



COMUNICATO STAMPA

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

9 luglio 2021 - Quando si parla di AMR, i programmi di prevenzione sono indispensabili per limitare il fenomeno, così come la ricerca di nuove terapie per arginare il fenomeno. 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, in collaborazione con Maris, ha coinvolto i massimi esperti in Regione Puglia 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 incondizionato di MENARINI ed IT-MeD.

*"Secondo il recente rapporto nazionale sull'uso degli antibiotici in Italia, redatto dall'AIFA, l'Italia è purtroppo ai primi posti in Europa sia per la diffusione dell'antibiotico-resistenza sia per il consumo degli antibiotici. Inoltre, l'Italia detiene insieme alla Grecia, il primato per diffusione di germi resistenti. Una delle ragioni di tali problematiche è legato ad un uso non sempre appropriato degli antibiotici, sia in termini di dosaggi che di durata di terapia. Il tema dell'appropriatezza deve coinvolgere il personale sanitario, le strutture sanitarie e le società scientifiche al fine di implementare la formazione specifica in questo ambito. Anche durante la pandemia da SARS-CoV 2 si è assistito ad un enorme consumo di antibiotici, spesso totalmente ingiustificato, soprattutto in setting di cure domiciliari. La valorizzazione delle nuove molecole, oggi presenti sul mercato, dovrebbe prevedere un uso ragionato e non raziionato, al fine di evitare la pratica diffusa dell'utilizzo dei nuovi antibiotici in seconda battuta e cioè solo dopo aver provato vecchie e consolidate molecole risultate inefficaci. La sostenibilità delle prescrizioni passa dunque per un uso appropriato e ragionato, integrando l'interesse primario del paziente che dovrebbe ricevere il miglior trattamento disponibile ed un attento monitoraggio delle prescrizioni, degli effetti collaterali e delle eventuali resistenze. Un focus particolare andrebbe rivolto alle classi di età più estreme; infatti, ha assunto antibiotici il 54,2% dei maschi e il 51,6% delle femmine nei primi quattro anni di vita e il 62,8% degli uomini e il 57% delle donne dei soggetti con più di 85 anni. Infine, si deve sottolineare che almeno il 30-40 % delle infezioni potrebbe essere evitato con l'implementazione delle misure di buona pratica clinica, di prevenzione e con la formazione continua e costante di tutte le figure coinvolte nelle cure nei vari setting assistenziali", ha spiegato **Franco Mastroianni**, Presidente FADOI Puglia*

“Si stima che solo nel 2018 circa 700.000 morti a livello mondiale potrebbero essere attribuite All’AMR e che questo numero possa salire a 10 milioni nei prossimi 35 anni. La situazione dell’AMR nelle regioni e negli ospedali italiani rappresenta una reale minaccia per la salute pubblica; infatti, gli enterobatteri resistenti ai carbapenemi e l’Acinetobacter baumannii hanno raggiunto livelli di iper-endemia e, insieme allo Stafilococco aureo resistente alla meticillina, fanno dell’Italia uno dei Paesi in Europa con il più alto tasso di resistenza agli antibiotici. Oramai, in Terapia Intensiva, sono tanti i pazienti che non muoiono a causa della patologia che li ha portati lì, ma per infezioni da germi resistenti agli antibiotici. E tale problema si è ulteriormente accentuato con il COVID-19, laddove molti pazienti hanno sviluppato tali tipi di infezione e sono morti non tanto per il COVID, ma con il COVID. Sulla base di queste osservazioni, gli esperti dell’ECDC (European Center for Diseases Prevention and Control) raccomandano una serie di azioni, partendo dal considerare l’AMR come una “rilevante minaccia per la salute pubblica del Paese”, che prevedono fra l’altro l’approvazione e implementazione di un Piano d’azione nazionale; stima dei costi e disponibilità, sia a livello nazionale che regionale, di budget appropriati; istituzione di un Team dedicato all’AMR all’interno del Ministero della Salute e nomina di specialisti AMR regionali; costruzione di un sistema di incentivi, miglioramento della raccolta centralizzata dei dati di sorveglianza, aumento del numero di professionisti ospedalieri specializzati nella prevenzione e controllo delle infezioni e delle risorse per la formazione; pubblicazione di linee guida nazionali sull’uso degli antibiotici, verifica dell’adeguatezza degli antibiotici erogati dalle farmacie, organizzazione di una campagna nazionale di sensibilizzazione sull’uso degli antibiotici”, ha dichiarato **Nicola Brienza**, Direttore Anestesia e Rianimazione 1 Policlinico di Bari

“Come Malattie Infettive Universitaria del Policlinico siamo attenti al tema che rappresenta una priorità nella nostra azione clinica e di ricerca. L’Italia rappresenta la maglia nera in Europa per morti imputabili ad Antibiotico resistenza e questo deve far riflettere su quanto deve essere prioritario per tutti un’azione coordinata, precisa, non incerta ed efficace su questo tema. All’interno della nostra UOC stiamo inoltre sviluppando percorsi formativi su antibiotico terapia affinché anche i giovani medici siano molto ben formati su questi temi e possano offrire sin da subito ai pazienti, che sono la nostra bussola, un livello di assistenza sanitaria di competenza, qualità ed efficacia”, ha detto **Francesco Di Gennaro**, Professore AOU Policlinico Consorziiale di Bari

Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Liliana Carbone - Cell. 347 2642114

Marco Biondi - Cell. 327 8920962

www.motoresanita.it

