

Terapia antifungina inappropriata: un po' di dati

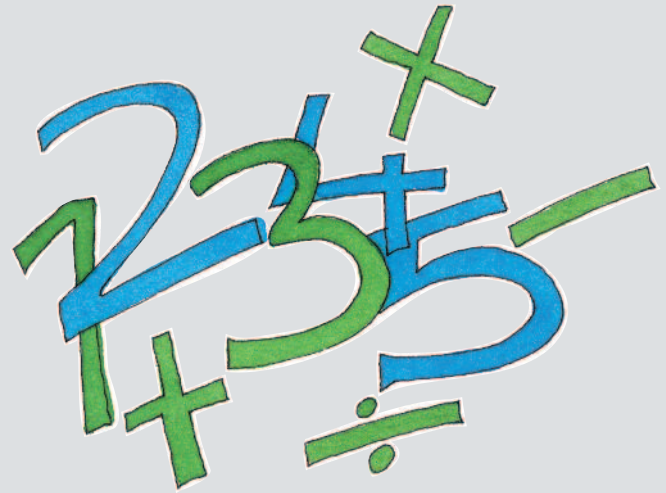
Zilberberg MD, Kolley MH, Arnold H et al
Inappropriate empiric antifungal therapy for candidemia in the ICU and hospital resource utilization: a retrospective cohort study
 BMC Infectious Diseases 2010, 10: 150-157

Candida species è la più frequente causa di infezioni invasive fungine nei pazienti ospedalizzati. L'incidenza annuale delle ospedalizzazioni per infezioni del torrente ematico da *Candida* negli Stati Uniti è cresciuta del 50% tra il 2000 e il 2005. Le istituzioni sanitarie hanno anche testimoniato un aumento contemporaneo nella proporzione di infezioni causate dalle specie di *Candida* resistenti ai farmaci azolici, come *Candida glabrata* e *Candida krusei*.

C'è sempre maggiore evidenza anche di un'associazione tra la scelta inappropriata di un agente antifungino e il peggioramento degli esiti clinici. Meno chiaro è l'impatto di una terapia antifungina inappropriata sui parametri economici, come la durata della degenza e i costi dell'ospedalizzazione.

Se da un lato la durata della degenza può essere ridotta da una mortalità precoce, associata a una terapia inappropriata o iniziata in ritardo, è anche possibile che tale terapia possa prolungare impropriamente la degenza e aumentare i costi dell'ospedalizzazione prima che il paziente deceda.

Zilberberg e i suoi collaboratori hanno condotto uno studio di coorte retrospettivo su 90 pazienti ricoverati nell'Unità di Terapia Intensiva del Barnes-Jewish Hospital di St Louis (MO, Usa) tra il 2004 e il 2007, che hanno contratto una candidemia entro il quattordicesimo giorno. Obiettivo primario dello studio era il calcolo della durata della degenza dalla contrazione dell'infezione del



torrente ematico da *Candida*, obiettivo secondario la valutazione dei costi di ospedalizzazione.

Sono stati considerati interventi inappropriati rispettivamente un ritardo nella somministrazione della terapia antifungina di 24 ore e oltre dalla manifestazione di candidemia oppure la somministrazione di una dose inadeguata di un agente antifungino attivo contro il patogeno.

Nell'88,9% dei pazienti del gruppo studiato si è riscontrato un trattamento inappropriato. Nel 95% dei casi il trattamento inappropriato è riconducibile a un ritardo nell'inizio della terapia e nel 25% dei casi a un dosaggio non corretto dell'antifungino.

Nel gruppo riconducibile a un trattamento inappropriato la mortalità ospedaliera è stata più alta del 28% e, in base al modello lineare generalizzato sviluppato dai ricercatori, la degenza è durata 7,7 giorni in più (IC 95% 0,6-13,5), con un incremento dei costi di 13.398 dollari rispetto al gruppo di controllo.

Sulla base di questi dati, risulta chiaro quanto sia importante un inizio tempestivo della terapia antifungina, con un agente e un dosaggio appropriati. ■ ML

Risultati attribuibili alla somministrazione di una terapia antifungina inappropriata

Risultati	Stima puntuale	IC 95%	Valore di p
Durata in eccesso della degenza ospedaliera in seguito ad infezione del torrente ematico da <i>Candida</i>	7,7	0,6-13,5	0,015
Incremento dei costi ospedalieri (\$)	\$13.398	\$ 1060-\$26.736	0,033