

COMUNICATO STAMPA

Antibiotico resistenza: una pandemia continua e silenziosa

Le soluzioni proposte dalla Regione Veneto per far fronte a quello che l'OMS definisce "un problema globale non più rimandabile"

28 giugno 2021 - Rispetto a Covid-19, l'antibiotico resistenza (AMR) è una pandemia continua, silente ma annunciata oramai da anni e che richiede, per essere affrontata, impegno comune e azioni concrete non più rimandabili.

A ribadire quanto denunciato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità **Giuseppe Cicciù**, Presidente Regionale Cittadinanzattiva Veneto, nell'ambito del webinar organizzato da **Motore Sanità: 'DAL "CUTTING EDGE" DELLA RICERCA IN ANTIBIOTICO TERAPIA AL BISOGNO DI NUOVI ANTIBIOTICI, DALLA VALUTAZIONE DEL VALORE AL PLACE IN THERAPY APPROPRIATO – FOCUS VENETO'**. Queste le sue parole: *«Noi di Cittadinanzattiva ci eravamo interessati a queste tematiche - antibiotico resistenza (AMR) e Infezioni correlate all'assistenza (ICA) - già dieci anni fa. Tant'è che nel Piano Regionale avevamo presentato un documento con la Società Italiana Multidisciplinare per la Prevenzione delle Infezioni nelle Organizzazioni Sanitarie (SIMPIOS), portandolo all'attenzione della politica e delle istituzioni. Le cose però sono rimaste sulla carta, in mancanza di un'urgenza per cui agire. Ecco io penso che oggi, di fronte anche alla pandemia Sars-Cov 2, esista una necessità che diventa impellente»*.

Una preoccupazione condivisibile, alla luce di un dato che fa riflettere: **il 46% degli operatori che lavorano in ospedale ancora ignora la pianificazione nell'ambito della prevenzione, la necessità di avere un'assistente sanitario ogni 250 pazienti, un medico per ogni tot posti letto per poter dare appunto una sicurezza adeguata al paziente, rispetto alla pianificazione.**

Una *call to action* che non è rimasta inascoltata, ma che anzi è stata prontamente colta durante il webinar da **Enoch Soranzo**, Componente V Commissione Politiche Socio Sanitarie Regione del Veneto, che ha aggiunto: *«Mai come in questo periodo post pandemico la classe politica, ma anche le istituzioni e gli stessi amministratori locali, hanno la consapevolezza che bisogna investire nella ricerca scientifica. Il fatto che per produrre un nuovo antibiotico ci vogliano minimo 8-11 anni (con una spesa globale ben oltre i 600milioni di euro), non può essere trascurato, soprattutto se riflettiamo su quelle che sono state le conseguenze della pandemia in questi ultimi due anni»*.

«Un'osservazione mi sento di fare a questo proposito», ha commentato **Fabio Presotto**, Direttore UOC Medicina Interna Ospedale dell'Angelo ULSS 3 Serenissima - Consiglio Direttivo FADOI Veneto: *«con tutte le attenzioni e le precauzioni che abbiamo avuto per la pandemia Covid, compreso il super utilizzo dei dispositivi di protezione individuale, mi sarei atteso una riduzione delle infezioni correlate all'assistenza. Paradossalmente, invece, abbiamo osservato un loro aumento e questa è una cosa che deve far riflettere noi medici, in merito all'appropriatezza prescrittiva»*.

Tra le proposte suggerite, inoltre, quella di ampliare i referenti all'interno dei diversi reparti, formati dall'infettivologo. Senza escludere gli infermieri e gli operatori sociosanitari, che hanno un ruolo fondamentale nelle pratiche da adottare nella gestione di dispositivi all'interno del reparto, in grado di prevenire dal 30 al 50% delle infezioni.

Infine un'osservazione, a margine dell'incontro, sull'**utilizzo massiccio di antibiotici in ambito agroalimentare che influenza l'antibiotico resistenza in maniera non irrilevante.** Rimane questo un ambito su cui sarebbe opportuno lavorare, per contenere l'utilizzo di antibiotici in ambito veterinario e agroalimentare in generale.

Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Liliana Carbone - Cell. 347 2642114

Marco Biondi - Cell. 327 8920962

www.motoresanita.it

