

## Infezioni ospedaliere, allarme **WAidid**: casi in aumento. Il 30% prevenibili

LINK: <http://www.doctor33.it/politica-e-sanita/infezioni-ospedaliere-allarme-waidid-casi-in-aumento-il-prevenibili/>

Infezioni ospedaliere, allarme **WAidid**: casi in aumento. Il 30% prevenibili articoli correlati 19-07-2018 | Troppi bambini obesi in Italia, arrivano i consigli per un'estate sana e attiva 06-07-2018 | Più letti occupati in ospedale non significa aumento del rischio di infezioni durante il ricovero Fino a 700.000 casi di infezioni ospedaliere su 9 milioni di ricoveri, l'1% dei quali con esito letale. In Italia sono oltre 7.000, dunque, i degenti che muoiono a causa di un'infezione contratta in ospedale. A lanciare l'allarme gli esperti internazionali presenti a Milano in occasione del 2° **Congresso WAidid**, l'appuntamento mondiale sulle Malattie Infettive e i Disturbi immunologici che fino a domani sarà animato da sessioni plenarie e numerosi incontri su patologie ad alto impatto sulla salute globale. Dal 5% all'8% degli individui ricoverati contrae un'infezione: le più frequenti sono soprattutto quelle urinarie, seguite da infezioni post-operatorie, polmoniti e sepsi. Di queste, si stima che circa il 30% sia potenzialmente prevenibile (135.000-210.000 casi). Tra le principali cause, infatti, la decontaminazione non corretta e l'abuso di antibiotici con conseguente aumento dell'antibiotico-resistenza. Un fenomeno, quello della resistenza agli antibiotici dei microbi, alimentato da un loro uso inappropriato. Basti pensare che quasi nel 50% dei casi in cui sono prescritti non risultano necessari, come spesso succede nel caso dell'influenza. A questo proposito, il 15% degli italiani considera erroneamente utile l'antibiotico per bloccare l'influenza e, in generale, le infezioni virali. «Il vaccino anti-influenzale - evidenzia **Susanna Esposito**, Presidente **WAidid** e ordinario di Pediatria all'Università degli Studi di Perugia - potrebbe prevenire gran parte dei casi di influenza, limitando non poco l'eventualità di un ricovero ospedaliero per quei soggetti a rischio di complicanze -. I bambini fino ai 5 anni di età, gli anziani sopra i 64 anni e i malati cronici di tutte le età, infatti, sono a rischio di contrarre forme di influenza particolarmente gravi che richiedono il ricovero ospedaliero. Ogni anno le complicanze dell'epidemia influenzale comportano l'utilizzo di una rilevante quantità di antibiotici, non sempre necessaria e spesso dannosa». L'Italia, infatti, è ai primi posti in Europa per antibiotico-resistenza. Le specie di microrganismi più spesso responsabili di infezioni ospedaliere gravi e potenzialmente fatali sono oggi i bacilli Gram negativi. Nel nostro Paese la percentuale di Escherichia coli resistenti alle cefalosporine è del 30%. Ancora più preoccupante Klebsiella pneumoniae, con quasi il 60% di ceppi resistenti alle cefalosporine di terza generazione ed il 30% di ceppi resistenti ai carbapenemi. Allarmante infine Acinetobacter baumannii, la cui percentuale di resistenza combinata ad aminoglicosidi, fluorochinoloni e carbapenemi supera il 50%. La resistenza agli antibiotici rende i batteri insensibili a questi farmaci e, nello stesso tempo, riduce le possibilità di trattamenti efficaci. Questo fenomeno tende ad essere particolarmente rilevante tra i batteri responsabili delle infezioni nosocomiali, dove si fa tipicamente più uso di antibiotici, e rende molto più complicato il trattamento di queste infezioni, allungando tempi di degenza, quindi costi per il SSN (In Italia circa 1 miliardo di euro all'anno), oltre ad aumentare il rischio per il paziente. «La prevenzione delle infezioni ospedaliere - ha aggiunto Francesco Menichetti, Presidente Gruppo Italiano per la Stewardship Antimicrobica (GISA) - va potenziata con azioni di "infection control", ovvero attraverso le buone pratiche assistenziali, come ad esempio illavaggio delle mani, il rispetto dell'asepsi nelle procedure invasive, la disinfezione e la sterilizzazione dei presidi sanitari, che in Italia purtroppo non sono sempre rispettate. Le azioni preventive sono determinanti, ma richiedono progetti

educazionali specifici e strumenti di verifica efficaci. I nuovi antibiotici, efficaci per curare queste gravi infezioni, sono purtroppo pochi e non di rapido e facile accesso. La necessità urgente di questi nuovi farmaci, potenzialmente salva-vita, impone una revisione delle regole (scheda AIFA, prescrizione specialistica) che non vada verso una insensata liberalizzazione, bensì consideri procedure che permettano l'accesso rapido da parte di quegli specialisti che trattano pazienti con infezioni gravi». A contrastare, dunque, la resistenza antibiotica non solo la ricerca di nuove molecole che riescano a impedire i meccanismi di resistenza dei batteri multi-resistenti, ma anche il potenziamento delle strategie di controllo delle infezioni, la sorveglianza, il buon uso degli antibiotici in ambito ospedaliero e territoriale. Non può mancare, infine, il coinvolgimento delle Istituzioni ed un importante investimento in formazione ed educazione del personale sanitario.