- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.216.13 Fri, 04 Jul 2025, 03:56:14

Sintesi operativa

Introduzione

La resistenza agli antimicrobici è oggi uno tra i più importanti problemi di salute pubblica in ambito di medicina sia umana sia veterinaria ed è destinata a diventare una delle principali sfide per la salute. La crescente incidenza di infezioni causate da microrganismi multiresistenti (*Multi-Drug Resistant Organisms*, MDRO) determina un aumento di morbosità, mortalità e costi associati all'assistenza sanitaria. Nel nostro Paese il problema dell'antimicrobico-resistenza è reso molto complesso dal convergere di diversi fattori, in particolare l'elevato consumo di antibiotici, in medicina umana e veterinaria, e la bassa adesione all'igiene delle mani. Questi fattori determinano una diffusione tra le più elevate in Europa per molti MDRO quali le *Enterobacteriaceae* produttrici di carbapenemasi (CPE), *Staphylococcus aureus* meticillino-resistente (MRSA), *Acinetobacter baumannii* e *Pseudomonas aeruginosa* multiresistenti (MDR) o panresistenti (XDR).

Per far fronte a questo difficile quadro generale il Ministero della Salute ha predisposto il Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR), che affronta il problema in un'ottica generale, di medicina umana e veterinaria, secondo la strategia *One Health*.

Questo progetto multi-societario si prefigge l'obiettivo di affrontare il problema dell'antimicrobico-resistenza seguendo strategie in linea con il PNCAR e con il *Global Action Plan on Antimicrobial Resistance* dell'OMS.

Obiettivi

Il progetto MuSICARe ha come obiettivo principale di coinvolgere ed impegnare le Società Scientifiche e le Associazioni di Cittadini italiane sul problema del controllo e della prevenzione dell'antimicrobico-resistenza nel nostro Paese, attraverso la formazione di un vasto gruppo di lavoro che permetta la costruzione di una rete di interessi sull'argomento e che possa fornire un supporto alle attività previste dal PNCAR.

In particolare il progetto si propone come obiettivo primario di ridurre la diffusione dell'antimicrobico-resistenza nel nostro Paese, agendo a sostegno del PNCAR, seguendo questi 20 punti.

1. L'antimicrobico-resistenza in Italia è oggi un problema critico strettamente correlato a diversi fattori fra cui l'elevato consumo di antibiotici in ambito umano e veterinario, con un elevato livello di inappropriatezza prescrittiva, e la bassa adesione alla pratica dell'igiene delle mani nelle organizzazioni sanitarie.
2. Per affrontare in modo efficace questo problema è necessario che l'antimicrobico-resistenza venga identificata come un'emergenza sanitaria nazionale e che vengano dedicati finanziamenti specifici per poter implementare o migliorare attività quali la formazione del personale e l'informazione dei cittadini, i sistemi di sorveglianza, l'ammodernamento delle diagnostiche microbiologiche.
3. Gli aspetti epidemiologici più importanti nell'ambito dell'antimicrobico-resistenza in Italia oggi sono rappresentati dalla diffusione delle multiresistenze fra i batteri gram-negativi e gram-positivi con una proporzione di resistenze molto più elevate rispetto alla media europea.
4. In Italia devono essere migliorate le strategie di sorveglianza dell'antimicrobico-resistenza e dei consumi di antimicrobici. È possibile proporre livelli di intervento sia in ambito aziendale che sovra-aziendale quali: a) condividere protocolli specifici relativi alla sorveglianza basata sul laboratorio; b) istituire a livello regionale una rilevazione sistematica e continua di dati relativi alla sorveglianza di laboratorio da trasmettere periodicamente a livello centrale; c) organizzare reti di laboratori pubblici regionali e individuare laboratori di riferimento; d) condividere protocolli di sorveglianza basata sul laboratorio in ambito veterinario, che consentano di confrontare i dati di sorveglianza umana e animale; e) favorire la pubblicazione analitica e continuativa a livello nazionale, regionale e locale dei dati sul consumo di antibiotici in ambito umano, sia comunitario che ospedaliero, a livello regionale e di strutture periferiche; f) favorire la pubblicazione analitica e continuativa a livello nazionale, regionale e locale dei dati sul consumo di antibiotici in ambito veterinario implementando strategie di sorveglianza mirata all'analisi delle varie tipologie delle produzioni zootecniche e anche agli animali d'affezione.
5. Per favorire il buon uso degli antibiotici è fondamentale migliorare le strategie diagnostiche in comunità ed in ospedale. Le metodiche rapide, la refertazione selettiva ed il miglioramento dell'appropriatezza degli esami microbiologici possono fornire un contributo importante al buon uso degli antibiotici.
6. In ambito comunitario è necessaria l'applicazione di strategie per favorire il buon uso degli antimicrobici e per ridurre la selezione di microrganismi multiresistenti. Alcune possibili strategie sono: a) contrasto dell'uso inappropriato di antibiotici nelle infezioni virali; b) ottimizzazione dell'uso della diagnostica microbiologica; c) formazione dei medici e di tutto il personale sanitario; d) limitazione degli avanzi di antibiotici dopo un trattamento.
7. In ambito ospedaliero devono essere intrapresi programmi di *antimicrobial stewardship*. Di primaria importanza è la creazione in ogni ospedale di un Gruppo Operativo di Antimicrobico profilassi e terapia mirato al buon uso degli antimicrobici, la cui azione sia strettamente interconnessa con l'attività del Comitato per le Infezioni Ospedaliere (CIO), e che preveda formalmente di monitorare la periodicità degli incontri e delle azioni messe a punto.
8. I principi generali di *antimicrobial stewardship* sopra esposti sono applicabili anche nell'ambito dei reparti ospedalieri di riabilitazione e delle strutture di riabilitazione

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 216.73.216.13 Fri, 04 Jul 2025, 03:56:14

extraospedaliera e, seppure in misura diversa, nelle residenze sanitarie, con l'obiettivo di interferire il minimo indispensabile sulla presa in carico riabilitativa globale del paziente.

9. In ambito ospedaliero le strategie per controllare la diffusione dei microrganismi multiresistenti possono essere raggruppate in tre tipi di azione: a) organizzazione di sistemi di sorveglianza; b) prevenzione della diffusione dei MDRO; c) identificazione rapida di eventuali eventi epidemici, relativa indagine epidemiologica e immediata implementazione delle misure di controllo appropriate.
10. Anche nelle strutture di riabilitazione e nelle residenze sanitarie, tenendo conto delle peculiarità del contesto (necessità di movimento e cura proprie dei pazienti ospiti), devono essere adottati interventi di sorveglianza e di prevenzione della diffusione di MDRO.
11. L'applicazione di strategie per migliorare l'uso degli antibiotici in ambito veterinario è prioritaria, dato che a livello globale circa i due terzi degli antibiotici vengono utilizzati in questo settore. Sono necessari interventi mirati alla razionalizzazione della prescrizione, alla sorveglianza, alla organizzazione.
12. Dal punto di vista diagnostico devono essere implementate strategie per l'identificazione e la tipizzazione dei microrganismi multiresistenti. Reti di laboratori pubblici regionali dovranno stabilire gli standard delle indagini microbiologiche e i criteri di utilizzo dei diversi esami.
13. Deve essere fortemente favorito lo sviluppo della ricerca nell'ambito dell'antimicrobico-resistenza in numerosi ambiti, quali quelli epidemiologici e terapeutici, la ricerca sui nuovi vaccini, la valutazione di impatto delle vaccinazioni.
14. Deve essere riorganizzata a tutti i livelli educativi e professionali la formazione del personale, sanitario e non sanitario che è in contatto diretto con il paziente, sulla terapia antimicrobica e sul controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA), o infezioni nelle organizzazioni sanitarie (IOS).
15. L'uso dei vaccini deve costituire un indispensabile intervento preventivo per arginare e ridurre l'inappropriata ed eccessiva prescrizione antibiotica.
16. Le misure per il controllo dell'antimicrobico-resistenza nelle strutture sanitarie si inseriscono nel più generale quadro della prevenzione e del controllo delle ICA.
17. Il coinvolgimento delle Società Scientifiche e delle Associazioni dei Cittadini rappresenta un aspetto centrale nella lotta all'antimicrobico-resistenza, in parallelo e a supporto delle azioni svolte dalle Istituzioni Nazionali e Regionali.
18. Le Associazioni e la Società civile devono avere un ruolo nel controllo dell'antimicrobico-resistenza e partecipano a pieno titolo alla definizione, alla progettazione, alla messa in opera e alla valutazione delle politiche pubbliche, come indicato anche dagli obiettivi Salute 2020 dell'OMS, oltre che dalla Carta Europea dei diritti del malato.
19. È necessaria l'organizzazione di un gruppo di lavoro multidisciplinare che identifichi delle aree critiche di intervento dove convogliare le risorse disponibili, favorisca la collaborazione con i sistemi di sorveglianza già disponibili e permetta la raccolta dei dati di interesse, coinvolgendo anche organizzazioni di tutela dei diritti dei cittadini. I risultati delle analisi effettuate dovranno essere pubblicizzati non appena disponibili ed a cadenza regolare.
20. La definizione di un insieme comune di dati di interesse da raccogliere, che favorirà la collaborazione con i sistemi di sorveglianza esistenti, rappresenta una seconda parte operativa del progetto che, nell'interesse dei cittadini, si basa sulla trasparenza e fruibilità delle informazioni.

Il percorso del progetto MuSICARe prevede la pubblicazione del documento sul sito e/o sulle riviste delle Società ed Associazioni aderenti entro il settembre 2018 ed il suo invio alle Istituzioni nazionali competenti. Verranno identificate periodicamente, ogni 1-2 anni, delle aree critiche di intervento comuni sulle quali si concentreranno gli interventi. Il documento verrà rivisto entro il 2022.