

Antibioticoterapia tra territorio e ospedale

Laura Ciccariello
Servizio di Medicina di base, Merano

CONGRESSO NAZIONALE CARD 14 ottobre 2022, Trento

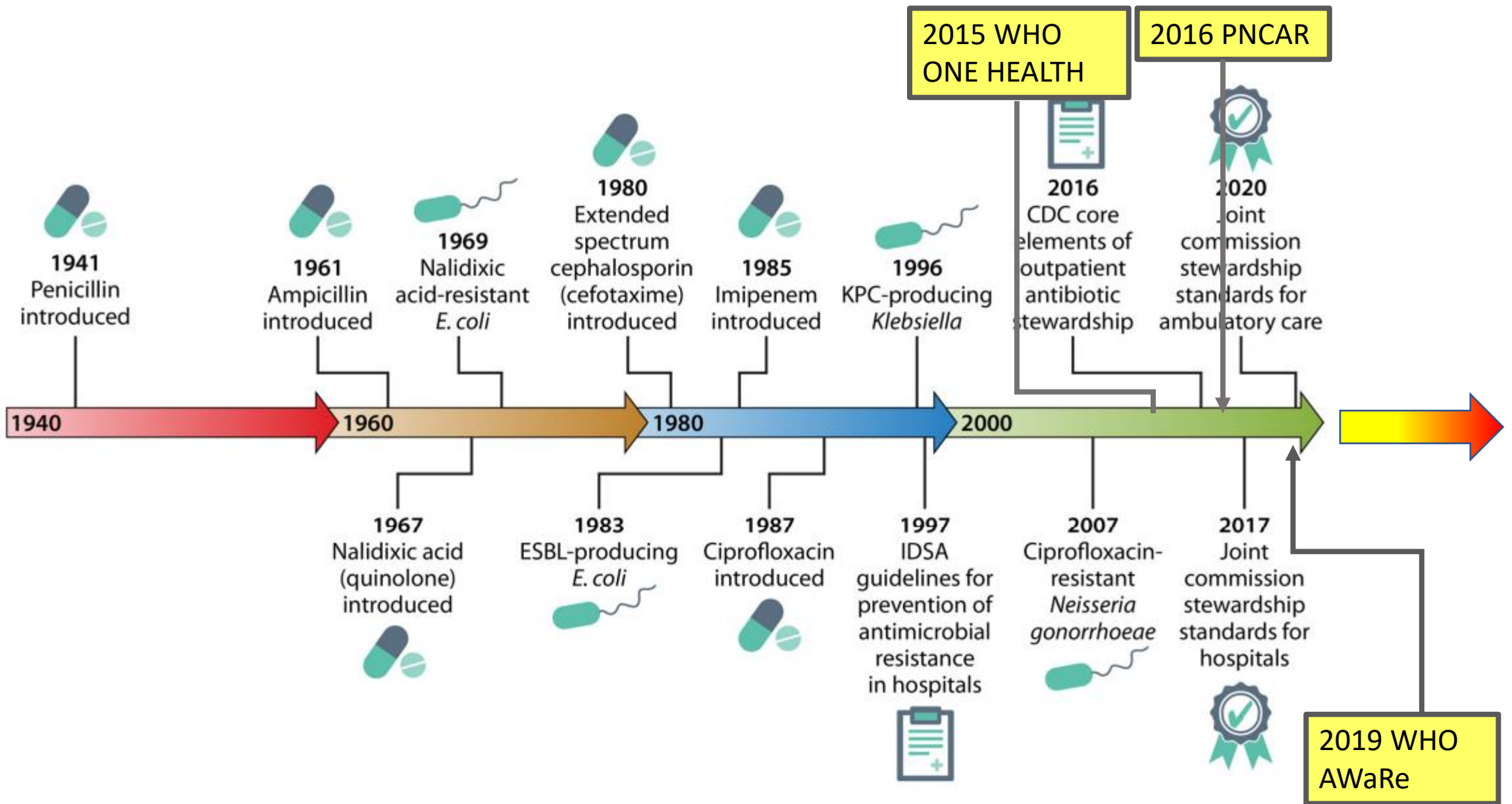
Antibioticoresistenza (AMR, Antimicrobial resistance)

2019 WHO: una delle 10 minacce più gravi per la salute pubblica del mondo.

Negli US circa 3 milioni di infezioni da batteri antibioticoresistenti all'anno, con 35000 morti.

RISCHI: aumento della morbilità e mortalità , degenze ospedaliere piu' lunghe, perdita di protezione e di capacità terapeutica, aumento dei costi.

CAUSE correlazione con diffusione all'uso degli antibiotici, soprattutto quelli a largo spettro, sia in ospedale che sul territorio.



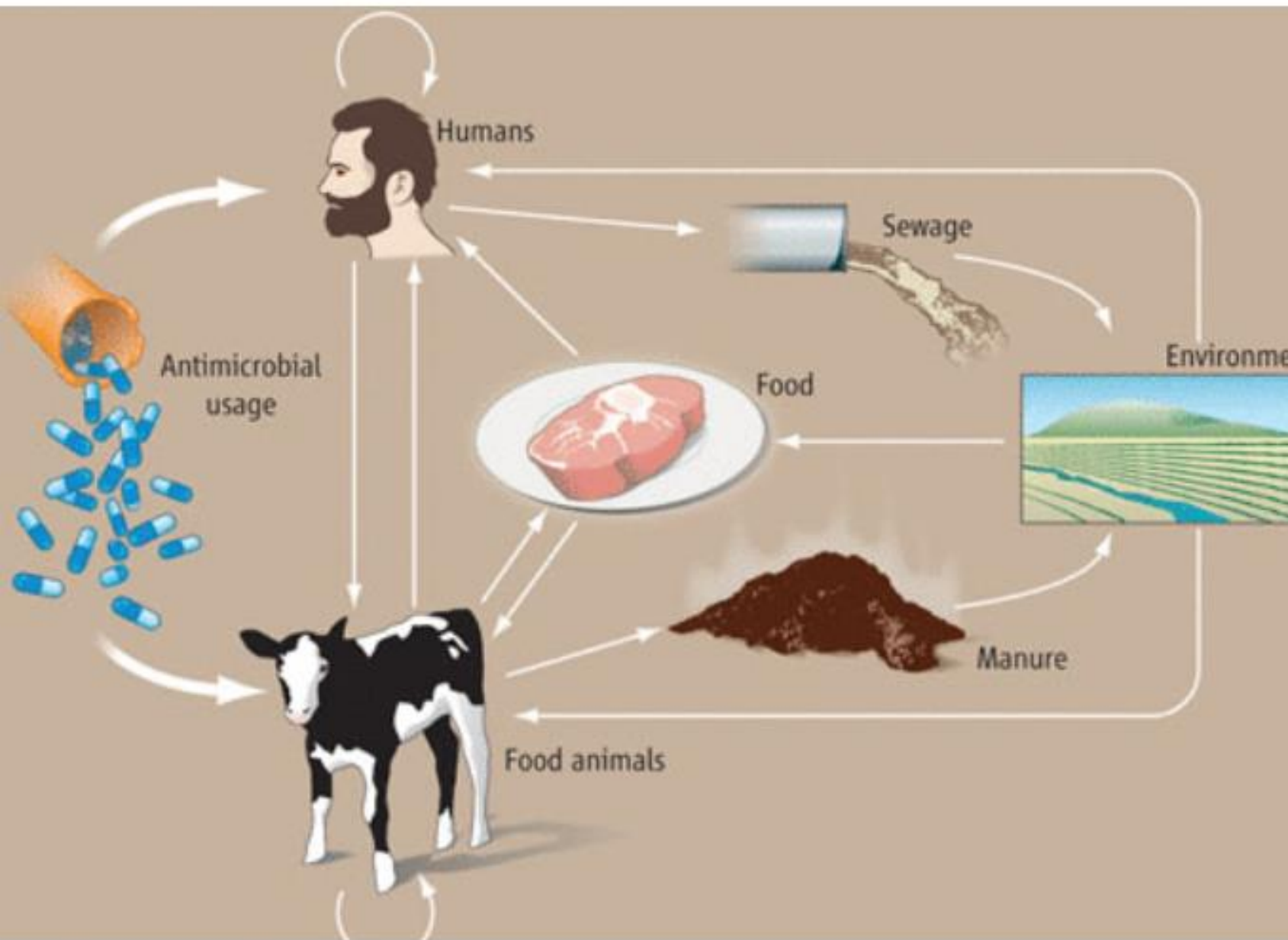
2015 WHO ONE HEALTH

Sinergia di interventi

tra cui anche stewardship antibiotica, a livello locale, regionale e nazionale nella medicina umana e veterinaria per raggiungere la salute ottimale per l'uomo, gli animali domestici, gli animali selvaggi, le piante e il nostro ambiente.

!Mutua interdipendenza tra uomo e animale, condivisione dello stesso ambiente e di molte malattie, molti classi di antibiotic sono comuni.

Circa il 75% delle infezioni umane emerse o riemerse nelle ultime decadi sono zoonosi, cioè originano da animali.



McEwen, Collignon PJ. 2017. Antimicrobial resistance: a one health perspective. Microbiol Spectrum

2016 Italia PNCA

2

OBIETTIVI GENERALI

ridurre la frequenza delle infezioni da microrganismi resistenti agli antibiotici

ridurre la frequenza di infezioni associate all'assistenza sanitaria ospedaliera e comunitaria

6

AMBITI DI INTERESSE

sorveglianza e prevenzione dell'antibiotico resistenza

uso appropriato e sorveglianza del consumo degli antimicrobici

sorveglianza, prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza

formazione degli operatori sanitari

informazione/educazione della popolazione

ricerca e sviluppo

67

AZIONI CENTRALI

59

AZIONI REGIONALI E LOCALI

PROGRAMMA	TARGET	PRINCIPALI OBIETTIVI	
		A BREVE TERMINE (2017-2018)	A LUNGO TERMINE (2019-2020)
SORVEGLIANZA AMR	Umano	Sistema nazionale di sorveglianza dell'AMR con la partecipazione di tutte le Regioni	Consolidare le sorveglianze "dedicate" (es. CPE), valutare la sorveglianza per nuovi cloni emergenti e tendere verso un modello di sorveglianza esaustivo e non più sentinella
	Veterinario	Rafforzare la performance del sistema di sorveglianza e monitoraggio dell'AMR	Sorvegliare nuovi cloni antibiotico-resistenti
SORVEGLIANZA DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA (ICA)	Umano	Sviluppare un piano nazionale di sorveglianza delle ICA	Applicare il piano nazionale di sorveglianza delle ICA in tutte le Regioni
SORVEGLIANZA DEL CONSUMO DEGLI ANTIBIOTICI	Umano	Ottimizzare il monitoraggio del consumo degli antibiotici prescritti a livello nazionale	Promuovere lo sviluppo di sistemi regionali per il monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva
	Veterinario	Rendere la prescrizione veterinaria elettronica obbligatoria su tutto il territorio nazionale. Promuovere lo sviluppo di modelli di classificazione delle aziende sulla base della valutazione del rischio di sviluppo di AMR e consumo di antibiotici (miglioramento dei controlli ufficiali)	Misurare i dati di prescrizione e di consumo degli antibiotici e non soltanto quelli di vendita
RESIDUI DI ANTIBIOTICI	Veterinario	Aggiornamento annuale del piano di monitoraggio dei residui in animali e alimenti di origine animale, con rivalutazione periodica delle ricerche	Aggiornamento annuale del piano di monitoraggio dei residui in animali e alimenti di origine animale, con rivalutazione periodica delle ricerche
PREVENZIONE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA (ICA)	Umano	Armonizzare le strategie per la prevenzione e il controllo delle ICA, integrandole con quelle per l'uso appropriato di antibiotici	Migliorare e adeguare costantemente alle evidenze scientifiche le misure di prevenzione e controllo delle ICA
PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE E DELLE ZONOSI	Veterinario	Sviluppare programmi di buone pratiche nella corretta gestione degli allevamenti e strategie di prevenzione delle malattie infettive	Ridurre il rischio infettivo nelle aziende zootecniche
USO CORRETTO E PRUDENTE DEGLI ANTIBIOTICI	Umano	Armonizzare le strategie sull'uso appropriato di antibiotici, integrandole con quelle di controllo delle ICA. Rendere specifici e sostenibili i programmi di antimicrobial stewardship. Migliorare conoscenze e consapevolezza negli operatori sanitari e nei cittadini	Migliorare e aggiornare costantemente le indicazioni nazionali sull'uso appropriato di antibiotici. Promuovere interventi utili a ridurre il fenomeno dell'utilizzo di antibiotici "avanzati" a domicilio
	Veterinario	Predisporre Linee guida per l'uso prudente di antibiotici in animali produttori di alimenti e animali da compagnia	Rafforzare la cooperazione con Industria farmaceutica, Associazioni e Organizzazioni sull'uso prudente
COMUNICAZIONE	Umano	Promuovere programmi di comunicazione per aumentare la consapevolezza del fenomeno AMR e le buone pratiche di uso degli antibiotici	Coinvolgere nelle iniziative tutti gli operatori sanitari, le società scientifiche, le associazioni: dai cittadini agli operatori sanitari
FORMAZIONE	Veterinario	Promuovere la formazione degli operatori sanitari nei diversi ambiti, secondo il principio One Health	Educare e promuovere lo scambio di buone pratiche di formazione sull'uso corretto e prudente degli antibiotici
RICERCA E SVILUPPO		Identificare il tema AMR e delle ICA come area prioritaria nell'ambito della ricerca	Promuovere il trasferimento dei risultati della ricerca

Consumo DDD antibiotici in Italia dispensati dalle farmacie di comunità

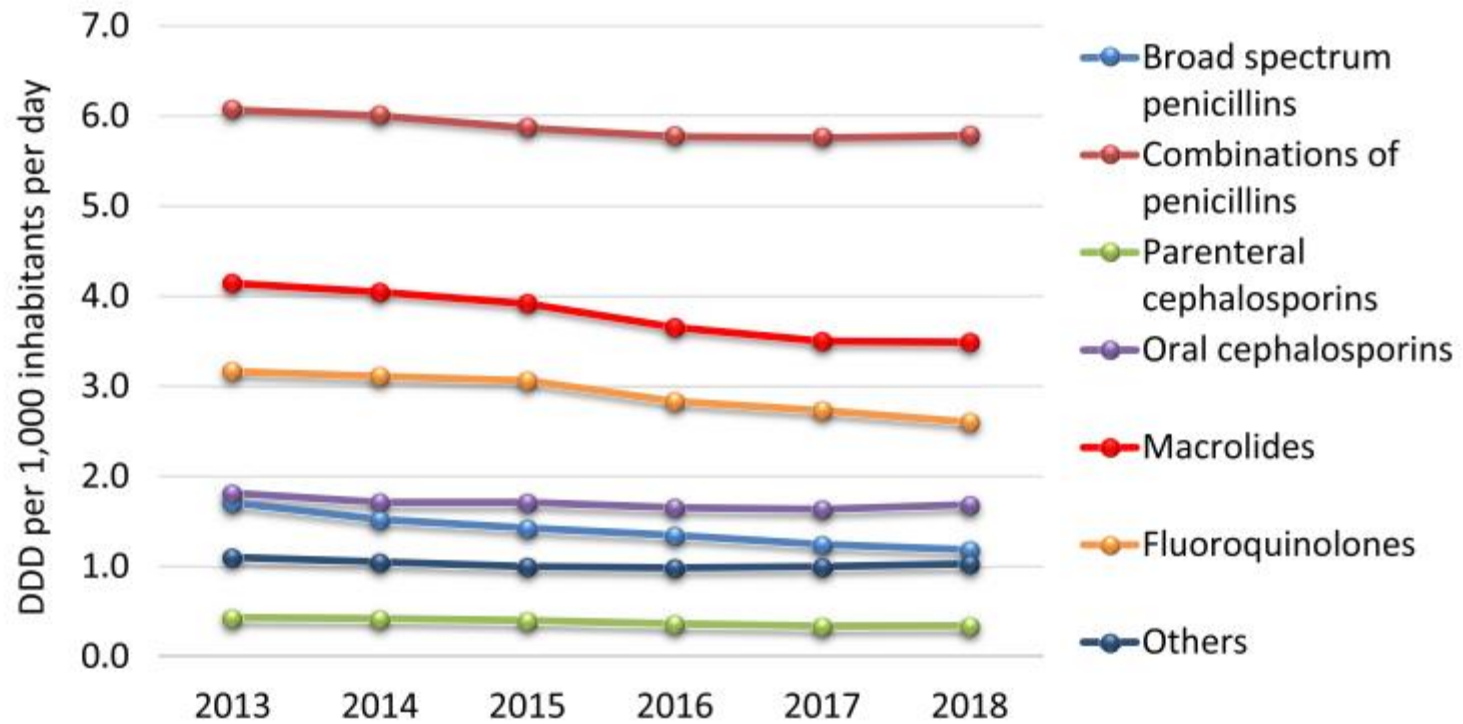
Region	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ% 2018-2017	CAGR 13-18
Piemonte	14.8	14.2	13.9	12.9	12.7	12.7	0.4	-2,52
Valle d'Aosta	14.6	14.1	14.1	12.3	12.5	12.8	2.4	-2,17
Lombardia	15.1	14.6	14.5	13.8	13.6	13.7	0.3	-1,61
PA Bolzano	10.4	9.9	9.8	9.1	8.7	8.9	2.8	-2,56
PA Trento	14.4	14.4	14.2	13.3	13.7	13.5	-1.1	-1,07
Veneto	13.5	13.2	12.5	11.8	11.8	11.7	-0.5	-2,36
Friuli VG	13.1	12.5	12.4	11.6	11.9	11.8	-1.3	-1,73
Liguria	13.0	12.1	11.9	11.0	11.2	11.3	1.0	-2,31
Emilia R.	15.1	14.7	14.0	13.4	12.7	13.0	1.8	-2,46
Toscana	17.5	16.5	16.3	15.4	15.0	14.6	-2.8	-2,97
Umbria	20.5	19.6	19.1	18.6	18.2	18.1	-0.5	-2,05
Marche	19.7	19.3	18.6	18.3	17.7	17.8	0.5	-1,68
Lazio	21.4	20.0	19.5	18.5	18.2	18.1	-0.5	-2,75
Abruzzo	20.9	20.8	20.4	20.1	19.6	20.4	3.8	-0,40
Molise	20.7	21.1	20.2	18.7	18.0	18.5	2.9	-1,86
Campania	26.3	26.1	25.4	24.8	23.4	23.4	0.2	-1,93
Puglia	24.6	24.7	24.0	23.2	21.5	20.5	-4.5	-2,99
Basilicata	21.1	20.8	19.8	18.8	18.6	18.5	-0.5	-2,17
Calabria	23.1	23.1	22.4	21.4	21.4	20.6	-3.3	-1,89
Sicilia	22.1	20.9	20.0	19.3	19.3	19.2	-0.5	-2,32
Sardegna	16.6	16.3	16.0	14.7	15.1	14.9	-1.4	-1,78
Italy	18.4	17.9	17.4	16.6	16.2	16.1	-0.5	-2,20
North	14.5	13.9	13.6	12.9	12.7	12.7	0.4	-2,18
Centre	19.8	18.8	18.3	17.5	17.1	16.9	-1.0	-2,60
South	23.2	22.9	22.2	21.4	20.6	20.4	-1.1	-2,12

DDD per 1000 ab: 16.1

Variabilità geografica

- Nord 12.7
- Centro 16.9
- Sud 20.4.

Trend di consumo di antibiotici in Italia dal 2013 al 2018



Considerando che il 70% degli antibiotici sono prescritti sul territorio, e che il 30% degli antibiotici non serve ...

A livello locale potremmo diminuire drasticamente uso di antibiotici:

- linee guida di terapia empirica condivise territorio a seconda delle resistenze locali, che guidino dal punto di vista clinico e proteggano dal punto di vista medicolegale
- somministrare e assumere farmaci secondo il principio delle 5 D (Diagnosi, Drug, Dose, Durata, Deescalazione)
- sensibilizzare i pazienti sul rischio dell'antibioticoresistenza

Grazie!