AURES
Strategie e politiche di comunicazione

Rassegna Stampa

Mercoledì 21 novembre 2018

AMCLI associazione microbiologi clinici italiani

Rassegna Stampa realizzata da SIFA
Servizi **I**ntegrati **F**inalizzati alle **A**ziende
20129 Milano – Via Mameli, 11
Tel. 02/43990431 – Fax 02/45409587
help@sifasrl.com

Rassegna del 21 novembre 2018

AMCLI

Benessere	12, 1	Antibiotici, usiamoli ma senza abusarne	1

Antibiotici usiamoli ma senza abusarne

Tosse, raffreddore, influenza: i malanni di stagione incombono e noi spesso usiamo le maniere forti. Tuttavia contro i virus c'è poco da fare e se assumiamo farmaci inappropriati rischiamo addirittura di arrecare danni alla salute

Ci aspetta una stagione influenzale di media intensità, meno forte dello scorso anno, ma che costringerà comunque a letto 5 milioni di italiani. Ovviamente si tratta di ipotesi, basate sull'osservazione di quanto è accaduto nell'emisfero australe, ma molto dipenderà dal meteo, perché se l'inverno dovesse essere lungo e freddo sicuramente la diffusione sarà maggiore. «L'importante è non abbassare la guardia», raccomanda il professor Fabrizio Pregliasco, virologo presso il dipartimento di Scienze biomediche per la salute dell'Università degli studi di Milano e direttore sanitario dell'Irccs Istituto Ortopedico Galeazzi. «Quanto è successo lo scorso anno ce lo ha dimostrato chiaramente: ci aspettavamo una stagione di media intensità e invece è stata una delle più pesanti degli ultimi anni, con il numero record di 8,5 milioni di casi solo in Italia. Una lezione che non dobbiamo dimenticare».

Serve riposo

Ancora una volta, il virus causerà febbre elevata, superiore ai 38 gradi e a

SENZA PANICO
Quasi sempre basta un po' di riposo e qualche farmaco da automedicazione, come un buon antinfiammatorio.

www.sifasrl.com - Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

benessere@stpauls.it

di **Paola Rinaldi**
in collaborazione con

professor **Fabrizio Pregliasco**
virologo presso il dipartimento di Scienze biomediche per la salute dell'Università degli studi di Milano e direttore sanitario dell'Irccs Istituto Ortopedico Galeazzi

professor **Pierangelo Clerici**
presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani e direttore dell'Unità operativa di Microbiologia dell'Azienda sociosanitaria territoriale Milano Ovest

professor **Gianni Sava**
professore di Farmacologia presso l'Università di Trieste e consigliere della Società italiana di farmacologia

www.sifasrl.com - Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

insorgenza brusca; dolori muscolari e articolari; tosse, mal di gola, naso che cola, congestione e secrezione nasale. Tutti sintomi da trattare con il riposo ed eventualmente ricorrendo a farmaci di automedicazione, senza obbligo di ricetta (come antinfiammatori, decongestionanti nasali, spray e pastiglie per la gola, sedativi e mucolitici contro la tosse), che possono contribuire ad attenuare i fastidi, pur non azzerandoli.

Peccato, però, che un italiano su cinque ricorra agli antibiotici, spesso a quelli che ha già utilizzato in precedenza e sono avanzati, senza prima consultare il medico. «Una consuetudine sbagliata e inutile, visto che questi farmaci combattono soltanto le infezioni batteriche, mentre l'influenza stagionale e il raffreddore sono causati da virus: questi ultimi, infatti, non sono autonomi ma hanno necessità di una cellula ospite per sopravvivere, per cui non hanno un metabolismo proprio su cui tali farmaci possono agire», tiene a precisare Pregliasco. «Il loro uso quindi trova indicazione solamente nelle complicanze batteriche bronco-polmonari e vanno utilizzati solo dopo un'accurata visita medica, quando i sintomi influenzali non passano con i farmaci di automedicazione oppure se, dopo un'apparente guarigione, si manifesta un ritorno di febbre e tosse produttiva. Per il resto, l'utilizzo degli antibiotici può rivelarsi addirittura dannoso per la possibilità di determinare un'alterazione della flora batterica delle prime vie respiratorie, con la conseguente eventualità di favorire una super infezione da parte di microbi resistenti».

Emergenza mondiale

Resistenza che, secondo il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, miete ogni anno un impressionante numero di vittime: ben

L'influenza stagionale e il raffreddore sono causati da virus: questi ultimi non sono autonomi ma hanno necessità di una cellula ospite

Sicuri per i bambini

Gli antibiotici sono farmaci sicuri anche in ambito pediatrico. Siccome però i bambini hanno un organismo e un sistema metabolico differenti rispetto a quelli degli adulti, esistono specifiche formulazioni, costituite da dosaggi inferiori e particolari forme farmaceutiche, come sciroppi edulcorati ad esempio anziché compresse per favorire la deglutizione. Va comunque riservata particolare prudenza nel primo anno di età: alcuni studi hanno dimostrato che assumere antibiotici in questa fase delicata determina una maggiore probabilità di sviluppare allergie alimentari. La causa starebbe nella modificazione della flora batterica intestinale, in grado di influenzare una moltitudine di funzioni organiche.

I numeri

21,4
Le dosi giornaliere di antibiotici ogni 1.000 abitanti consumate in Italia nel 2017.

5.435.212
Le prescrizioni di farmaci antibiotici nella popolazione pediatrica.

2-3 anni
Una delle fasce di età in cui vengono maggiormente prescritti.

dati: Rapporto Osmed 2017

www.sifasrl.com - Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

benessere@stpauls.it

700 mila in tutto il mondo, di cui 25 mila in Europa e 7 mila solamente in Italia, oltre il doppio delle morti dovute a incidenti stradali (3.378 nel 2017). Ma l'Organizzazione mondiale della sanità prevede un ulteriore incremento di questo tragico bilancio, ipotizzando almeno 10 milioni di decessi annui da qui al 2050, **sempre per colpa di super batteri che diventeranno la prima causa di morte nel mondo.**

Spesso si tratta di sintomi da trattare con il riposo e con farmaci da banco

«La cosiddetta resistenza è l'esatto contrario della sensibilità», semplifica il professor Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (*www.amcli.it*) e direttore dell'Unità operativa di Microbiologia dell'Azienda sociosanitaria territoriale Milano Ovest. «In sostanza, definiamo sensibili agli antibiotici i microrganismi che vengono uccisi da questi farmaci e resistenti quelli che al contrario sopravvivono al trattamento. I batteri possono diventare resistenti per numerosi motivi: alcuni lo sono intrinsecamente nei confronti di alcune classi an-

Una speranza dal cibo

La giusta alimentazione potrebbe sconfiggere le malattie al posto degli antibiotici. A ipotizzarlo è un team di ricerca del Salk Institute for Biological Studies di La Jolla, in California, che ha scoperto come un'integrazione di ferro alimentare sia efficace contro l'infezione da *Citrobacter rodentium*, un batterio che nei roditori provoca diarrea, perdita di peso e nei casi peggiori la morte. Ora, l'auspicio è quello di scoprire altri nutrienti in grado di tenere a bada le infezioni, aggirando in modo innovativo l'antibiotico-resistenza.

Provate la cannella

Uno studio pubblicato sulla rivista *Microbiology* sostiene che l'aldeide cinnamica, una sostanza presente nell'olio essenziale di cannella che conferisce alla spezia il caratteristico odore e sapore, sarebbe in grado di inibire lo sviluppo del cosiddetto biofilm batterico, ovvero un'aggregazione di microrganismi che aiuta i batteri a resistere agli antibiotici. Si tratta adesso di valutare a quali concentrazioni e con quale impiego sia possibile ottenere un risultato ottimale.

FORSE È TROPPO

I numeri parlano chiaro: consumiamo una montagna di antibiotici spesso dannosi.

www.sifasrl.com - Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

tibiotiche, altri invece mutano nel tempo i loro geni per sopravvivere».

Ma, nello specifico, cosa sono gli antibiotici? A differenza di altri farmaci, che regolano le normali attività fisiologiche dell'organismo, questi sono killer specializzati, incaricati di distruggere o impedire la crescita e lo sviluppo di un certo microrganismo. «Ogni volta che li usiamo, andiamo a interagire con tutti i batteri presenti nel corpo, non solo con quelli patogeni, ma anche con i "buoni": ecco perché le cure possono creare fastidi a livello gastrointestinale, come nausea o diarrea, sintomi di uno squilibrio della flora batterica. Senza contare le reazioni allergiche che possono scatenarsi nei soggetti predisposti, da eruzioni cutanee lievi fino a rari casi mortali», avverte Clerici. «Ma il vero problema è la possibilità che si inneschi un meccanismo di selezione naturale, che consente la sopravvivenza di microrganismi patogeni resistenti. La ridotta possibilità terapeutica che ne deriva può portare anche a effetti fatali per i pazienti immunodepressi o con gravi patologie, qualora vengano colpiti da infezioni gravi e sostenute da batteri multi resistenti, difficili quindi da trattare».

L'uso corretto

A caratterizzare gli antibiotici, inoltre, è il cosiddetto spettro d'azione, ovvero il ventaglio più o meno ampio di specie microbiche contro cui sono efficaci. «Ciò significa che un antibiotico non vale l'altro, perché ciascuno può essere idoneo per contrastare un solo tipo o più tipologie di batteri, responsabili di malattie semplici e frequenti come tonsilliti, faringiti e cistiti oppure più complesse e gravi come polmoniti, meningiti e sepsi», semplifica il professor Gianni Sava, professore di Farmacologia presso l'Università di Trieste e consigliere della Società italiana di farmacologia (*www.sifweb.org*).

Se l'interruzione è prematura, i batteri potrebbero non essere stati debellati del tutto e far riemergere di nuovo la malattia

Rimedi in cucina

La natura mette a disposizione una serie di cibi e di erbe che, viste le spiccate proprietà curative, possono essere considerati antibiotici a tutti gli effetti. Il posto d'onore spetta all'aglio, che sempre più studi promuovono a rimedio da tenere a portata di mano contro i malanni dell'inverno grazie alle caratteristiche antivirali e antibatteriche. Meglio abbondare anche con la cipolla, che consumata con regolarità svolge un'azione antinfiammatoria e previene raffreddore, influenza o mal di gola. Potente è poi l'echinacea, na pianta particolarmente indicata in caso di malattie delle prime vie aeree, ma altri rimedi green sono il tè verde, l'origano e lo zenzero, che trasformano la dispensa in una piccola farmacia profumata e gustosa.

Ecco perché occorre utilizzare gli antibiotici solamente su prescrizione medica, in caso di effettiva necessità e rispettando alcune regole, come:

ASSUMERLI NEGLI ORARI STABILITI DAL MEDICO, CON LA MAGGIORE REGOLARITÀ POSSIBILE a stomaco pieno, vuoto oppure durante i pasti a seconda delle indicazioni; una volta iniziata la terapia, è importante proseguire a intervalli regolari e per tutto il tempo che ci è stato indicato;

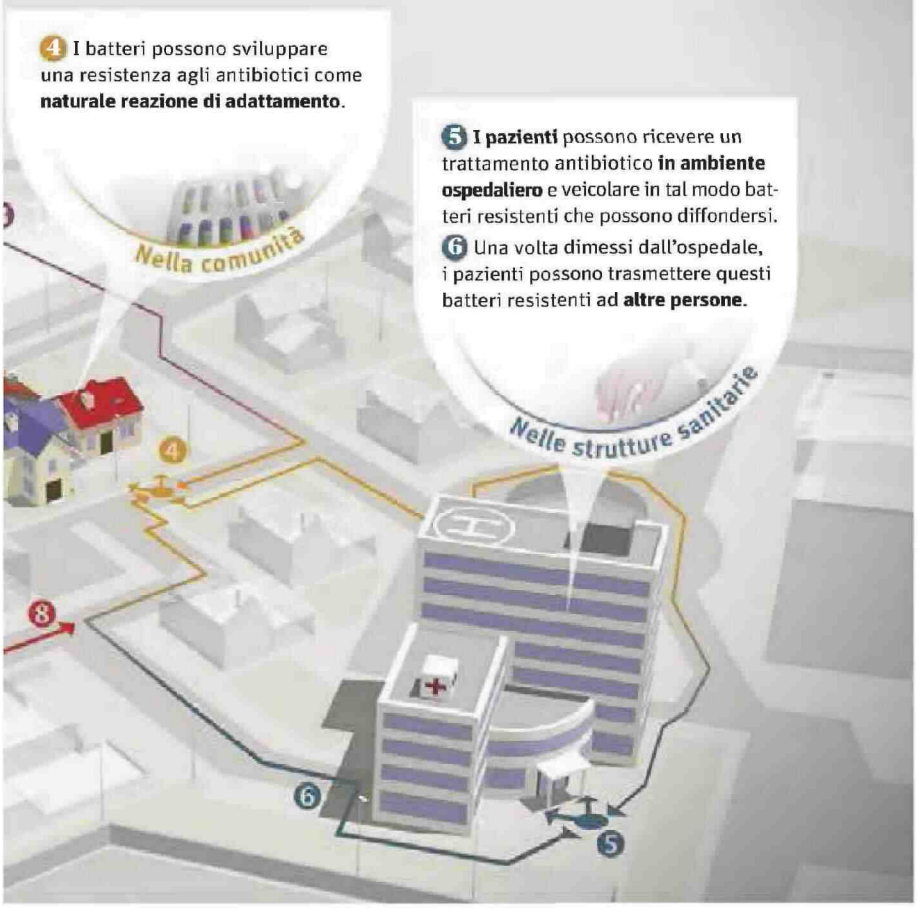
RISPETTARE LE DOSI PRESCRITTE, aumentarle non velocizza la guarigione, ma al contrario può risultare controproducente se non addirittura tossico; diminuirle invece può sviluppare resistenza dei batteri e rendere inutile il farmaco;

NON SOSPENDERE LA TERAPIA AI PRIMI SEGNI DI MIGLIORAMENTO, se l'interruzione è prematura, i batteri potrebbero non essere stati debellati completamente e far riemergere la malattia con maggiore violenza;

www.sifasrl.com - Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Come annulliamo le nostre difese

La resistenza agli antibiotici è la capacità dei batteri di contrastare l'azione di uno o più antibiotici. L'uomo e l'animale non sviluppano resistenza ai trattamenti con questi farmaci, ma i batteri trasportati dall'uomo e dagli animali possono farlo



NON CONSERVARE LE CONFEZIONI INIZIATE PER USI FUTURI, solitamente, il quantitativo contenuto in una scatola corrisponde al trattamento minimo necessario e non può essere sufficiente per una seconda terapia, inoltre, ogni patologia necessita di uno specifico antibiotico;

RIVOLGERSI AL MEDICO IN CASO DI EFFETTI COLLATERALI per sostituire il farmaco con un altro dalle analoghe proprietà; sospendere il trattamento all'improvviso, senza un'alternativa, può dare seguito a una ricaduta;

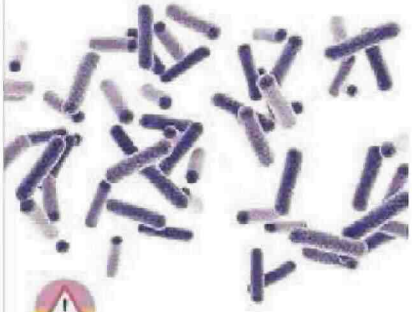
NON TRITURARE O SPEZZARE IN DUE PARTI LE COMPRESSE MA ASSUMERLE INTERE, salvo specifica indicazione medica, evitando di consumare alcol durante la terapia per scongiurare spiacevoli - e talvolta pericolose - conseguenze.

Da uno all'altro

«Va detto, comunque, che la responsabilità della temuta resistenza non va attribuita unicamente all'uso improprio e incauto di questi farmaci», evidenzia il professor Sava. «Un loro

Come polveri sottili

Un team di ricerca internazionale, guidato da studiosi dell'Università di Pechino, ha dimostrato che nell'aria di numerose metropoli – tra cui Brisbane, Parigi, San Francisco, Zurigo e molte altre – sono presenti i geni di batteri resistenti agli antibiotici. Questi frammenti di Dna, infatti, che si spostano da batterio a batterio rendendo i microrganismi insensibili ai farmaci, si trovano nell'atmosfera come polveri sottili e altri inquinanti: respirandoli, possiamo influire sullo stato del sistema immunitario e favorire lo sviluppo di super batteri nelle vie respiratorie, rendendoli sempre più difficili da combattere.



Mai nello sciacquone

Gli antibiotici che non servono più vanno smaltiti negli appositi contenitori per i farmaci scaduti o inutilizzati, presenti presso tutte le farmacie e molti supermercati. Assolutamente non vanno gettati nella spazzatura o nello sciacquone, per evitare di trasformarli in inquinanti, e neppure bisogna bruciarli perché potrebbero sviluppare sostanze volatili dannose.

UNA GUERRA DIFFICILE
Si stanno sviluppando i cosiddetti superbatteri difficili da eliminare con gli antibiotici.

www.sifasrl.com - Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Naturali, ma non solo

Il primo antibiotico fu identificato da un italiano, Vincenzo Tiberio (nel primo tondo), alla fine del 1800, quando il ricercatore molisano descrisse il potere battericida di alcune muffe. Di fatto, però, le moderne ricerche sugli antibiotici iniziarono nel 1928, quando Alexander Fleming (nel secondo tondo) osservò come un fungo, il *Penicillium notatum*, avesse la proprietà di produrre una sostanza in grado di interferire con lo sviluppo di numerosi batteri, scoprendo la penicillina.

A partire da quel momento, la scienza ha messo a punto altri farmaci con la medesima azione, come la streptomicina (efficace contro la tubercolosi), il cloramfenicolo (contro la febbre tifoide), la clortetraciclina (contro la polmonite e altre infezioni) e così via. Nel tempo, poi, agli antibiotici di origine naturale si aggiunsero quelli di sintesi, detti più correttamente chemioterapici, prodotti in laboratorio e non derivati da esseri viventi (piante, funghi, batteri...), ma sempre in grado di interferire con i processi vitali dei batteri.

Assumiamo questi farmaci anche indirettamente perché usati nella piscicoltura e negli allevamenti di polli e altri animali

UNA TENTAZIONE
Ai primi sintomi, spesso si ricorre erroneamente agli antibiotici, causando molti danni ai nostri batteri buoni.

impiego massiccio viene fatto anche in agricoltura, acquacoltura e negli allevamenti intensivi. **Secondo uno studio australiano, ogni anno verrebbero utilizzate almeno 250 mila tonnellate di antibiotici tra ambito medico e in agricoltura-zootecnia,** il 50 per cento delle quali, cioè 125 mila tonnellate, finiscono nell'ambiente, fra terreni, fiumi, mari e laghi. I batteri presenti in natura vi entrano in contatto, sviluppano una sorta di immunità e comunicano alle altre colonie di microrganismi le informazioni utili per la sopravvivenza attraverso sofisticati linguaggi molecolari. Insomma, i batteri sconfiggono i farmaci facendo squadra tra loro».

E pensare che nel 1962 McFarland Burnett, premio Nobel per la medicina, si era detto convinto che nell'arco di un ventennio le malattie infettive sarebbero state del tutto debellate. Un'affermazione coraggiosa, neutralizzata proprio dalla resistenza che oggi rappresenta uno dei problemi più preoccupanti nel campo dell'infettivologia moderna, causa di fallimenti terapeutici, morbilità, mortalità e maggiori costi a carico della sanità.

«Tra l'altro, negli ultimi anni, non sono state introdotte molecole con nuovo meccanismo d'azione antibatterica, sia perché l'industria farmaceutica si è concentrata su altre patologie, sia per ragioni economiche legate ai costi che l'immissione in commercio di ogni nuovo farmaco richiede», conclude Sava. «Basti pensare che attualmente sono oltre 7.000 i medicinali in fase di sviluppo nel mondo e solo un centinaio di essi svolgono un'attività contro i batteri: uno scarso interesse rispetto alla problematica globale e verso patogeni che soprattutto all'interno di ospedali, case di cura, strutture per anziani e centri di riabilitazione possono risultare fatali».

Forse una speranza potrebbe arrivare dall'uso dei tanto contestati vaccini

Forse, una speranza potrebbe arrivare dai vaccini, studiati per prevenire le malattie causate dai microrganismi resistenti agli antibiotici o per neutralizzare le pericolose tossine prodotte da essi: **la nuova strategia dunque consisterebbe nel disarmare i nostri batteri, anziché ucciderli direttamente, rendendoli innocui.**

www.sifasrl.com - Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.