Un nuovo piano di lotta contro la resistenza agli antibiotici

Data 15 aprile 2012
Categoria infettivologia

Proposto un piano in 12 azioni per ridurre la resistenza batterica agli antibiotici.

Ogni anno, una sottoserie di batteri resistenti ai medicinali provoca la morte di circa 25.000 persone. Oltre le morti evitabili, il fenomeno comporta un aggravio di spesa e una perdita di produttività di circa 1,5 miliardi/anno. La resistenza antimicrobica è, pertanto, da ritenersi un problema mondiale di sanità pubblica. Anche in considerazione della parziale efficacia delle varie iniziative precedentemente intraprese, la Commissione europea ha presentato, in occasione della Giornata europea degli antibiotici, un nuovo piano di lotta contro la resistenza agli antimicrobici, che si articola in 12 azioni concrete che saranno realizzate nei prossimi 5 anni in stretta cooperazione con gli Stati membri.

Le 12 azioni proposte sono:

• Rafforzare la promozione dell'utilizzazione adeguata degli antimicrobici in tutti gli Stati membri.
• Rafforzare il quadro regolamentare nel settore dei medicinali veterinari e dei mangimi medicati.
• Elaborare raccomandazioni sull'utilizzazione prudente di antimicrobici in medicina veterinaria, comprese relazioni di controllo.
• Rafforzare la prevenzione e il controllo delle infezioni presso strutture medico-sanitarie.
• Elaborazione di una nuova legislazione in materia di salute animale.
• Promuovere, nel quadro di un'azione per tappe, lavori di ricerca in comune e mai tentati e sforzi di messa a punto di nuovi antibiotici da mettere a disposizione dei pazienti.
• Promuovere gli sforzi per analizzare la necessità di disporre di nuovi antibiotici in medicina veterinaria.
• Favorire e/o rafforzare gli impegni multilaterali e bilaterali per la prevenzione e il controllo della resistenza antimicrobica in tutti i settori.
• Rafforzare i sistemi di sorveglianza della resistenza antimicrobica e del consumo di antimicrobici in medicina umana.
• Rafforzare i sistemi di sorveglianza della resistenza antimicrobica e del consumo di antimicrobici in medicina veterinaria.
• Rafforzare e coordinare gli sforzi di ricerca.
• Indagine e ricerca d'efficacia comparativa.

Per quanto riguarda la prima azione:

In cooperazione con l'ECDC, la Commissione mirerà a garantire che l'insieme della raccomandazione del Consiglio 2002 sull'uso prudente degli agenti antimicrobici nella medicina umana sia realmente applicata dagli Stati membri, con una particolare attenzione agli aspetti seguenti:

○ miglioramento della sostenibilità dei sistemi nazionali di sorveglianza in materia di resistenza antimicrobica e un migliore accesso ai dati di sorveglianza a livello locale e regionale

○ una migliore applicazione, da parte di tutti gli Stati membri, dei requisiti riguardo all'accesso agli agenti antimicrobici soltanto su prescrizione

○ una migliore applicazione delle misure di controllo contro la resistenza antimicrobica presso cliniche e strutture di assistenza a lungo termine

○ rafforzamento dell'istruzione e della formazione degli operatori sanitari su tutti gli aspetti inerenti alla resistenza antimicrobica

○ migliore valutazione e controllo a livello nazionale dell'applicazione e dell'efficacia delle strategie nazionali e delle misure di controllo

La Commissione elaborerà e pubblicherà entro il 2015 una nuova relazione sui progressi realizzati e sulle lacune rilevate nelle misure che raccomandano l'utilizzazione prudente degli antimicrobici a livello nazionale e dell'UE e

valuterà l'opportunità di rivedere o meno il quadro esistente dell'UE in merito.

Anche l'Istituto Superiore di Sanità, nella Giornata Europea degli Antibiotici, inizia una campagna di sensibilizzazione per promuovere un uso appropriato degli antibiotici.
I dati sulla resistenza agli antibiotici nei paesi dell'Unione Europea sono raccolti dalla sorveglianza EARS-Net, coordinata dall'European Centre for Disease Prevention and Control –ECDC. L'Italia partecipa ad EARS-NET con i dati ottenuti dalla sorveglianza nazionale AR-ISS, coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità (Dip. MIPI e CNESPS) e illustrata in un sito dedicato dall'ISS all'antibioticoresistenza. I dati EARS-Net appena pubblicati, che si riferiscono al 2010, mostrano come la resistenza agli antibiotici nei batteri Gram-negativi stia aumentando in tutti i paesi europei. In particolare è in forte aumento la resistenza nella specie Klebsiella pneumoniae, specie nei confronti dei carbapenemi, che sono farmaci considerati di "ultima risorsa" per il trattamento delle infezioni gravi. La resistenza è dovuta in gran parte alla produzione di enzimi che inattivano questi antibiotici, chiamati "carbapemenasi". Nel 2010 la resistenza è aumentata in Italia in modo veramente preoccupante, in quanto la resistenza è schizzata in un anno dall'1,4% al 16% per le sole infezioni invasive. Un'altra specie Gram-negativa nella quale la resistenza è aumentata notevolmente è Escherichia coli, soprattutto riguardo la classe dei fluorochinoloni. In Italia, la rsistenza ha mostrato un trend continuo in crescita negli ultimi anni, fino a raggiungere il 38%.
Tra le specie Gram-positive, i ceppi di Staphylococcus aureus resistenti alla meticillina (MRSA) sono sempre sotto sorveglianza in quanto rappresentano una delle più importanti causa di infezioni nosocomiali. In Italia la proporzione di MRSA negli anni si è mantenuta costantemente ad un livello elevato intorno al 37-38%.

Fonte:

http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato927556.pdf

http://www.iss.it/pres/prim/cont.php?id=1207&tipo=6&lang=1

Commento di Patrizia Iaccarino

La pagina dell'ISS conclude con la frase: "E' necessario oggi più che mai conoscere e sorvegliare il fenomeno dell'antibiotico-resistenza e controllarlo con le armi a nostra disposizione: un uso appropriato di antibiotici in comunità e in ospedale e rigorose misure di controllo per evitare il diffondersi delle infezioni antibiotico-resistenti a livello ospedaliero."
Da medici di medicina generale non possiamo che convenire e partecipare a vigilare per un uso più appropriato di antibiotici. Possiamo anche dare qualche suggerimento: un più attento controllo sui farmacisti che vendono antibiotici senza prescrizione (quanta amoxicillina venduta di domenica o di notte per un banale mal di gola…) o sulla antibioticoterapia "preventiva" e inappropriata prescritta, ad esempio, in odontoiatria o nella piccola chirurgia. E cosa dire della antibioticoterapia per aerosol degli otorinolaringoiatri? Chiudiamo con un mea culpa, per includere la categoria nell'elenco dei comportamenti "inappropriati": quante volte suggeriamo un antibiotico per evitare la visita domiciliare?