

## Infezioni associate alla covid-19: preoccupa la resistenza agli antibiotici

Fattorini L, Creti R, Palma C et al

*Bacterial coinfections in covid-19: an underestimated adversary*

Ann Ist Super Sanità 2020; 56: 359-64

Di pari passo con l'evoluzione della pandemia da covid-19, che pare attualmente inarrestabile, possiamo disporre di sempre nuovi aggiornamenti sulle sue caratteristiche cliniche e complicanze, e fortunatamente anche sui progressi terapeutici per affrontarla. Un tema di particolare interesse è quello della gestione delle infezioni batteriche che possono manifestarsi in un secondo momento, per lo più in ambiente ospedaliero, complicando non poco il quadro clinico dell'infezione originaria e la prognosi del malato (vedi Care 3, 2020).

I dati di cui attualmente disponiamo mostrano che in effetti la mortalità dei pazienti aumenta significativamente se alla covid si sovrappongono altre infezioni, cosa che si può verificare specialmente quando i malati vengono trasferiti in terapia intensiva, sia per effetto della ventilazione meccanica sia perché l'alterazione dei meccanismi immunitari rende i polmoni più suscettibili all'insorgenza di infezioni.

I dati provenienti dalla Cina, tra i più esaurienti anche se riferiti prevalentemente ai primi mesi della pandemia, riportano percentuali oscillanti fra il 10% e il 15% di superinfezioni batteriche nei pazienti ricoverati, un terzo dei quali ha necessitato di un trasferi-

mento in terapia intensiva. L'effetto sulla prognosi era immediato: i pazienti con un'infezione sovrapposta presentavano un quadro di malattia più grave rispetto al resto dei malati di covid-19 e, soprattutto, quasi il 50% di coloro che andavano incontro al decesso aveva un'infezione secondaria rispetto solo all'1% di quelli che superavano indenni l'infezione.

Una notevole varietà di microrganismi è stata identificata in queste condizioni anche se, curiosamente, è stata osservata un'incidenza assai rara di *Streptococcus pneumoniae*, cioè del principale protagonista delle complicanze dell'influenza stagionale e storico responsabile della mortalità registrata nella famosa pandemia del 1918. Fra i microbi isolati, diversi virus responsabili di infezioni delle alte vie respiratorie, funghi e numerosi batteri, alcuni dei quali (*Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Acinetobacter baumannii*) particolarmente insidiosi perché resistenti ai comuni antibiotici. Nessuno di questi peraltro è stato isolato in reparti di degenza normale. Sono stati anche riportati diversi casi di co-infezione con il bacillo della tubercolosi, ma non è noto al momento se questa evenienza possa avere effetti negativi sulla prognosi dei pazienti.

In sintesi, seppur inferiore a quella riportata in precedenti epidemie influenzali, l'incidenza delle co-infezioni batteriche nella covid sembra significativa soprattutto perché colpisce preferibilmente pazienti che, per la gravità del quadro clinico, devono essere trasferiti in terapia intensiva dove i rischi di complicanze aumentano in maniera esponenziale (finora infezioni da batteri super-resistenti sono state segnalate nell'1,3% dei pazienti ricoverati in questi reparti).

La gravità del quadro clinico, la frequente presenza di uno stato settico e l'impossibilità di disporre immediatamente di una diagnosi batteriologica sono altrettanti fattori che hanno provocato l'eccessivo ricorso ad antibiotici prescritti su basi esclusivamente empiriche. I dati della letteratura finora pubblicati, relativi ad oltre 500 pazienti, confermano infatti che l'88,3% dei casi covid positivi, e specialmente quelli giunti in terapia intensiva, sono stati trattati con potenti antibiotici, fra cui cefalosporine di terza generazione, chinoloni e carbapenemi.

Pertanto in questa fase, come segnalano con preoccupazione i ricercatori del Dipartimento di Malattie Infettive dell'Istituto Superiore di Sanità, i problemi principali potrebbero derivare, più che dalle infezioni in sé, dall'utilizzo indiscriminato di antibiotici ad ampio spettro, senza una sicura evidenza di sovrainfezioni batteriche o fungine.

Il fenomeno della resistenza agli antibiotici è considerato una delle principali minacce alla salute pubblica globale, tanto che, secondo un rapporto dell'ONU, si ritiene che entro il 2050 i morti per questa causa saranno ben 10 milioni ogni anno in tutto il mondo. L'Italia è una delle maglie nere in tal senso, dato che ogni anno nel nostro Paese muoiono ben 10.000 persone a causa dei cosiddetti superbatteri, molti dei quali vengono contratti in ospedale.

Ecco dunque un altro possibile effetto devastante della pandemia, sul quale l'OMS continua a richiamare l'attenzione, insistendo sul fatto che tutti i sistemi sanitari, a livello nazionale e regionale, definiscano o aggiornino al più presto le linee di una corretta *antimicrobial stewardship*.

Giancarlo Bausano

