



Videopillola n. 2/2009

“Antibioticoresistenza. Come si affronta il problema in Emilia-Romagna?”

Trascrizione del testo

Il tema

Fu la penicillina il primo antibiotico ad essere commercializzato, nel 1943, e rivoluzionò completamente il trattamento delle infezioni batteriche. Ma dopo pochi anni già si segnalavano i primi casi di batteri resistenti al nuovo farmaco.

I batteri, infatti, hanno la capacità di sviluppare difese nei confronti degli antibiotici: è un fenomeno naturale denominato “antibioticoresistenza”. Più si utilizzano gli antibiotici, più in fretta si selezionano i microrganismi resistenti.

Per molto tempo si è potuto contare sullo sviluppo di nuove classi di questi preziosi farmaci, ma negli ultimi anni si è avuto un declino della ricerca di nuove molecole. Per questo la riduzione dell’uso inappropriato di antibiotici è diventata una priorità di sanità pubblica, riconosciuta anche dall’Organizzazione mondiale della sanità.

A livello europeo, per sorvegliare il problema, sono stati avviati due programmi paralleli: uno per valutare l’uso dei farmaci, l’altro per monitorare i dati sulle resistenze agli antibiotici.

I programmi comprendono anche i dati italiani raccolti dall’Istituto superiore di sanità che descrivono l’Italia come uno dei paesi europei che più abusa di antibiotici e, di conseguenza, con i più alti tassi di antibiotico-resistenza.

Sorveglianza e controllo in Emilia-Romagna

Ma quali sono le conseguenze della resistenza agli antibiotici? Per il trattamento di specifiche infezioni batteriche, alcuni preparati potrebbero non essere più adeguati.

Nella migliore delle ipotesi, questo comporta tempi di degenza più lunghi, ma nelle situazioni più gravi, è la vita stessa del paziente ad essere a rischio.

Già ora in alcuni casi si deve ricorrere a molecole vecchie ormai di 50 anni che, pur essendo molto efficaci, erano state abbandonate per i loro effetti collaterali.

A partire dal 2003 la Regione Emilia Romagna ha deciso di intraprendere una serie di iniziative per affrontare il problema.

Innanzitutto ha messo a punto un sistema di sorveglianza rappresentativo dell’intera popolazione residente, per monitorare la situazione in modo dettagliato e aggiornato. Il livello di resistenza di diversi batteri è preoccupante in più casi è più che raddoppiato rispetto ai valori del 2003.

I consumi di antibiotici nella regione risultano molto elevati come dimostrato dal confronto con i paesi “virtuosi” del nord Europa che di conseguenza registrano anche livelli contenuti di antibioticoresistenza.

Ogni anno circa il 40% dei residenti riceve almeno un trattamento antibiotico e questa percentuale supera il 60% se si considerano i bambini con età inferiore a 7 anni.

ProBA

I bambini, in particolare, sono esposti al rischio di trattamenti antibiotici inappropriati.

Nei primi anni di vita sono infatti molto frequenti gli episodi di infezioni delle vie respiratorie, che nella maggior parte dei casi sono dovute ai virus, nei confronti dei quali gli antibiotici non sono efficaci.

Per capire come intervenire in ambito pediatrico, l'Emilia-Romagna ha avviato ProBA, il Progetto "Bambini e antibiotici".

Da un primo studio sono emersi, in particolare, due motivi che spingono all'abuso di antibiotici:

- l'incertezza diagnostica, cioè la difficoltà del medico di definire con certezza l'eziologia dell'infezione;
- le aspettative dei familiari, che influenzano la prescrizione.

Basandosi su questi risultati, l'Agenzia sanitaria e sociale ha preparato materiale informativo per i genitori e linee guida per i pediatri.

Per i genitori sono state realizzate schede pratiche relative ai singoli sintomi e opuscoli informativi che i pediatri di libera scelta hanno distribuito alle famiglie alla prima visita.

Per i pediatri invece, sono state prodotte delle linee guida per la diagnosi e il trattamento di faringotonsilliti e otiti medie acute, che ad esempio prevedono, in un caso l'uso di test diagnostici rapidi, eseguibili presso l'ambulatorio pediatrico e nell'altro la "strategia di vigile attesa" che consiste semplicemente nell'aspettare qualche giorno per valutare se sia veramente utile somministrare l'antibiotico.

Conseguenze e ospedale

L'antibioticoresistenza è un problema particolarmente rilevante negli ospedali, dove molte persone malate vengono trattate con antibiotici e la vicinanza fra i pazienti aumenta le probabilità di trasmissione.

A causa di infezioni non curabili, si rischia di ridurre i benefici di alcune importanti conquiste della medicina moderna, come la chirurgia, i trapianti d'organo e la chemioterapia antitumorale.

Il sistema di sorveglianza dell'Emilia-Romagna evidenzia un aumento costante dell'uso di antibiotici in ambito ospedaliero, con una notevole variabilità tra le Aziende della regione.

Tra le classi di antibiotici più prescritte e che registrano un aumento dell'uso ci sono le penicilline protette e i fluorochinoloni. Proprio rispetto a queste classi di antibiotici si è osservata una crescita significativa delle resistenze.

L'Agenzia sanitaria e sociale dell'Emilia-Romagna sta attualmente completando le Linee Guida proprio per la diagnosi e il trattamento delle infezioni delle vie urinarie. Per esempio, nel caso di infezioni non complicate, si sconsiglia l'uso dei fluorochinoloni e si suggeriscono invece antibiotici a spettro d'azione più selettivo.

Giornata europea

Il 18 novembre 2008 l'Unione europea ha lanciato la prima Giornata di sensibilizzazione all'uso corretto degli antibiotici, che in Italia si è sviluppata in una serie di iniziative sotto lo slogan: "Antibiotici sì, ma con cautela".

L'errore più frequente è quello di pensare che l'antibiotico curi tutte le infezioni e che sia un medicinale da banco, quasi come un'aspirina, addirittura senza effetti collaterali.

Sono invece farmaci che vanno presi solo dopo un'attenta valutazione medica e che è necessario utilizzare in maniera corretta senza, ad esempio, interrompere la cura al primo segnale di miglioramento.

Finale

Ogni prescrizione di antibiotico "consuma" parte dell'efficacia di questi farmaci, diminuendo la possibilità di usarli in futuro per curare sé stessi e altre persone.

Vanno dunque considerati un bene prezioso, da gestire con cautela, come una risorsa non rinnovabile.

© 2009 *Sistema CDF, Agenzia sanitaria e sociale regionale, Regione Emilia-Romagna*