

ANTIBIOTICORESISTENZE: STRATEGIE DI ATTACCO

Una battaglia da combattere su più fronti, quella contro le resistenze batteriche agli antibiotici, e che non può più essere procrastinata perché è purtroppo vero che in alcune situazioni ci troviamo già in un'era post-antibiotica, che ci scopre incapaci di intervenire in modo efficace contro le infezioni batteriche come se fossimo paradossalmente proiettati indietro nel tempo alla fase preantibiotica.

Se da una parte i medici stessi devono ripensare il modo in cui hanno finora prescritto gli antibiotici, evitando di ricorrervi anche quando non sono assolutamente necessari, dall'altra i pazienti devono imparare a non autoprescriversi per un semplice raffreddore o influenza e a utilizzarli solo per i dosaggi e il periodo di tempo richiesto dal proprio medico.

La buona notizia è che dopo molti anni finalmente la ricerca sta dando importanti risultati: nuove e potenti opzioni terapeutiche si sono già rese disponibili e altre lo saranno nel prossimo futuro. Certo l'importante è che vengano impiegate con grande accortezza per non sprecare l'opportunità di riuscire a invertire la rotta.

In questo dossier presentiamo il parere di esperti del settore e l'originale campagna di informazione e sensibilizzazione su questo tema promossa dalla Società Italiana di Terapia Antinfettiva.

Ospedali: fronte avanzato dell'antibioticoresistenza

A colloquio con **Annalisa Pantosti**

Direttore Reparto Malattie Batteriche Respiratorie e Sistemiche, Istituto Superiore di Sanità

Quali sono le persone più a rischio di infezioni causate da batteri resistenti agli antibiotici?

Sembra un paradosso, ma anche una persona che non ha mai preso antibiotici oggi corre il rischio di avere un'infezione da batteri resistenti. Questo è uno dei motivi per cui la resistenza agli antibiotici rappresenta un problema di sanità pubblica e usare con attenzione gli antibiotici ha la stessa valenza di non sprecare l'acqua o l'energia elettrica. Se io faccio uso di antibiotici, magari senza una vera necessità, i miei batteri possono diventare resistenti, e causarmi un'infezione antibioticoresistente, ma possono anche colonizzare un'altra persona, mettendola a sua volta a rischio di sviluppare un'infezione antibioticoresistente. Questo

passaggio avviene più facilmente in ospedale e nelle altre strutture di assistenza nelle quali si concentra un alto uso di antibiotici e un alto numero di pazienti fragili, spesso anche anziani, che portano dispositivi medici (ad esempio, cateteri) e che sono più facilmente aggredibili dalle infezioni batteriche.

Quale minaccia rappresentano le infezioni correlate all'assistenza che si sviluppano all'interno delle strutture ospedaliere?

Acquisire un'infezione in ospedale, in seguito ad un intervento chirurgico o semplicemente in seguito alla degenza, vuol dire rimanere ricoverati più a lungo, dover sottostare a terapie più costose e complesse e, in ultima analisi, rischiare di morire per le complicanze dovute all'infezione. È stato stimato che in Europa ogni anno vi sono 2 milioni e mezzo di infezioni ospedaliere, e che queste rappresentano un "carico" di ulteriore malattia e mortalità superiore a quello di tutte le altre malattie trasmissibili. Gran parte della mortalità nelle infezioni correlate all'assistenza è dovuta alle forme più gravi, polmoniti e sepsi.

Quali sono le procedure e le buone pratiche che le strutture sanitarie possono mettere in atto per prevenire queste infezioni?

La prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza passa attraverso procedure di igiene, ma anche di organizzazione e gestione dei pazienti. Il lavaggio delle mani rappresenta la modalità di prevenzione più economica ed efficace, ma va eseguito con modalità corretta e ogni volta che le pratiche sanitarie lo richiedano (passaggio da un paziente ad un altro). La maggior parte degli ospedali dovrebbe essere dotata di un Comitato per il controllo delle infezioni ospedaliere, di protocolli per eseguire correttamente procedure mediche o chirurgiche e per usare gli antibiotici in maniera corretta.

Oggi in Italia prevenire le infezioni correlate all'assistenza vuol dire soprattutto prevenire infezioni antibioticoresistenti. I protocolli in questi casi prevedono l'isolamento dei pazienti infetti o anche solo portatori di batteri antibioticoresistenti per impedirne la trasmissione ad altri malati. Questa procedura è però difficile, se non addirittura impossibile, da realizzare a causa della situazione economica difficile nella quale versano molti nostri ospedali.

La prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza richiede un profondo cambiamento culturale, nel senso che deve essere considerata un obiettivo prioritario da tutti gli attori in campo, dagli infermieri, al personale ausiliario, ai medici, ai responsabili della gestione e dell'amministrazione dell'ospedale. ■ ML