Uso inappropriato di antibiotici e resistenze batteriche

Data 11 luglio 2007
Categoria infettivologia

Uno studio suggerisce che l'uso inappropriato di chinolonici può essere associato a sviluppo di germi resistenti che possono essere ritrovati nelle feci di bambini che non li hanno mai assunti.

In questo studio, nel periodo settembre 2001 - giugno 2002, sono stati sottoposti a screening fecale 455 bambini non affetti da diarrea che affluivano ad un ambulatorio pediatrico di Seattle. I ricercatori hanno valutato, tramite un questionario, l'uso di antibiotici nelle 4 settimane precedenti, sia nei bambini stessi che nei loro familiari. Nel 2,9% dei casi si riscontrò nelle feci la presenza di batteri gram negativi altamente resistenti ai chinolonici: Escherichia Coli, Stenotrophomonas maltophilia, Enterobacter aerogenes, Achromobacter xylosoxidans. Questi germi, oltre ad essere resistenti ai chinolonici, mostravano resistenze variabli anche ad altri antibiotici. Nessuno di questi bambini nè i loro familiari avevano usato antibiotici nelle quattro settimane precedenti lo screening fecale.

Fonte:
Qin X et al. Ciprofloxacin-resistant gram-negative bacilli in the fecal microflora of children. Antimicrob Agents Chemother 2006 Oct; 50:3325-9.

Commento di Renato Rossi

I risultati di questo studio sono preoccupanti perchè dimostrano che lo sviluppo di batteri resistenti ai chinolonici può essere più esteso di quanto non si pensi. La causa dello sviluppo di queste resistenze viene ritenuta l'uso inappropriato degli antibiotici ma non è escluso che vi possa contribuire anche la somministrazione di antibatterici agli animali di allevamento tramite mangimi trattati.
In ogni caso appare sempre più importante richiamare l'attenzione degli operatori sanitari su queste problematiche. I chinolonici sono farmaci molto importanti ma proprio per questo non dovrebbero essere antibiotici di prima scelta per il trattamento di banali infezioni delle prime vie respiratorie o di infezioni urinarie non complicate, ma da riservare a patologie infettive importanti. Anche nelle polmoniti si consiglia l'uso di un fluorchinolonico con buona attività sullo pneumococco solo in pazienti selezionati, per esempio quando esistono condizioni di comorbidità.