

Emergenze, prevenzione e infezioni emergenti al convegno [AMCLI](#)

Categoria: *Evidenza* Ultima modifica il Martedì, 14 Novembre 2017 15:42



Pierangelo Clerici

Presidente Amcli, Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia
ASST Ovest milanese, Legnano

La comunità nazionale dei microbiologi clinici conferma l'impegno per migliorare la rete di diagnosi sicura e mirata in grado di fronteggiare le emergenze che possono presentarsi per fasce di popolazione, in ragione degli effetti legati al cambiamento climatico, ai non raggiunti livelli di coperture vaccinali, alla diffusione delle infezioni ospedaliere e all'ingresso di nuovi agenti patogeni dovuti ai flussi migratori cui assistiamo da alcuni anni. Sempre in tema di infezioni legate ai flussi migratori è stato dato risalto non solo alle infezioni emergenti ma anche alle numerose fake news che circolano in materia. Solamente grazie ad un continuo aggiornamento e a un coinvolgimento funzionale della microbiologia in precisi momenti della diagnosi clinica, si potrà migliorare la qualità della prestazione sanitaria, abbattere i costi complessivi del sistema ed assicurare le migliori chances di guarigione a molti pazienti. Per far questo occorre valorizzare il contributo che lo sviluppo tecnologico offre anche in microbiologia.

Questi alcuni dei grandi temi sui quali oltre 1000 microbiologi clinici italiani si sono confrontati nell'ambito del XLVI Congresso Nazionale [Amcli](#) – Associazione microbiologi clinici italiani (Rimini, 11-14 novembre 2017). Il congresso [Amcli](#) cade in un periodo nel quale molto acceso è stato il confronto sulle necessità di alzare le soglie vaccinali, di adottare strumenti diagnostici mirati a fronteggiare il ritorno di virus e batteri che si pensavano debellati e l'affacciarsi di nuovi microrganismi potenzialmente pericolosi per la salute umana.

"Il costante impegno dell'Associazione nelle sedi istituzionali (Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Regioni) ci consente di essere protagonisti nelle importanti scelte del Sistema Sanitario come ad esempio la realizzazione del Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza" ha dichiarato Pierangelo Clerici, Presidente [Amcli](#) e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Ovest milanese.

Uso improprio degli antibiotici: rischi e diffusione della resistenza

Nell'era delle fake news occorre prestare la massima attenzione ai rischi reali cui fasce sempre più ampie di popolazione vanno incontro a causa della diffusione di patogeni sempre più resistenti ai trattamenti antibiotici disponibili. Diversamente da quanto si è indotti a credere, occorre focalizzare l'attenzione su 'ambienti' esterni, quali l'agricoltura, l'ambiente in senso lato ma anche numerosi diversi ambiti medicina umana come la comunità e gli ospedali. È necessario quindi che tutti combattano l'antibiotico resistenza che costituisce una grave minaccia per la salute pubblica nei prossimi anni. [AMCLI](#) e i microbiologi tutti accettano la sfida e si pongono quale motore per accrescere la conoscenza e la prevenzione di ogni possibile diffusione ulteriore. È questo l'impegno con il quale si è conclusa la sessione "Patogeni MDR tra territorio e strutture sanitarie: è possibile contrastare l'emergenza?" del congresso di Rimini.

Nel corso dei lavori, è stato ricordato, come innanzi ad un fenomeno in continua evoluzione, e con una popolazione crescente di anziani che accedono a RSA, sia quanto mai urgente definire protocolli di sorveglianza e prevenzione delle infezioni da patogeni MDR (multi-drug-resistant). "Il ruolo del microbiologo è centrale. Tenuto anche conto dei dati dello studio di sorveglianza dei patogeni MDR nelle lungo degenze condotto da [Amcli](#) in strutture attive sul territorio nazionale appare evidente la necessità di sviluppare e definire protocolli e sistemi di sorveglianza immediati a livello locale. Tutto per combattere una grave minaccia che fino ad oggi è stata sottovalutata" ha dichiarato Laura Pagani, Membro del Direttivo [AMCLI](#), Coordinatore Gruppo di lavoro delle infezioni nelle strutture territoriali ed assimilate e Professore di Microbiologia Clinica dell'Università di Pavia.

"Per contrastare la diffusione di questi patogeni nelle RSA - ha ricordato Pierangelo Clerici - è necessaria la partecipazione dei diversi operatori sanitari medici e soprattutto infermieri specialisti nel rischio infettivo. Occorre una presa di coscienza da parte della governance di queste strutture finalizzata ad incentivare la diagnostica microbiologica e l'adozione di misure adeguate anche in termini strutturali e di numerosità degli operatori sanitari. Inoltre a livello istituzionale [l'AMCLI](#) è partecipe del piano nazionale di contrasto alle resistenze antimicrobiche, varato dal Ministero della salute, presentato al G7 di Milano la scorsa settimana, che diventerà elemento cardine per tutti i professionisti impegnati nella lotta alle farmaco resistenze".

"Microbi e infezioni dei migranti e della povertà"

Uno dei temi caldi dell'evento ha riguardato la necessità di combattere gli effetti della campagna di disinformazione sull'effettivo pericolo delle infezioni dovute alla crescita dei flussi migratori da un lato e sensibilizzare l'opinione pubblica sui danni che il calo della copertura vaccinale sta creando con riferimento alla poliomielite, infezione che nelle forme più acute porta alla paralisi. Solo ristabilendo una corretta lettura dei dati si comprenderà che ogni euro investito in attività di screening all'ingresso sul territorio europeo permetterà un risparmio maggiore rispetto al costo della cura e prevenzione di un paziente infettato.

Per gli oltre 180mila soggetti che sono entrati sul territorio italiano nel corso del 2017, le infezioni trasmissibili costituiscono infatti solo una piccola minoranza, ben distanti dalle infezioni respiratorie, traumi, e infezioni gastrointestinali. Di queste infezioni, la quota più rilevante riguarda i casi di scabbia, seguiti dalle cosiddette infezioni neglette, soprattutto parassitarie che spesso albergano negli individui senza alcuna manifestazione esterna e trasmissibilità.

Evidente quindi come occorra attivare programmi di screening affinché siano identificate delle patologie infettive latenti, che possono riacutizzarsi in condizioni di vita disagiate ai fini di cura di queste persone.



Un fronte sul quale il nostro Paese rischia di vedersi nuovamente messo sotto osservazione è quello della diffusione del virus della poliomielite. Il nostro Paese è stato richiamato per alcune inadempienze organizzative necessarie al fine di essere dichiarato polio free come previsto dai programmi dell'Oms. Tuttavia, se questi sono ritardi superabili, più preoccupante è la minaccia legata al calo della copertura vaccinale. Secondo i dati recenti dell'ISS, siamo sotto la soglia del 95% per tutte le coperture vaccinali, per effetto della campagna portata avanti dai movimenti no vax.

Nel 1988 si contavano oltre 350mila casi di infezioni da Poliovirus nel mondo, mentre ad oggi, 2017, si contano solo 13 casi (Afganistan e Pakistan). Negli ultimi mesi si sono registrati in Siria 17 nuovi casi di paralisi flaccida di tipo 1. Se nel paese martoriato dalla guerra civile le conseguenze sono tipiche di una situazione di dissesto del sistema sanitario nazionale e di perdita delle elementari condizioni di igiene pubblica, il timore per il nostro Paese è dovuto alla diminuzione della protezione vaccinale e alla possibile circolazione del virus peraltro ad oggi non evidenziata.

Infine, sempre legato al tema delle migrazioni e alle condizioni di indigenza in cui molti si trovano nel nostro Paese, si attende a breve l'approvazione da parte del Ministero della Salute delle linee guida elaborate dalle associazioni più attive nell'assistenza ai migranti per lo screening di TBC, HIV, virus delle epatiti B e C e, infine, per le infezioni sessualmente trasmesse, raccomandate anche dall'ECDC. È davvero fondamentale, a questo punto, che si realizzino le condizioni di una sempre più convinta collaborazione tra tutti gli specialisti – infettivologi, esperti di sanità pubblica – coinvolti nel monitoraggio, nello screening e nella diagnosi precoce della circolazione dei microbi negletti di infezioni neglette di persone neglette. Centrale è quindi anche il ruolo del "Microbiologo" ha ricordato Claudio Farina, membro del Direttivo [AMCLI](#) e Direttore dell'UOC Microbiologia e Virologia, ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo.

Meningite batterica

Passando invece al tema delle meningiti batteriche, discusse nel corso dell'incontro "La grande paura della meningite batterica", che hanno causato solo in Italia nel 2016 circa 100 decessi, è emerso che nonostante la disponibilità dei vaccini ci sia ancora un'importante circolazione dello pneumococco (1462 casi in Italia nel 2016), meningococco (232 casi nel 2016) e Haemophilus influenzae (140 casi nel 2016). Tutte le fasce di età vengono colpite anche se per i primi due batteri con maggiore frequenza sono le persone adulte quelle maggiormente coinvolte ed invece per Haemophilus i bambini molto piccoli.

"Questo conferma l'importanza della vaccinazione da eseguire nei momenti appropriati, combattendo così la campagna disinformativa da anni in corso anche nel nostro Paese" ha ribadito Pierangelo Clerici, Presidente [AMCLI](#) e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Ovest milanese. Nel 2016 l'incidenza delle meningiti batteriche è stata pari allo 0.35 ogni mille abitanti, con un'incidenza di mortalità pari al 13% dei soggetti infetti; senza dimenticare che chi sopravvive può andare incontro all'insorgenza delle sequele tardive con gravi disabilità.

L'ISS – Istituto Superiore di Sanità, rappresentato dalla d.ssa Paola Stefanelli, Responsabile del Piano di sorveglianza nazionale delle malattie invasive batteriche, ha ribadito nella sua relazione che tutti i casi con sospetta meningite batterica devono essere confermati con la diagnosi microbiologica. È quindi importante che tutte le figure operanti nel settore collaborino in maniera appropriata.

Per quanto riguarda il meningococco, oltre alla identificazione del batterio nei campioni di liquidi cerebro spinale e sangue, deve essere seguita la genotipizzazione per individuare i diversi ceppi. Per esempio in Toscana, nel 2015, la nota epidemia è stata causata da un particolare ceppo C che ha portato all'insorgenza di gravi forme invasive di sepsi e meningiti con la morte di alcuni pazienti (di età tra i 29 e 29 anni) in meno di 5 ore. Infine, in Italia il ceppo W ha iniziato a diffondersi nel 2000 dopo il rientro di alcuni individui dal pellegrinaggio nei luoghi di culto della Mecca.

La collaborazione con altre Società Scientifiche dà buoni frutti

Il ruolo attivo della microbiologia in molti step della diagnosi clinica e del management dei pazienti potranno garantire un miglioramento dell'assistenza e della cura e assicurare le migliori chance di guarigione a molti pazienti. In questa ottica si inseriscono anche le numerose collaborazioni con altre società scientifiche. Un primo esempio è quello che riguarda il tema complesso delle infezioni nel paziente trapiantato, con la definizione, insieme alla Società italiana di Trapianti d'Organo (SITO) e al Gruppo Italiano per il Trapianto di Midollo Osseo (GITMO), di un documento sul controllo pre- e post-trapianto. Dalla collaborazione con la Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti (FADOI) nasce invece una trattazione ampia ed esaustiva del tema del paziente critico con più patologie ricoverato nei reparti di medicina.

L'Associazione Microbiologi Clinici Italiani è stata costituita nel 1970 ed è articolata su delegazioni regionali. L'associazione scientifica ha sede a Milano ed è attualmente presieduta dal prof. Pierangelo Clerici, Direttore UO Microbiologia ASST Ovest Milanese, Legnano. Tra le finalità statutarie di [AMCLI](#), lo sviluppo della Microbiologia clinica. Una delle peculiarità della società scientifica è operare attraverso gruppi di lavoro su specifiche materie d'interesse. Tra questi spiccano quello sulle infezioni sessualmente trasmissibili, sulle infezioni nei trapianti d'organo, sulle infezioni nell'anziano e nei neonati, sulla neurovirologia, sulle infezioni nel paziente critico, sulle infezioni materno-fetali, sull'immunologia.