

Il governo della strategia nazionale di contrasto dell'AMR: obiettivi del Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2017-2020

OBIETTIVO/I GENERALE/I

- Assicurare l'avvio, il mantenimento nel tempo e il monitoraggio della strategia nazionale.

OBIETTIVI A BREVE TERMINE (2017-2018)

- Assicurare il contributo delle diverse istituzioni centrali (Ministero della Salute, ISS, AIFA, AGENAS, Centri di Riferenza Nazionali/Laboratori Nazionale di Riferimento, altre che verranno eventualmente individuate) e regionali (Conferenza delle Regioni, Tavoli tecnici inter-regionali) alla implementazione e al coordinamento delle attività previste dal Piano.
- Definire e reperire le risorse necessarie.
- Assicurare il monitoraggio del Piano e il suo aggiornamento periodico.

OBIETTIVI A LUNGO TERMINE (2017-2020)

- Garantire che tutte le Regioni, in tutti i contesti appropriati, abbiano avviato programmi di contrasto dell'AMR secondo le indicazioni del Piano.
- Promuovere l'inter-settorialità delle azioni di contrasto dell'AMR tra gli Assessorati regionali coinvolti nella gestione della tematica e, a livello locale, nelle Aziende Sanitarie, in particolare tra medicina umana e veterinaria, tra i diversi servizi, sia preventivi che assistenziali a livello ospedaliero e territoriale, includendo anche il settore zootecnico e quello degli animali da compagnia.

neri vicini a questa percentuale. Cosa si può fare per prevenire le infezioni ospedaliere? Si possono mettere in atto alcuni accorgimenti: *in primis* usare in maniera appropriata gli antibiotici (i prontuari per un'adeguata *stewardship* sono solo uno degli strumenti che noi abbiamo a disposizione); in secondo luogo bisogna seguire le misure di *infection control*, che comprendono non solo il lavaggio delle mani, ma anche l'isolamento dei pazienti infetti o colonizzati dai germi multiresistenti, la gestione del sovraffollamento delle corsie, il tentativo di ricoverare i pazienti in stanze singole o comunque di tenerli a una adeguata distanza reciproca. Anche la gestione del personale è un passaggio fondamentale; in particolare in aree critiche come la terapia intensiva o l'ematologia, avere un numero congruo di medici e di infermieri consente anche un'assistenza adeguata. Un passaggio fondamentale riguarda comunque la presa di consapevolezza del fatto che gli antibiotici possono favorire la resistenza batterica, e che proprio per questo vanno utilizzati correttamente. In conclusione si può affermare che non è corretto ragionare sul singolo paziente, ma piuttosto sulla comunità di un medesimo ambiente. ■ ML

Antibiotici: sarebbe auspicabile allocare maggiori risorse

A colloquio con **Francesco Menichetti**

Presidente GISA, Gruppo Italiano per la Stewardship Antimicrobica

Il Gruppo Italiano per la Stewardship antimicrobica, che lei presiede, ha messo a punto un "Decalogo per il corretto uso degli antibiotici e per il contenimento delle resistenze batteriche in Italia". La stewardship antimicrobica è considerata, infatti, sinonimo di "utilizzo ottimale degli antibiotici". Cosa significa usare meglio gli antibiotici?

"Utilizzo ottimale degli antibiotici" significa combattere l'empirismo e prediligere l'appropriatezza prescrittiva. A tal fine è necessario ottimizzare la diagnosi microbiologica rapida, che limita la necessità di somministrare antibiotici a chi non ne ha necessità; ma significa anche scegliere l'antibiotico giusto per il paziente e per la sede d'infezione, e somministrarlo alle dosi adeguate e per il tempo necessario.

Negli ultimi anni, i rischi correlati alla resistenza agli antibiotici (e la parziale perdita di efficacia degli antibiotici disponibili) stanno venendo alla luce in maniera sempre più evidente. Secondo lei, sta maturando un'effettiva consapevolezza in merito? Questa consapevolezza è sufficiente?

L'Italia è uno strano paese: troppa diffidenza nei confronti dei vaccini ed eccessiva confidenza nei confronti degli antibiotici. A causa di ciò, troppo spesso la gente ricorre ad autoprescrizione e autosomministrazione di farmaci che hanno sì un elevato indice terapeutico ed elevata maneggevolezza, ma che, se usati a sproposito, contribuiscono ad alimentare il fenomeno della resistenza. In generale manca una sufficiente consapevolezza.

Se potesse fare una richiesta al governo su questo tema, quale sarebbe?

Si è giustamente affermato il diritto di libero accesso alle cure per l'epatite C, patologia per la quale sono disponibili farmaci innovativi e per la quale vengono allocate risorse, ma per i nuovi antibiotici, che rappresentano un presidio salvavita per i pazienti con gravi infezioni in ospedale persistono invece importanti restrizioni. Penso sia necessario che le società scientifiche interessate al tema delle infezioni da batteri antibiotico-resistenti debbano in modo armonico porre il problema agli interlocutori istituzionali. ■ ML