



## COMUNICATO STAMPA

### **Contro i super batteri servono programmi per una corretta gestione delle terapie antibiotiche e il controllo ambientale per la presenza di germi multiresistenti**

*Roma, 13 giugno 2022* - Rispetto a Covid-19, l'antimicrobico resistenza (AMR) è una **pandemia continua, silente ma annunciata ormai da anni e che richiede, per essere affrontata, impegno comune e azioni concrete non più rimandabili. Quando si affronta il problema dell'AMR la prevenzione è senz'altro un aspetto chiave di questo fenomeno, ma solo il 30%-50% delle infezioni è prevenibile attraverso buone pratiche. Se a questo livello la strada per una buona efficienza del sistema è ancora lunga, ancor più lunga è però quella della ricerca di nuove terapie che riescano ad arginare e limitare questo fenomeno. Oggi i pazienti che muoiono per AMR hanno un problema simile a quello dei pazienti colpiti dal virus Sars-Cov-2 che muoiono: non hanno trattamenti efficaci.**

**Motore Sanità** ha voluto aprire un dialogo tra tecnici e dirigenti ospedalieri su questo aspetto cruciale con l'evento **“NUOVI MODELLI DI GOVERNANCE OSPEDALIERA PER GLI ANTIBIOTICI INNOVATIVI: DA UN ACCESSO RAZIONATO A UN ACCESSO RAZIONALE E APPROPRIATO”** con focus **LAZIO**, **organizzato con il contributo non condizionante di MENARINI**. L'obiettivo è la ricerca di un corretto e condiviso *place in therapy* che rappresenti un uso ragionato e razionale piuttosto che solamente razionato.

L'antibiotico resistenza è un problema globale che interessa tutti i Paesi del mondo. Alcuni report dichiarano che **nel 2050 ci saranno fino a 10milioni di morti all'anno per infezioni da germi resistenti**. L'Italia è tra i Paesi in senso negativo a livello di antibiotico-resistenza: la superano in Europa solo la Romania e la Grecia. I numeri sono impressionanti: un report pubblicato nel 2019 redatto dal Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) riportava che **circa la metà dei morti europei per infezioni ospedaliere da batteri resistenti agli antibiotici avviene in Italia**. Il risultato finale è che **chi entra in ospedale rischia, nel 10% dei casi, di contrarre una infezione ospedaliera**. Inoltre, si calcola che **1 paziente su 10 quindi, in ospedale, possa infettarsi e molto frequentemente tale germe è resistente agli antibiotici**. Lo scenario è allarmante e fa comprendere quanto sia importante non distogliere l'attenzione sull'antimicrobico resistenza (AMR).

*“La resistenza antimicrobica (AMR) è un fenomeno naturale, ma le principali cause del suo sviluppo sono imputabili ad un **uso inappropriato di antibiotici su uomini, piante ed animali** – ha dichiarato **Giuseppe Quintavalle**, Direttore Generale Policlinico Tor Vergata -. È facile dunque capire come la AMR ad oggi rappresenti una minaccia a livello globale di vasta portata contribuendo a quasi 5 milioni di morti ogni anno, dato che nei prossimi decenni è destinato ad aumentare esponenzialmente, portando ad una futura pandemia. **Tale emergenza comporta sia una sfida per***

**la ricerca e le aziende farmaceutiche, impegnate nello sviluppo di nuove molecole, sia per tutti gli altri attori coinvolti nella Sanità, chiamati ad elaborare nuovi modelli di governance. Per ottimizzare tali azioni correttive è necessario un approccio multidisciplinare, che coinvolge tutte le figure che operano in ambienti ospedalieri, e si traduce nell'ormai nota Antimicrobial Stewardship. Quest'ultima prevede un insieme di interventi che devono necessariamente rispondere all'epidemiologia dell'ospedale che li adotta. **Non sarà sufficiente l'introduzione di farmaci innovativi se non verranno assunti comportamenti idonei:** col supporto della microbiologia rapida è possibile ridurre la durata delle terapie, empiriche e non, e permettere la somministrazione degli antibiotici secondo una medicina di precisione. Tali strategie mirano ad un uso appropriato del farmaco, che non è sinonimo di uso razionato bensì di una razionale razionalizzazione: il farmaco giusto, alla persona giusta, al momento giusto”.**

**La crescente diffusione di ceppi batterici multi-resistenti (MDR) in ambito ospedaliero rappresenta quindi una delle maggiori sfide che il clinico si trova a dover affrontare.**

*“Un trattamento antibiotico inappropriato iniziale che non provveda a fornire un’adeguata attività verso patogeni multi-resistenti è spesso responsabile dell’aumentata mortalità. Per contro un eccessivo uso degli antibiotici, spesso utilizzati per contrastare delle semplici colonizzazioni batteriche che come tali non necessitano di alcun trattamento, facilita l'emergenza di antibiotico-resistenza – ha spiegato **Massimo Andreoni**, Direttore Dipartimento Clinico di Malattie Infettive Policlinico Tor Vergata -. Tra i microrganismi che potenzialmente possono presentare maggiori problemi per il trattamento delle infezioni da essi provocati, devono essere annoverati, a titolo esemplificativo, **i cocci Gram-positivi come lo Staphylococcus aureus meticillino-resistente (MRSA) e i bacilli Gram-negativi tra cui gli enterobatteri produttori di carbapenemasi.** Si comprende come un elemento chiave nella lotta alle infezioni correlate alle pratiche assistenziali è la appropriatezza prescrittiva delle terapie antibiotiche al fine di ridurre la pressione selettiva che favorisce l'emergenza di ceppi resistenti. In questo scenario, programmi per una corretta gestione delle terapie antibiotiche - antimicrobial stewardship - e il controllo ambientale per la presenza di germi multiresistenti - infection control - rappresentano uno strumento imprescindibile”.*

**Ufficio stampa Motore Sanità**

comunicazione@motoresanita.it

**Laura Avalle** - Cell. 320 098 1950

**Liliana Carbone** - Cell. 347 2642114

**Marco Biondi** - Cell. 327 8920962

**[www.motoresanita.it](http://www.motoresanita.it)**