



A.Li.Sa.  
Azienda Ligure Sanitaria  
della Regione Liguria

# RAPPORTO REGIONALE SU INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA



2017 MOTORE  
SANITÀ  
sanità domani

GENOVA 7 APRILE 2017  
REGIONE LIGURIA - PIAZZA DELLA VITTORIA 15  
PIANO AMMEZZATO - ORARIO: 9 - 13



Genova, 7 aprile 2017 – La sorveglianza attiva dei portatori di enterobatteri produttori di carbapenemasi, attivata in Liguria nel 2015, ha evidenziato un progressivo aumento dell'adesione degli ospedali pubblici e delle strutture private (queste ultime su base volontaria). Tra il 2015 ed il 2016 si sono eseguiti molteplici test, riducendosi così la percentuale di positività nei pazienti ricoverati in ospedale (dal 5,2% di test positivi del 2015 al 4% del primo semestre del 2016). Ciò potrebbe essere espressione di una minore circolazione di questi microrganismi quale effetto delle misure di prevenzione della trasmissione messe in atto dai nostri operatori sanitari.

Ha aperto la giornata di lavoro, Sonia Viale, Vice Presidente Giunta e Assessore Sanità? Regione Liguria – portando i suoi saluti istituzionali e mostrando interesse per il tema affrontato dalla regione sempre con massima attenzione e trasparenza dei dati nei vari percorsi. Il modello ligure ha il dovere e le capacità di elaborare e studiare questi ultimi per garantire qualità ed efficienza, e rispondere ai bisogni di risposta dei cittadini.

Walter Locatelli, Commissario Straordinario Azienda Ligure Sanitaria Regione Liguria (A.Li.Sa) – ha sottolineato la rilevanza dell'incontro odierno perché: “Ci permette spunti di riflessione importanti perché temi trattati hanno un impatto diretto sulla salute dei cittadini e tocca sia aspetti scientifici che

etici”.

Roberto Carloni, Responsabile Struttura Prevenzione A.Li.Sa – ha spiegato che: “La presenza di batteri multi-resistenti rappresenta ormai un grave problema di sanità pubblica mondiale. In Italia, in media il 5% dei pazienti ospedalizzati contrae un’infezione durante il ricovero e il 7-9 % dei ricoverati ad un dato momento è infetto. Sono stimati 5000-7000 decessi riconducibili ad infezioni – continua Carloni – un primato triste che ci riguarda è sui ceppi di klebsiella pneumonia che, dal 2009, il dato è progressivamente aumentato dall’1% al 33,5% nel 2015”.

La risposta del Ministero della Salute è un provvedimento di un sistema di sorveglianza e di costituzione di un gruppo tecnico di controllo delle infezioni correlate all’assistenza che prevede l’evidenziazione delle criticità del sistema e degli screening all’ingresso nei reparti a rischio. Nel corso del 2016 sono stati screenati negli ospedali oltre 24.000 pazienti di cui si verificava la positività per entero resistenti ai carbapenemi che risultava essere pari al 5%, mentre nelle RSA pubbliche e private accreditate la percentuale si attesta intorno al 6% con 1.483 screening sottoposti.

L’obiettivo regionale è ovviamente ridurre la frequenza di infezioni e delle malattie infettive prioritarie. I risultati positivi si sono già ottenuti: il trend nell’Ospedale San Martino è sceso dal 2,61 all’1,1 dal 2007 al 2016.

Camilla Sticchi, Struttura Prevenzione A.Li.Sa – ha spiegato che i ceppi maggiormente resistenti sono la klebsiella pneumoniae, acinetobacter e pseudomonas, mentre è in netta riduzione la percentuale di Staphylococcus aureus meticillino-resistente (MRSA) che è passata dal 38% del 2012, all’attuale 27%, ben al di sotto della media nazionale (33,6%), avvicinandoci maggiormente alla media dei Paesi dell’UE (circa 20% di MRSA).

È stata nel 2016 un’indagine di prevalenza regionale delle infezioni correlate all’assistenza che ha coinvolto tutti gli ospedali per acuti della Liguria nel periodo 22/3/2016 e 22/4/2016. I pazienti arruolati sono stati 3.647 e di questi circa l’8% aveva contratto un’infezione all’interno degli ospedali indagati e al 46% era stato prescritto una terapia antibiotica.

Ferdinando Cafiero, Direttore Chirurgia 1 IRCCS AOU San Martino – IST – ha evidenziato i punti salienti del sistema di controllo definendo l’infezione post operatoria, il tipo di intervento, i vari fattori di rischio legati al chirurgo, all’anestesista, all’ambiente e al paziente stesso. Il monitoraggio prevede poi la definizione di raccomandazioni, indicazioni alla profilassi e indicatori di adesione, infine l’utilizzo di bundles per assicurare l’adesione alle best practices.

Secondo Claudio Viscoli, Direttore Clinica malattie Infettive IRCCS AOU San Martino – IST – per contrastare al meglio le resistenze bisogna: usare meglio i vecchi antibiotici e usarne meno, migliorare la diagnostica per fare terapie meno empiriche e più mirate, bloccare la trasmissione intraospedaliera, incentivare la Ricerca & Sviluppo sulle resistenze e sui nuovi antibiotici diffondendone la loro cultura e quella delle infezioni.

Marcello Montefiori, ha analizzato nel suo intervento l’aspetto economico del fenomeno delle infezioni correlate all’assistenza che risulta essere quasi 3 volte maggiore, circa il 197% in più rispetto ai pazienti non infetti. “Dall’ISS se ne deriva che l’incidenza dei ricoverati è del 5-8% l’anno, e le giornate di

degenza aggiuntive ammontano a 3,7 milioni e i costi aumentano. Perché? – si interroga Montefiori – Sono molteplici i fattori di quest’aumento: dal ritardo nella dimissione del paziente, dal ri-ricovero, dall’aumento delle prestazioni diagnostiche, di laboratorio e di interventi chirurgici, perdita di produttività, costo diretto e opportunità per assistenza formale, costi in termini di qualità della vita o per morte del paziente, e infine costi per contenziosi. In Regione Liguria i maggiori costi in stima bassa per ricovero risultano essere di 66.208.506 euro e 50.501.640 euro per quelli legati alle giornate di degenza”.

Il dott. Locatelli concludendo esprime soddisfazione per il lavoro svolto “Auspico che si mantenga alta l’attenzione e l’osservanza dei protocolli da parte di tutti i professionisti. Ringrazio i miei collaboratori, il CIO Regionale e tutto il personale per il lavoro svolto e i risultati ottenuti”.

*fonte: ufficio stampa*