

COMUNICATO STAMPA

Come arginare le infezioni correlate all'assistenza? "Programmazione, risorse adeguate e personale dedicato"

25 giugno 2021 - Quando si parla di antimicrobico-resistenza (AMR), ossia la resistenza dei batteri alla gran parte degli antibiotici, sono indispensabili i programmi di prevenzione, per limitare il fenomeno, così come la ricerca di nuove terapie, per arginarlo. Le tempistiche di realizzazione, approvazione, accesso e disponibilità per un nuovo antibiotico sono un percorso ad ostacoli e vi è la tendenza ad utilizzare i nuovi antibiotici soltanto dopo altre terapie impiegate da anni e di cui si conoscono gli effetti collaterali. Anche in tema di sostenibilità si potrebbero evitare i costi (diretti sanitari e indiretti) legati sia a ritardi di accesso alle nuove terapie che a scelte inappropriate di utilizzo. Per approfondire il tema, Motore Sanità ha coinvolto i massimi esperti in Regione Veneto nel Webinar **"DAL "CUTTING EDGE" DELLA RICERCA IN ANTIBIOTICO TERAPIA AL BISOGNO DI NUOVI ANTIBIOTICI, DALLA VALUTAZIONE DEL VALORE AL PLACE IN THERAPY APPROPRIATO"**, realizzato grazie al contributo non condizionante di MENARINI ed IT-MeD.

"L'industria sta prendendo in carico il problema dell'antimicrobicoresistenza, dedicando pipeline di ricerca che si muovono a livello internazionale e tramite accordi di co-marketing arrivando infine nei Paesi industrializzati ed evoluti. Un allungamento dell'iter che porta ritardi e non fa che accrescere il problema AMR, in un contesto (quello dei paesi industrializzati ed evoluti) caratterizzato dall'aumento medio dell'età della vita, con presenza di grandi anziani e pazienti fragili e istituzionalizzati.

*Il problema della sostenibilità, dei silos di spesa, dei costi ospedalieri va comunque preso in carico, sia per favorire l'accesso sia per creare le condizioni di collaborazione tra unità operative ospedaliere e infettivologi consulenti, sia tramite riconoscimento di budget specifici sia tramite percorsi di formazione culturali multidisciplinari (internistiche, chirurgiche di continuità assistenziale), dialogo e persino, se necessarie proposte di revisione dei DRG da parte delle Società Scientifiche e della Politica. Poi il ruolo, chiave, degli infettivologi, pochi, spesso rivolti ad affrontare i grandi temi di sostenibilità e presa in carico dei pazienti in terapia con antivirali in associazione e innovativi (HIV - Human Immunodeficiency Virus, HCV - Hepatitis C Virus, HBV - Hepatitis B Virus), gestione del reparto, consulenze e ambulatori, impegnati nella ricerca, nella didattica ma che sarebbero preziosi e qualificati anche nei comitati infezione ospedalieri (CIO) e nelle Commissioni di prontuari Ospedalieri e per le residenze protette. In queste ultime dovrebbero essere approvate e aggiornate le linee di indirizzo, elaborate le schede per le richieste motivate di antibiotici, di valutazione di nuovi farmaci, l'aggiornamento del prontuario aziendale con esclusione di vecchie molecole ormai poco efficaci. Credo che un SSN per essere al passo ed efficiente debba anche programmare la formazione (universitaria e specialistica) adeguandosi alle mutate necessità e che non si dovrebbe vedere ridurre la spesa pubblica solo limitando il turnover dei pensionamenti, riduzione ad oltranza di organici (in Sanità la scure ha riguardato praticamente tutti), decimazione delle strutture, esternalizzazioni e privatizzazioni, ridando dignità a un servizio sanitario nazionale che altrimenti non potrà più rispondere alle esigenze", ha detto **Valentino Bertasi**, Direttore UOC Farmacia Ospedaliera ULSS 9*

“La somministrazione di farmaci antinfettivi, anche se prescritti in modo appropriato, comporta necessariamente un rischio di sviluppo di resistenze per cui viene raccomandato un utilizzo “saggio” degli antibiotici al fine di ridurre la pressione selettiva. Dall’altro canto il progressivo aumento della complessità dei pazienti legata a molti fattori (invecchiamento della popolazione, complessità delle procedure, immunodepressione iatrogenica o naturale dei pazienti) comporta la gestione negli ambiti ospedalieri di una popolazione sempre più fragile, a rischio di fenomeni infettivi anche mortali. In questo setting si è creato quindi il pabulum ideale per lo sviluppo di ceppi infettivi anche multi resistenti (se non addirittura pan resistenti) che circolano tra i pazienti ricoverati (principalmente tramite il vettore legato agli operatori e alle procedure sanitarie) e quindi la necessità di terapie antibiotiche sempre più complesse. La lotta al fenomeno della resistenza, quindi, è legata a misure preventive in grado di ridurre la trasmissione da paziente a paziente ma anche allo sviluppo di nuove molecole tese a superare i meccanismi di resistenza conosciuti. A quest’ultimo aspetto risulta anche di estrema importanza la ricerca dei meccanismi di antibiotico resistenza e delle basi genetiche su cui si fondano. Alla disponibilità di nuove molecole poi dovranno seguire rigorosi protocolli di utilizzo basati su dati scientifici allo scopo di preservarne la efficacia”, ha dichiarato **Vinicio Manfrin**, Direttore Malattie Infettive ULSS 8 Berica, Vicenza

Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Liliana Carbone - Cell. 347 2642114

Marco Biondi - Cell. 327 8920962

www.motoresanita.it

