



COMUNICATO STAMPA

## **Antimicrobico resistenza: servono più formazione e prevenzione negli ospedali e metodi di valutazione degli antibiotici che seguano la logica dell'HTA**

Una terapia antibiotica appropriata, è ormai dimostrato in maniera incontrovertibile da numerosi studi, è associata a degenze ospedaliere più brevi, ad una minore mortalità nei pazienti, con un importante ritorno economico e sociale e un impatto fondamentale sui modelli organizzativi gestionali. L'antimicrobico resistenza (AMR) è un fenomeno globale da gestire attraverso strumenti come formazione, prevenzione, metodologie di valutazione degli antibiotici che seguano la logica dell'Health technology assessment (HTA), ragionare su nuovi criteri per il conferimento di status di farmaco-innovativo a nuovi antibiotici contro ceppi antibatterici resistenti e su modelli di rimborso ad hoc per i nuovi antibiotici attivi anche per le resistenze batteriche. Insomma, clinici ed economisti sono concordi nell'affermare che ci vuole un cambio di paradigma, perché altrimenti il rischio è che non si facciano più investimenti su nuovi antibiotici, con il rischio di non avere più alternative per trattare in maniera appropriata i pazienti che vengono colpiti da queste infezioni.

Motore Sanità ha organizzato l'evento **"NUOVI MODELLI DI GOVERNANCE OSPEDALIERA PER GLI ANTIBIOTICI INNOVATIVI: DA UN ACCESSO RAZIONATO A UN ACCESSO RAZIONALE E APPROPRIATO – PUGLIA"** organizzato con il contributo non condizionante di MENARINI, per riportare al centro dell'attenzione il tema dell'AMR che in questi due anni è stato retrocesso dall'emergenza pandemica e che continua ad avere una rilevanza che non può essere ignorata e i grandi ospedali italiani devono affrontare. Motore Sanità, che il 10 febbraio 2020 presso il Policlinico di Bari dell'ospedale "Giovanni XXIII", realizzò un importante convegno sull'AMR e per la prima volta venne lanciata la proposta di una stewardship antibiotica, ha organizzato il tavolo di lavoro con l'obiettivo di ricercare un corretto e condiviso *place in therapy* che rappresenti un uso ragionato e razionale degli antibiotici piuttosto che solamente razionato.

**Annamaria Minicucci**, Direttore Sanitario dell'AOU Policlinico di Bari Ospedale "Giovanni XXIII", ha spiegato che ***"bisogna riuscire a tenere insieme due aspetti, avere farmaci innovativi e considerare i costi, in quanto la sostenibilità del sistema sanitario deve andare di pari passo con la possibilità di avere farmaci innovativi. Tutto questo si concilia con sistemi di prevenzione per le infezioni nosocomiali e questo comporta la realizzazione di un sistema stabile. A tale proposito da un anno abbiamo individuato un gruppo multidisciplinare, con tre gruppi di controllo, formato da clinici, infettivologi, microbiologi, assistenti sanitari, farmacisti, medici igienisti, che sta dando importanti risultati, come per esempio la raccolta di dati che saranno oggetto di una presentazione. Per poter usare razionalmente i farmaci si deve partire dalla prevenzione delle infezioni nosocomiali"***.

**Prevenzione ma anche formazione:** questi i temi portati da **Alessandro Dell’Erba**, Presidente della Scuola di Medicina e Professore Ordinario presso il Dipartimento Interdisciplinare di Medicina, presso l’Università degli Studi di Bari “Aldo Moro”: *“La prevenzione è importante ma determinate forme di prevenzione da sole non sono sufficienti. Da questo punto di vista **un ruolo centrale lo deve fare la formazione che non può essere limitata ai soli corsi, ma deve cominciare all’interno del percorso di studi dello studente di Medicina, perché solo con una consapevolezza innata si può pensare di contenere un fenomeno di difficilissima eradicazione”**.*

Proprio in relazione alle infezioni correlate all’assistenza, agli antibiotici, ai nuovi modelli di governance, **la Scuola di Medicina ha proposto alla Regione Puglia una azione PNRR correlata.** *“Si tratta di un piano di formazione che prevede una serie di circa 120 incontri al fine di creare una base condivisa di competenze e una rete regionale – ha aggiunto Dell’Erba -. Mi auguro che con il supporto della governance clinica della nostra direzione strategica e il supporto della Scuola di Medicina nella sua funzione formativa, si possa sviluppare un sistema aziendale e regionale che ci consenta di avere un cruscotto allargato che permetta di monitorare costantemente i flussi delle infezioni aiutandoci così ad utilizzare gli antibiotici innovativi che dobbiamo aspettarci”*.

**Désirée Linda Isola Caselli**, Direttore dell’UOC di Malattie Infettive presso l’Ospedale Pediatrico “Giovanni XXIII” AOU Policlinico di Bari, che ha ricordato che **dal 2015 al 2021 sono stati approvati dall’FDA “soltanto” 16 nuovi antibiotici**, ha messo in evidenza che *“oltre alla sorveglianza delle infezioni, all’uso attento degli antibiotici, alla riduzione della diffusione da persona a persona attraverso lo screening, **sono necessarie terapie, educazione e sensibilizzazione del personale sanitario e degli studenti”**.*

Se **Lidia Dalfino**, Dirigente Medico presso UO Anestesia Rianimazione dell’AOU Policlinico Bari Ospedale "Giovanni XXIII", ha evidenziato quanto sia importante **la rapidità di intervento in team**, **Annalisa Cirulli**, Dirigente Medico di I livello (Guido Baccelli) dell’AOU Policlinico di Bari, Ospedale “Giovanni XXIII”, ha spiegato che *“le percentuali di infezioni in Medicina interna sono rilevanti, considerando anche che molte volte i pazienti sono immunodepressi e di difficile gestione. Ecco che la formazione è fondamentale per evitare le infezioni e per insegnare meglio le terapie antibiotiche, e la formazione non riguarda solo gli specializzandi ma anche i medici strutturati. E infine c’è il tema della prevenzione che deve riguardare tutto il personale sanitario”*.

**Francesco Saverio Mennini**, Professore di Economia Sanitaria, EEHTA CEIS e Presidente della Società Italiana di Health Technology Assessment – SIHTA, ha sottolineato che *“i risultati delle analisi svolte sono fondamentali per informare i decisori in merito all’adozione dei protocolli di antimicrobico stewardship e la gestione delle infezioni, in maniera tale che si possa **disegnare un percorso che permetta la valorizzazione a 360 gradi, dell’impatto in termini di risorse e costi, su tutto il percorso assistenziale proprio con riferimento agli antibiotici di nuova generazione. Ovviamente **bisogna superare la logica dei silos**, perché l’impatto di un farmaco o l’impatto di una tecnologia non si esaurisce dal punto di vista anche economico nel micro-silos della spesa per farmaci o della spesa per dispositivi, ecc., ma fortunatamente l’impatto esprime tutti i suoi effetti su tutto il percorso del paziente (riduzione dei farmaci concomitanti, riduzione delle giornate di degenza, riduzione della perdita di produttività, riduzione delle visite, ecc.) e quindi si trasforma in una riduzione importante anche dei costi.***

Infine, il professor Mennini ha sottolineato che *“**Bisogna: fare chiarezza sulla metodologia di valutazione degli antibiotici seguendo di più la logica dell’HTA**, soprattutto nell’ottica del nuovo regolamento di HTA che è stato approvato a dicembre 2021 a livello europeo e che dal 2025 tutti i paesi europei saranno obbligati a seguire; **ragionare su nuovi criteri per il conferimento dello status***

*di farmaco-innovativo a nuovi antibiotici contro ceppi antibatterici resistenti perché agevolerà l'accesso più rapido dei pazienti e garantirà loro cure più appropriate; ragionare su modelli di rimborso ad hoc per i nuovi antibiotici attivi anche per le resistenze batteriche. Insomma, ci vuole un cambio di paradigma, lo dimostrano i dati, perché altrimenti il rischio è che non si facciano più investimenti su nuovi antibiotici con il rischio di non avere più alternative per trattare in maniera appropriata i pazienti che vengono colpiti da queste infezioni”.*

**Ufficio stampa Motore Sanità**

comunicazione@motoresanita.it

**Laura Avalor** - Cell. 320 098 1950

**Liliana Carbone** - Cell. 347 2642114

**Marco Biondi** - Cell. 327 8920962

**[www.motoresanita.it](http://www.motoresanita.it)**