

Appropriatezza

Sepsi: mortalità in aumento la velocità fa la differenza

Amcli, Fadoi, Siaarti, Sim, Simeu e Simit: “La diagnosi in poche ore delle infezioni batteriche diventi opportunità concreta nei nostri ospedali. Salva vite umane, limita gli effetti collaterali degli antibiotici e riduce le resistenze che entro il 2050 causeranno più vittime del cancro”.

Colpisce 20-30 milioni di persone nel mondo, 250mila casi solo in Italia, di cui 1 su 4 non sopravvive, per un totale di 60mila morti l'anno. Il suo nome è sepsi, ed è la conseguenza di una grave risposta dell'organismo a un'infezione che danneggia tessuti e organi. La sepsi rappresenta un'emergenza sanitaria in costante aumento, dall'esito fatale se non diagnosticata precocemente e trattata tempestivamente. Un'emergenza legata a doppio filo ad altri due problemi di grande importanza: le multi-resistenze e le infezioni ospedaliere. Queste ultime sopraggiungono in circa il 5-7% dei pazienti ricoverati negli ospedali italiani (fino al 15% nei reparti di terapia intensiva), 500-700mila casi in totale, con una mortalità del 3%. La Giornata Mondiale della Sepsì (13 settembre), è stata l'occasione per le principali società scientifiche – **Amcli** (Associazione Microbiologi Clinici Italiani), Fadoi (Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti), Siaarti (Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva), Sim (Società Italiana di Microbiologia), Simeu (Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza) e Simit (Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali) – per ribadire la portata di questi fenomeni e sollecitare contromisure efficaci e sostenibili. “Il tema dell'antibiotico resistenza” ricordano le società scientifiche “sarà anche al centro del prossimo

G7 della Salute, in programma a novembre a Milano. L'uso improprio o eccessivo di antibiotici è, infatti, alla base dell'aumento del fenomeno della resistenza a questi farmaci, con selezione di ceppi di batteri multi-resistenti, specialmente all'interno delle strutture sanitarie”. «Quando parliamo di sepsi e antibiotico resistenza ci riferiamo a fenomeni time-dependent», ha affermato Pierangelo Clerici, Presidente **Amcli**, Associazione Microbiologi Clinici Italiani. «Accorciare i tempi di passaggio dalla cosiddetta terapia empirica ragionata a quella ottimale, ovvero specifica rispetto al batterio che ha causato l'infezione, può consentire di ridurre notevolmente la mortalità da sepsi. Infatti, si stima che questa aumenti fino al 7% al trascorrere di ogni ora in cui il paziente è sottoposto a un trattamento antibiotico non appropriato», ha aggiunto Clerici. Il metodo utilizzato per determinare la resistenza e la suscettibilità dei batteri, e dunque guidare la selezione e il dosaggio della terapia antibiotica ottimale per il singolo paziente, è l'analisi di suscettibilità antimicrobica (Ast) basata sulla Mic (minima concentrazione inibente). I metodi Ast tradizionali impiegano alcuni giorni per produrre risultati, rendendo necessario il ricorso alla terapia antibiotica ad ampio spettro. «In presenza di un'infezione microbica abbiamo invece bisogno di velocità di esecuzione e di precisione del test diagnostico, perché

quanto prima si arriva alla diagnosi, tanto migliore, rapida ed efficace sarà la terapia. Esistono già tecnologie innovative che consentono di avere una diagnosi clinica in sole 7 ore contro i 2-3 giorni delle strumentazioni tradizionali, ma sono ancora poco diffuse. Dotarsi di queste tecnologie è diventato, per gli ospedali, un requisito indispensabile per diminuire la mortalità, migliorare gli outcome di salute e ridurre gli effetti collaterali degli antibiotici e le resistenze», ha spiegato Antonio Chiriani, Presidente Simit, Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali. «Ogni singola ora è importante per i pazienti colpiti da gravi infezioni. Una terapia antibiotica mirata precoce è il modo più efficace per salvare vite umane e limitare gli effetti avversi e i costi dei trattamenti empirici ad ampio spettro», ha affermato Stefania Stefani della Sim, Società Italiana di Microbiologia, professore di Microbiologia dell'Università di Catania. «I pazienti critici che necessitano di cure intensive nei reparti di anestesia e rianimazione sono esposti ad un più alto rischio di contrarre infezioni che possono mettere a rischio la loro sopravvivenza», ha dichiarato Antonio Corcione, Presidente Siaarti, Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva. «Ridurre di 2 giorni le ospedalizzazioni, grazie a una risposta immediata dei test diagnostici di suscettibilità antimicrobica, significa limitare l'esposizione al rischio di infezioni in ambiente ospedaliero e, al tempo stesso, i costi dei ricoveri. In

tal senso, l'innovazione tecnologica va considerata come un driver dell'appropriatezza, in grado di migliorare la salute delle persone e salvare vite umane, ma anche consentire risparmi grazie a processi di cura più efficaci», ha infine concluso. «I tassi di ospedalizzazione per sepsi hanno ormai superato l'incidenza di infarto miocardico. La diagnostica, migliorando la rapidità e l'accuratezza dei risultati e dunque ottimizzando la terapia antibiotica, può dare un contributo importante per scongiurare un aumento della mortalità associata alla malattia», ha dichiarato Maria Pia Ruggieri, Presidente Simeu, Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza. «Il successo dipende dal coordinamento tra pronto soccorso, Medicina d'Urgenza e terapia semintensiva e intensiva. Gli ospedali giocano un ruolo fondamentale nel ridurre il trend della resistenza e preservare l'utilità degli antibiotici per i pazienti del futuro», ha concluso l'esperta. «La sepsi è una delle cause principali di arrivo al pronto soccorso in codice giallo e codice rosso. Quasi tutti i pazienti afferiscono alla Medicina Interna, che rappresenta il primo reparto di ricovero, con una percentuale di pazienti settici sul totale dei ricoverati intorno al 4-5%. Abbiamo a che fare con un'infezione sistemica, dall'esito spesso infausto, che va aggredita immediatamente», ha affermato Dario Manfellotto, Presidente eletto Fadoi, Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti.