Prof. Giuseppe Nunnari

Messina, 4 dicembre 2019 - A Messina parte la seconda edizione del Master Universitario di II livello in "Hospital Infection Control and Antimicrobial Stewardship, caratterizzata dalla partnership con gli atenei siciliani, di Catania e di Palermo. Avrà la durata di un anno.

"La ratio - spiega il prof. Giuseppe Nunnari, ordinario di Malattie Infettive AOU Policlinico "G. Martino" di Messina - è quella di formare professionisti che nei propri luoghi di lavoro sappiano applicare e fornire, a loro volta, strumenti in grado di rendere sempre più appropriata la prevenzione e la gestione delle ICA (Infezioni Correlate all'Assistenza), la prescrizione degli antibiotici, in termini di efficacia e tollerabilità, in linea con il macro obiettivo di riduzione delle resistenze batteriche insieme a quello della razionalizzazione delle risorse".

Il
Master sarà articolato in lezioni frontali (192 ore) che si svolgeranno anche

nelle sedi degli altri due Atenei e sarà corredato di uno stage formativo della durata di trecento ore (undici CFU) presso un'azienda sanitaria locale/regionale/nazionale.

La gestione delle infezioni nosocomiali è aggravata dal fenomeno della multiresistenza (MDR), ovvero l'abilità dei batteri, di resistere all'azione dei medicinali antimicrobici (antibiotici). I germi antibiotico resistenti, cosiddetti "superbug", cioè i batteri caratterizzati da un patrimonio genetico in grado di renderli resistenti nello stesso momento a molte (talora tutte) le classi antibiotiche attualmente presenti, nella sola Europa costano ogni anno 3-4 miliardi di euro ed entro il 2050 si prevede un impatto negativo sul PIL mondiale oscillante tra il 2% e il 3,5%.

In Italia, annualmente, tra il 5 e l'7% dei pazienti contrae un'infezione durante un ricovero ospedaliero, con punte che oscillano dal 3% al 7% e un gradiente Nord- Sud rilevante, a scapito delle regioni meridionali. In alcune realtà si sfiora il 10/15% di ICA, complessivamente dentro ciascuna struttura sanitaria.

"Il management delle infezioni ospedaliere da germi multi-antibioticoresistenti - rileva Nunnari - è un drammatico problema clinico e ha un imponente impatto in termini economici, per il significativo rialzo dei costi gestionali legati a durata della degenza, costo dei farmaci e conseguenze medico-legali. L'inadeguato consumo di antibiotici seleziona microrganismi in grado di resistere ai farmaci e attualmente quasi il 75% delle infezioni batteriche ospedaliere è causato da microrganismi che non rispondono più agli antibiotici comunemente utilizzati in passato e che oggi hanno smesso di funzionare".

I programmi di contrasto e l'insieme delle procedure - che prendono il nome di Antimicrobial Stewardship - volti a prevenire la diffusione dei batteri, occupano, pertanto, un ampio capitolo delle agende governative e vedono un folto corredo normativo.

Il contrasto alla resistenza antimicrobica è un problema globale, perciò la Risoluzione del Parlamento europeo del 13 settembre 2018 (2017/2254, INI) sancisce un piano d’azione europeo One Health, “tenuto conto che la salute umana e animale e l’ambiente sono interconnessi e che le malattie sono trasmesse dall’uomo agli animali e viceversa” e quindi “devono essere affrontate sia nell’uomo che negli animali, tenendo anche in particolare considerazione la catena alimentare e l’ambiente, che possono essere un’altra fonte di microrganismi resistenti e sottolinea il ruolo importante della Commissione nel coordinamento e nel monitoraggio dei piani d’azione nazionali attuati dagli Stati membri e l’importanza della cooperazione tra amministrazioni”.

La Stewardship si distingue in restrittiva o “front-end” (prevede che alcuni antibiotici predefiniti, di maggiore rilevanza terapeutica e più sposti al rischio di resistenza, vengano prescritti dai clinici solamente dopo diretta autorizzazione dei medici addetti alla Stewardship); o permissiva o “back-end” (basata su un approccio prospettico di revisione delle terapie antimicrobiche già avviate, dove il clinico esperto nella Stewardship studia insieme ad altri colleghi una soluzione terapeutica condivisa).

“È un obiettivo complesso di politica sanitaria e di organizzazione ospedaliera, che richiede l’integrazione di professionalità multidisciplinari e specificatamente qualificate e formate all’identificazione e all’analisi di eventi infettivi correlati alle pratiche assistenziali nei diversi contesti sanitari. Richiede regole e comportamenti che il personale medico-sanitario e tutti coloro che entrano a contatto col malato devono adottare durante la permanenza in ospedale (lavaggio delle mani, isolamento, utilizzo dei dispositivi di protezione individuale) ed il controllo sistematico della gestione degli antibiotici, affinché vengano utilizzati in modi e tempi corretti”, conclude Nunnari.