AMIT – ALLARME INFEZIONI RESISTENTI AI FARMACI: UN ANTIBIOTICO SU DUE NON FUNZIONA. BOOM INFEZIONI NELLE CASE DI RIPOSO

Prosegue a Milano il 5° Congresso Internazionale AMIT, Argomenti di Malattie Infettive, presso il Museo Nazionale della Scienza e della Tecnologia "Leonardo da Vinci". Trecento gli specialisti presenti.

AMIT – ALLARME INFEZIONI RESISTENTI AI FARMACI: UN ANTIBIOTICO SU DUE NON FUNZIONA. BOOM INFEZIONI NELLE CASE DI RIPOSO

Le infezioni più frequenti riferibili **all'assistenza sanitaria** sono: le polmonari nel 19,4% dei casi, le post chirurgiche nel 19,6% e le urinarie nel 19%. Particolarmente frequenti anche le infezioni del torrente circolatorio (10,7%) e gastrointestinali (7,7%).

IL CONGRESSO **– Prosegue a Milano il** 5° Congresso Internazionale AMIT, Argomenti di Malattie Infettive**, presso il Museo Nazionale della Scienza e della Tecnologia "Leonardo da Vinci". Sono** trecento gli specialisti **provenienti da tutta Italia. Il Congresso, ormai giunto alla quinta edizione, continua nella propria tradizione di proporre argomenti di grande attualità in campo infettivologico accentrando, in particolare, l'attenzione sulla realtà della continuità assistenziale che comprende il livello ospedaliero e territoriale.**

IL PROGRAMMA – *"Stiamo affrontando sia a livello globale che locale delle emergenze epidemiologiche, in alcuni casi drammatiche, causate dalla sempre più grande diffusione di ceppi batterici con sensibilità a poche o addirittura nessuna classe di antibiotici* – spiega il **Presidente del Congresso Marco Tinelli**, Direttore Azienda Ospedaliera di Lodi e Componente del Consiglio Nazionale della **SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali** – *A tal proposito, come scelta iniziale delle sessioni congressuali, abbiamo identificato la disamina degli effetti patogeni più rilevanti, sia dal punto di vista microbiologico che epidemiologico, provocati dai microrganismi multi-resistenti e l'impatto che ne deriva nella pratica clinica. E' pertanto fondamentale, di fronte alle sfide che dobbiamo affrontare, proporre dei modelli di controllo delle infezioni i più razionali ed efficaci possibili".*

Il vero ed enorme problema del clinico è come ottimizzare l'antibiotico-terapia dei microrganismi multi-resistenti sia per la scarsità di molecole realmente efficaci che per le prospettive di pochissime altre che saranno a disposizione nel prossimo futuro. Bisogna quindi rivedere gli schemi terapeutici "classici" adottando, in alcuni casi, dosaggi molto più elevati degli antibiotici rispetto a quelli cosiddetti "standard". Seguendo la filosofia del Congresso in continuità con le altre edizioni, sono stati identificati una serie di argomenti che riteniamo molto rilevanti ed attuali: essi verranno trattati dai maggiori specialisti di livello internazionale in materia.

IL FENOMENO –Sono 4.100mila circa i pazienti della Comunità Europea che vengono colpiti da infezioni legate all'assistenza sanitaria con una stima di 147mila morti ogni anno.**Le infezioni più frequenti sono le polmoniti**, soprattutto quelle legate alle comunità e agli ospedali, che percentualmente sono il 19,4% di tutte le infezioni, le **post chirurgiche**, che riguardano il 19,6% del numero complessivo e le infezioni urinarie il 19%. Particolarmente frequenti anche le infezioni del torrente circolatorio (10,7%) e gastrointestinali (7,7%).

Secondo molti studi scientifici, in molti pazienti il 48% dei farmaci impiegati risultano inefficaci alla cura. Sotto accusa soprattutto i chinoloni, in particolare la Levofloxacina e Ciprofloxacina tra i più usati sia dai Medici di Famiglia che in Ospedale. L'Italia è, tra i paesi della comunità europea, la nazione che le più alte percentuali di resistenza alla maggior parte degli antibiotici con percentuali che vanno dal 25% a oltre il 50%. L'Italia è anche il paese della Comunità Europea dove circolano anche più batteri resistenti a tutti gli antibiotici.

Tale fenomeno di multi resistenza agli antibiotici preoccupa particolarmente all'interno degli ospedali, italiani ed europei, dove è alto il tasso di infezioni in particolar modo causate dagli enterobatteri, batteri che comunemente colonizzano l'intestino senza dare nessun problema. Purtroppo alcuni di essi, proprio a causa dell'uso eccessivo degli antibiotici diventano resistenti. Tra questi vi è soprattutto l'**Escherichia Coli (15,9%)** e la **Klebsiella Pneumoniae (8,7%)** entrambi resistenti a gran parte o a tutti gli antibiotici. Poche le soluzioni in questi casi, e poche chance di trovare una moltitudine di antibiotici attivi nel prossimo futuro, perché le case farmaceutiche investono tendenzialmente verso altre molecole per malattie che vengono somministrate per tutta la vita.

PROBLEMA ANZIANI – Il problema diventa ulteriormente grave se si sottolinea che queste infezioni iniziano a diffondersi fuori dalle mura ospedaliere, specie all'interno di case di riposo e di cura per anziani . In Italia, nelle case di riposo per anziani, si va da 0,3 posti letto per 1000 abitanti in Molise fino a 28,3 in Lombardia. Gli anziani, per loro natura fragili, sono il 21% della popolazione over 65, e saranno il 25-26% entro il 2050. Essi avranno sempre più bisogno di assistenza "indiretta" in quanto l'ammortizzatore sociale più rilevante e cioè la famiglia si sta lentamente assottigliando come numerosità di componenti che possono dedicare un aiuto a persone anziane e disabili. A Milano la percentuale di famiglie monocomponenti o bicomponenti raggiunge il 51 %. Pertanto molte delle persone anziane saranno sempre più costrette, per mancanza di assistenza, a rivolgersi a strutture con assistenza anche ridotta come le case di riposo. **In Europa nelle case di riposo si contano 117mila infezioni ogni giorno, per una durata media di 10 giorni, per un costo complessivo di 4 milioni e mezzo di euro l'anno. Questo fenomeno è, negli ultimi anni, in crescita vertiginosa tanto che, in alcuni casi, si verificano più infezioni in tali strutture che presso gli ospedali.**

"Sono soprattutto i neonati, i bambini più piccoli, gli anziani e i soggetti con alcune criticità, come diabete, problemi cardiovascolari, sottoposte a trapianti e a trattamenti chemioterapici, i più in pericolo – aggiunge il Dott. Marco Tinelli – *Le infezioni crescono al crescere dell'età:* ***sopra i 65 anni i fattori di rischio aumentano di almeno tre volte****. Un problema che aumenta ulteriormente una volta superati i 75 anni. Il 75% delle prescrizioni che sono fatte in Italia sono per over 65, una percentuale che da sola assorbe il 65% dei costi del Sistema Sanitario Nazionale".*

LOMBARDIA – La Lombardia è la regione italiana dove ci sono più strutture ospedaliere per malati critici. Presso tali pazienti si sviluppano più facilmente infezioni anche gravi molte delle quali da batteri ad alta resistenza agli antibiotici. Il problema è la gestione della terapia antibiotica (la cosiddetta "antibiotic stewardship" dove in Lombardia, come nel resto d'Italia, non sono stati sviluppati dei programmi ancora efficaci di gestione per la corretta somministrazione degli antibiotici specie nei pazienti a più alto rischio di infezione come gli immuno-compromessi (trapiantati, neoplastici, anziani, ecc). A preoccupare particolarmente è la percentuale elevate di anziani over 70 con infezioni gravi, in particolar da enterobatteri , batteri che normalmente sono i principali componenti della flora batterica intestinale e non danno problemi. Nelle persone fragili come l'anziano possono diventare virulenti e dare origine ad infezioni anche molti gravi. Tra questi batteri il più diffuso è l'E. coli ma il più pericoloso è Klebsiella pneumoniae. Il problema nell'anziano in Lombardia è particolarmente sentito perché è la regione d'Italia a più alta densità di posti letto per abitante (28,3 per 100 abitanti) nella case di riposo (le RSA). Presso tali strutture si riscontrano percentuali elevate di **infezioni batteriche causate da batteri resistenti agli antibiotici più comuni**.

Il problema di Milano, inoltre, è la caratterizzazione dei nuclei abitativi: la percentuale di famiglie monocomponenti o bicomponenti raggiunge il 51 % Molte di queste persone sono disabili e con numerose malattie associate (comorbilità). Questo determina una particolare vulnerabilità alle infezioni anche da batteri ad alta resistenza. Infatti non solo negli ospedali e nelle case di riposo ma**anche nel territorio (nuclei abitativi, ecc)** si trovano gli stessi batteri resistenti alla gran parte degli antibiotici. Uno studio recente eseguito in Lombardia nei territori delle provincie di Lodi e di Lecco, tra i primi a livello internazionale, ha dimostrato che purtroppo le resistenze agli antibiotici si stanno diffondendo anche fuori dagli ospedali e dalle case di riposo per anziani e cioè nel territorio vero e proprio (abitazioni, locali in comune, ecc.) Da ciò ne deriva che molto spesso gran parte degli antibiotici comunemente usati dai Medici di Famiglia sono del tutto inefficaci.