

Il farmacista e l'antibioticoresistenza: filtro per la medicina generale e educatore alla salute

Paolo Zanini

Farmacista, Mezzocorona (Trento)

Quante possibilità ci sono per un farmacista che lavora sul territorio di affrontare il tema dell'antibioticoresistenza? Parlare di questi temi con le persone che frequentano le farmacie è molto difficile e sostanzialmente inutile: solo chi è già informato è interessato a una conversazione su questo argomento, tutti gli altri sono immersi comprensibilmente nella loro urgenza di guarigione. Se però consideriamo le attività che possono contribuire ad affrontare nella pratica il tema dell'antibioticoresistenza, cioè a limitare per quanto possibile il consumo di antibiotici, allora lo spazio è molto ampio. Ecco un elenco parziale di quello che proviamo a fare quotidianamente.

- 1. Non dare gli antibiotici senza ricetta: ovvio ma non troppo.** Se fossero veri i racconti dei pazienti che vengono nella nostra farmacia "alla periferia dell'impero" dalle grandi città chiedendo un antibiotico per le situazioni più disparate, avrei un'opinione dei miei colleghi tra il cattivo e il pessimo. A detta di questi "forestieri" qualsiasi farmaco nella loro farmacia viene consegnato anche senza ricetta, perfino antibiotici iniettabili; saremmo noi quindi quelli strani. La realtà per fortuna è molto diversa, sia pure con numerose e ragguardevoli eccezioni.
- 2. Sostenere le persone nella vigile attesa:** otite, laringite, tosse, influenza, raffreddore, tutta la serie di malattie tipicamente invernali e di origine virale possono trovare risposta in una serie di prodotti di libera vendita che aiutano a governare i sintomi favorendo la guarigione spontanea. La pazienza è quanto di più efficace possiamo suggerire e quando il paziente verifica l'utilità di questo approccio ci è grato.
- 3. Rasserenare le mamme nel caso di otiti nei bambini:** il 90% delle otiti passa con due giorni di terapia antidolorifica adeguata. Forse per molti farmacisti il problema è avere idea di quale sia una terapia adeguatamente generosa (ad esempio, paracetamolo a 15 mg/kg x 3-4 volte al dì) in grado di dare il giusto sollievo al piccolo paziente in attesa della remissione. Il restante 10% andrà quindi dal pediatra. Un buon aiuto alla medicina di base, se non fosse che a questo si somma, naturalmente, il gruppo di pazienti

che non passa dalla farmacia e va direttamente dal pediatra.

- 4. Aiutare le donne con cistite ricorrente:** se affrontata agli esordi, nella maggior parte dei casi si risolve con metodi lievi. L'alcalinizzazione delle urine (il dibattito tra alcalinizzare e acidificare è aperto, ma non ci sono sufficienti studi di confronto; a nostro parere l'alcalinizzazione attenua i sintomi molto rapidamente), D-mannosio, uva ursina, cranberry ecc. funzionano molto bene. In questi casi una buona prevenzione con gli stessi prodotti a dosaggio non elevato risparmia molte ricadute e quindi il ricorso agli antibiotici, sia negli adulti sia nei bambini.
- 5. Affrontare la congiuntivite:** anche in questo caso il 90% delle situazioni, sia virali che batteriche, si risolve senza antibiotico. Sta a noi consigliare un uso corretto dei semplici colliri (somministrazioni molto frequenti purché senza vasocostrittore) che possono dare un sollievo adeguato e favorire la guarigione spontanea.
- 6. Sugerire la corretta somministrazione degli antibiotici:** spesso l'importanza del numero di somministrazioni giornaliere è sottovalutata e si favorisce l'aspetto della compliance (in pratica si diradano le dosi). Fare solo due somministrazioni di molti antibiotici, però, ne riduce fortemente l'efficacia rispetto alla suddivisione della stessa quantità in tre o quattro somministrazioni. È evidente che l'uso scorretto porta a inefficacia e quindi a ricadute e all'utilizzo ripetuto dello stesso o di altri antibiotici. Anche sulla durata del trattamento probabilmente ci sarebbero da modificare molte abitudini. Molte volte abbiamo la tentazione di suggerire un uso più corretto rispetto alle indicazioni del medico, e qualche volta cediamo alla tentazione.
- 7. Sostenere l'idea della convalescenza:** passata di moda, quasi sconosciuta, eppure tanto importante; a noi capita di parlarne. Molto spesso l'antibiotico viene chiesto al medico a causa di una ricaduta. Una buona convalescenza diminuisce fortemente le ricadute: si chiama anche questa educazione alla salute.

Farmacista a Mezzocorona (Trento), Paolo Zanini si è occupato di promozione della cultura professionale dei farmacisti attraverso il progetto INTESA, realizzato con Unifarm, di cui ha coordinato le linee generali e curato un foglio di aggiornamento professionale indipendente. Per molti anni ha collaborato con iniziative per le scuole medie, prima per l'educazione ambientale, in seguito sui temi della salute.

- 8. Praticare una vera educazione alla salute:** c'è qualche farmacista che si diverte a fare questo mestiere. Stili di vita che possono favorire una buona resistenza allo stress, atteggiamenti e abitudini che possono evitare di compromettere il sistema immunitario come appunto la gestione dello stress, l'alimentazione e il benessere intestinale, la promozione del buon sonno, tutte pratiche che fanno ammalare meno e migliorare la capacità di guarigione spontanea.
- 9. Ascoltare e parlare:** di fronte a malesseri di questo tipo, fare le domande opportune permette di capire il più delle volte qualcosa di importante nella gestione della malattia nel suo complesso (per non dire della vita, del contesto sociale, lavorativo, esistenziale o quantomeno dell'approccio alla salute), sciogliendo aspettative impossibili e favorendo un atteggiamento ragionevole e rispettoso delle condizioni psicofisiche e ambientali dell'individuo.
- 10. Assumersi qualche responsabilità professionale quando ti chiedono consiglio e ragionare dal punto di vista scientifico:** per quale motivo molti dentisti fanno prendere l'antibiotico uno o due giorni prima dell'estrazione? È davvero sempre giustificato?
- 11. Agire con lo stesso senso di responsabilità quando ci tocca contraddire il medico:** azitromicina in grandi quantità durante il covid, ad esempio, senza visitare il paziente e di fronte a malattia pressoché asintomatica... quante volte c'è capitato?
- 12. Sugerire un uso corretto degli immunostimolanti:** tra leggenda e realtà c'è spazio anche qui se si ragiona scientificamente e non sulla base dei *claim* pubblicitari. L'echinacea, per esempio, è una pianta molto interessante e ricca di potenziale utilità, ma non ha senso usarla continuamente per settimane. Se usata opportunamente è un rimedio che fa risparmiare malattie e quindi, potenzialmente, antibiotici.
- 13. Stigmatizzare la pessima abitudine di tenere l'antibiotico in casa perché "non si sa mai".** L'abbiamo visto usare per le situazioni più incredibili (anche per una botta al ginocchio!).
- 14. Infine, in quali situazioni i pazienti chiedono l'antibiotico al medico?** Il quarto giorno di febbre (quando al quinto comincia solitamente a calare spontaneamente), quando la tosse non passa (esistono rimedi naturali spettacolari; la tosse è spesso governabile per bene con prodotti fitoterapici, meglio che con quelli di sintesi), quando c'è fretta di guarire, quando il paziente "sa lui di cosa ha bisogno", quando... Perché il medico dà l'antibiotico? Beh, questo talvolta è un mistero di cui non possiamo occuparci.



LA COMUNICAZIONE NELLE EMERGENZE SANITARIE

Gestione dell'infodemia e contrasto alla disinformazione come strumenti di sanità pubblica

Di Cesare Buquicchio, Cristiana Pulcinelli, Diana Romersi

Comunicare il rischio, gestire l'infodemia e contrastare la disinformazione sono azioni cruciali per affrontare un evento emergenziale, ridurre le controversie e orientare le persone nell'incertezza.

La comunicazione non è un accessorio, ma uno degli strumenti fondamentali di sanità pubblica che richiede competenze tecniche e scientifiche: rappresenta la prima forma di soccorso e serve a proteggere tutta la comunità. Sapere cosa sta accadendo e come ci si deve comportare per difendere sé stessi e gli altri può fare la differenza, come la pandemia da covid-19 ha dimostrato.

Passando in rassegna le indicazioni più aggiornate della letteratura e le linee-guida delle istituzioni sanitarie internazionali, questo volume offre elementi utili a chi si dovesse trovare a gestire la comunicazione in tema di salute e fornisce uno stimolo, per la sanità pubblica, le istituzioni e i singoli professionisti, a creare e rafforzare i luoghi e gli strumenti per governare l'infodemia e contrastare la disinformazione su salute e ambiente, due dei bersagli prediletti delle distorsioni della comunicazione.