’ambito di una iniziale terapia empirica. Qualsiasi antibiotico somministrato, può essere associato a effetti collaterali e modifica la flora batterica inducendo la formazione di microorganismi resistenti. La Regione Sicilia, nel 2017 ha attivato un sistema di sorveglianza regionale dei consumi di antibiotici, sia in ambito territoriale che ospedaliero e delle resistenze batteriche. Pertanto, è stata avviata una rilevazione di dati, a partire da quelli del 2015, al fine di sperimentare e validare un sistema di indicatori condiviso e standardizzato, utile a tracciare e monitorare l’uso di antibiotici e l’antibiotico-resistenza”*. Ha concluso **Cascio**

*“I risultati del secondo Studio di Prevalenza regionale delle infezioni correlate all’assistenza (ICA) e dell’uso degli antibiotici condotto nelle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate della Regione Sicilia dal 10 ottobre 2017 al 9 gennaio 2018, hanno dato interessanti indicazioni. La prevalenza di ICA è risultata del 5,3%, mentre nel 36,7% dei casi di infezione, nelle 48 ore precedenti l’infezione stessa, era presente un dispositivo rilevante come un catetere urinario per le infezioni del tratto urinario, una intubazione per la polmonite, un catetere vascolare centrale/periferico per le sepsi. Nell’anno precedente la prevalenza è risultata essere del 5,1%. Con piacere, si rileva che i dati siciliani sono migliori rispetto a quelli italiani in cui le ICA si assestano all’8,03%, dato in peggioramento rispetto ad un precedente report in cui risultava una prevalenza intorno al 6%. Questo dato frutto del buon lavoro svolto, ma che può ancora migliorare, deve costituire un elemento di ulteriore stimolo per tenere alta l’attenzione sul fenomeno ICA, anche in regione Sicilia”,* ha detto **Carlo Picco**, Direttore Generale AOUP “Paolo Giaccone”, Palermo

*“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](mailto:comunicazione@motoresanita.it)

Marco Biondi - Cell. 327 8920962

