

Antibiotico-resistenza e implicazioni cliniche

L'incremento delle resistenze agli antibiotici va inteso alla stregua di una vera e propria priorità di sanità pubblica a livello mondiale perché ad esse si associano importanti implicazioni cliniche, come l'aumento della morbilità, la maggiore gravità del quadro clinico, la maggiore durata dello stato di malattia e, spesso, l'aumento della mortalità.

Notevoli anche le ripercussioni economiche: dall'allungamento della degenza in ospedale alla prescrizione di un maggior numero di farmaci, fino al considerevole incremento di indagini e test diagnostici resi necessari per una maggiore complessità clinica

L'Italia è tra i Paesi europei con i livelli più alti di antibiotico-resistenza. "Nel nostro Paese - ha spiegato **Giovanni Gesu**, Direttore SC di Microbiologia e Virologia, Ospedale Niguarda Cà Granda di Milano - la presenza di *Staphylococcus aureus* resistente alla meticillina (MRSA) è doppia rispetto alla media europea. Si attesta, infatti, poco al di sotto del 40% (38% nel 2011), contro una media europea inferiore al 20%. Eppure, la diffusione del batterio *S. aureus* è molto più elevata in altre zone d'Europa, come nei Paesi scandinavi dove, tuttavia, il batterio è molto raramente un MRSA. Questa eccezionale concentrazione delle resistenze in Italia si spiega, da una parte, con una scarsa attenzione alle misure di prevenzione e, dall'altra, con l'abuso o il cattivo uso degli antibiotici."

Infine, va preso in considerazione l'aumento delle resistenze nei batteri Gram-negativi: un nuovo fenomeno in crescita nel nostro Paese, dimostrato dalla continua evoluzione della frequenza di resistenza nelle specie *E. coli* e *K. pneumoniae*.

Negli ultimi anni il fenomeno delle resistenze si è allargato alla maggior parte dei reparti di un ospedale, estendendosi dalle aree ad alta intensità di cura (rianimazione e terapia intensiva) ai reparti di Medicina Interna, dove la meticillino-resistenza dello *S. aureus* si attesta stabilmente intorno a quote superiori al 70%, confermandosi un problema reale implicato in molte sindromi cliniche,

soprattutto polmoniti, infezioni della cute e dei tessuti molli, infezioni urinarie. Non dobbiamo però dimenticare che le resistenze trovano terreno fertile anche fuori dagli ospedali, in particolare nelle strutture di lungodegenza per gli anziani, sempre più diffuse nel nostro Paese.

"I batteri sono sottoposti a un vero e proprio bombardamento di antibiotici - spiega **Ercole Concia**, Professore Ordinario di Malattie Infettive dell'Università degli Studi di Verona - imputabile a una concomitanza di tre fattori: il largo uso di antibiotici da parte della classe medica, la scorretta autoprescrizione da parte dei pazienti, l'uso massiccio che se ne fa in ambito veterinario. Questo abuso di antibiotici si rivela controproducente, perché permette una selezione di popolazioni batteriche antibiotico-resistenti, creando un grave problema di sanità pubblica e andando a ridurre la possibilità di debellare infezioni insidiose". Pertanto, lo sviluppo di nuove molecole appare una scelta obbligata in uno scenario in continua evoluzione, per poter avere una valida alternativa terapeutica nel caso, ormai non più eccezionale, di batteri in grado di resistere a tutti gli antibiotici disponibili in commercio. Fortunatamente sul fronte delle nuove molecole, ci sono novità significative. La più recente è ceftarolina fosamil, una nuova cefalosporina dimostratasi efficace contro lo *S. aureus* meticillino-resistente e i principali batteri Gram-positivi.

www.qr-link.it/video/1413



Attraverso il presente QR-Code è possibile visualizzare con tablet/smartphone un video di approfondimento sull'argomento