

Rassegna Stampa

Parametri di Ricerca impostati:

Intervallo di tempo: dal 02/11/2016 al 10/11/2016

Argomento :



Rassegna Stampa realizzata da SIFA
Servizi Integrati Finalizzati alle Aziende
20129 Milano – Via Mameli, 11
Tel. 02/43990431 – Fax 02/45409587
help@sifasrl.com

AMCLI

Legnanonews.com	Web	Congresso Nazionale Amcli: le sfide per affrontare la medicina del futuro		1
Panoramasanita.it	Web	A Rimini oltre 1000 microbiologi clinici italiani e altri professionisti di laboratorio discutono di minacce batteriche e virali e di sfide da affrontare per la medicina ...	News	2
It.geosnews.com	Web	A Rimini oltre 1000 microbiologi per il XLV Congresso Nazionale Amcli	Rimini	3
Liberoquotidiano.it	Web	Sanità': a Rimini 1000 microbiologi a congresso (2)	Di Glauco Maggi	4
Agi.it	Web	Sanità': a Rimini 1000 microbiologi a congresso	Agi Agenzia Giornalistica Italia	5
Legnano News		Congresso nazionale amcli: le sfide per affrontare la medicina del futuro		6
Agi.it		Prima pagina - sanità': a rimini 1000 microbiologi a congresso		8
Riminitoday		A rimini oltre 1000 microbiologi per il xlv congresso nazionale amcli		9
Healthdesk.it	Web	Microbiologi a confronto sulle minacce batteriche e le sfide per la medicina del futuro	Redazione	10
Corriere Di Romagna (rimini)	8	Microbiologia, la sfida ora è la pertosse		11
Doctor33.it	Web	Vaccinazioni, Clerici: delinquenziale non farle. Al via Congresso Amcli	Edra S.p.a.	12
Altarimini.it	Web	Allarme batteri e virus, oltre 1000 microbiologi discutono a Rimini le nuove minacce del futuro	Privacy Policy	13
Superabile.it	Web	 Dossier		15
Md Digital		Le sfide della microbiologia italiana		16
Panoramasanita.it	Web	Solo il 3,5% dell'intera spesa sanitaria nazionale è destinata alla medicina di laboratorio	News	17
Sanita24.ilsole24ore.com	Web	«Reinvestire il risparmio da centrali d'acquisto in ricerca e trasferimento tecnologico»: i microbiologi Amcli a congresso	Segnalibro Facebook Twitter	18
Aboutpharma.com	Web	L'Amcli denuncia che solo il 3,5% della spesa sanitaria è per la diagnosi microbiologica	Di Redazione Aboutpharma Online	19
Altarimini.it	Web	Troppi antibiotici ai bimbi, i batteri diventano così resistenti: studio presentato a Rimini conferma	Privacy Policy	20
Legnanonews.com	Web	Stop alla spending review nella Microbiologia clinica		21
Panorama Sanità .it		Solo il 3,5% dell'intera spesa sanitaria nazionale è destinata alla medicina di laboratorio		23
Okmedicina		Inaugurato il congresso dei microbiologi clinici italiani		25
Ansa		Presentato nel corso del congresso nazionale amcli a rimini		27
Panoramasanita.it	Web	Antibiotico resistenza, Amcli: Attenzione alla diffusione di patogeni multiresistenti tra bambini	News	28
Imalatiinvisibili.altervista.org	Web	L'Amcli denuncia che solo il 3,5% della spesa sanitaria è per la diagnosi microbiologica		29
Aboutpharma.com	Web	Microbiologi, al congresso Amcli focus su virus Zika e infezioni respiratorie	Redazione Aboutpharma Online	30
Legnanonews.com	Web	«Attenzione alla diffusione di microrganismi patogeni»		32
Healthdesk.it	Web	Antibiotico-resistenza: i superbatteri minacciano anche i reparti pediatrici	Redazione	34
Sanita24		Medicina e ricerca infezioni da hbv e hdv: ancora un problema di sanità pubblica in italia		35
Adnkronos Salute		Sanità': allarme microbiologi, ora i superbatteri minacciano anche i bimbi =		36
Adnkronos Salute		Sanità': allarme microbiologi, ora i superbatteri minacciano anche i bimbi (2) =		37
Adnkronos Salute		Sanità': allarme microbiologi, ora i superbatteri minacciano anche i bimbi (3) =		38
Adnkronos Salute		Vaccini: appello microbiologi, no a sciagurata campagna antivax =		39
Adnkronos Salute		Vaccini: appello microbiologi, no a sciagurata campagna antivax (2) =		40
Adnkronos Salute		Vaccini: appello microbiologi, no a sciagurata campagna antivax (3) =		41
Adnkronos Salute		Vaccini: appello microbiologi, no a sciagurata campagna antivax (4) =		42
Panoramasanita.it	Web	Infezioni respiratorie: batteri e virus alle porte	News	43
Imalatiinvisibili.altervista.org	Web	Microbiologi, al congresso Amcli focus su virus Zika e infezioni respiratorie		44
Imalatiinvisibili.altervista.org	Web	Dal congresso nazionale dell'Amcli, nuovi dati dalla vita reale italiana su epatite B e C		45
Pharmastar.it	Web	Dal congresso nazionale dell'Amcli, nuovi dati dalla vita reale italiana su epatite B e C		46
Okmedicina		Antibiotico resistenza, attenzione alla diffusione di patogeni multiresistenti tra i bambini		48

Cameravip.it	Web	È in Italia il nuovo super batterio resistente al farmaco più potente del mondo	Emilio Bolzanini	50
Pharmastar.it	Web	Cancro al seno metastatico, via libera europeo a palbociclib		51

SEGNALAZIONI

Sanita24		«reinvestire il risparmio da centrali d'acquisto in ricerca e trasferimento tecnologico»: i microbiologi amcli a congresso		53
Legnano News		Stop alla spending review nella microbiologia clinica		54

Congresso Nazionale [Amcli](#): le sfide per affrontare la medicina del futuro



Le sfide che attendono la microbiologia clinica italiana sono diverse. Da quelle squisitamente scientifiche, legate alla precoce diagnosi di infezioni in essere, sia negli ospedali che nelle strutture di socializzazione (RSA e strutture di assistenza in primis), e all'evoluzione dei genotipi di numerosi virus a quelle strutturali di una prestazione che sia coerente e sostenibile nel nuovo panorama nazionale della sanità. Il tutto senza perdere le grandi opportunità che lo sviluppo tecnologico offre nel proporre test e tecnologie sempre più avanzate, soprattutto nel settore della diagnostica molecolare, capaci di ottimizzare tempi e qualità della prestazione diagnostica.

Sono questi i contorni nel quale si colloca il XLV Congresso Nazionale [Amcli](#) – Associazione Microbiologi Clinici Italiani, che si svolgerà a Rimini dal 6 al 9 novembre prossimo presso il palacongressi.

La microbiologia si trova ad affrontare periodiche emergenze infettive di natura ed origine diversa, ponendosi come anello fondamentale della catena sanitaria e clinica. Negli ultimi 12 mesi si è passati da emergenze globali come Ebola prima e Zika ora, a problematiche locali come la diffusione dei micobatteri tubercolari e la ricomparsa di Bordetella pertussis, agente eziologico della Pertosse, malattia pediatrica ritenuta quasi scomparsa.

“Negli ultimi mesi abbiamo assistito ad un progressivo consolidamento della consapevolezza del ruolo dei microbiologi nell’ambito della nuova organizzazione sanitaria nazionale. Siamo convinti che solo attraverso la valorizzazione dei contributi conoscitivi e diagnostici si possa migliorare la qualità ed efficienza della cura. I microbiologi fanno tesoro della loro esperienza quotidiana e collaborano fattivamente per una medicina responsabile e il più possibile disegnata sulle effettive necessità del paziente” dichiara Pierangelo Clerici, Presidente [Amcli](#) e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Milano Ovest.

A Rimini oltre 1000 microbiologi clinici italiani e altri professionisti di laboratorio discutono di minacce batteriche e virali e di sfide da affrontare per la medicina del futuro



4 giorni di confronto con al centro del dibattito l'emergenza tubercolosi, infezioni respiratorie, antibiotico resistenze ed infezioni ospedaliere, epatiti, Zika ed infezioni materno fetali. Focus anche sul crescente calo della copertura vaccinale che ripropone il rischio di diffusione di malattie causate da virus e batteri quasi dimenticati.

Le sfide che attendono la microbiologia clinica italiana sono diverse. Da quelle squisitamente scientifiche, legate alla precoce diagnosi di infezioni in essere, sia negli ospedali che nelle strutture di socializzazione (RSA e strutture di assistenza in primis), e all'evoluzione dei genotipi di numerosi virus a quelle strutturali di una prestazione che sia coerente e sostenibile nel nuovo panorama nazionale della sanità. Il tutto senza perdere le grandi opportunità che lo sviluppo tecnologico offre nel proporre test e tecnologie sempre più avanzate, soprattutto nel settore della diagnostica molecolare, capaci di ottimizzare tempi e qualità della prestazione diagnostica. Sono questi i contorni nel quale si colloca il XLV Congresso Nazionale [Amcli](#) – Associazione Microbiologi Clinici Italiani, che si svolgerà a Rimini dal 6 al 9 novembre prossimo presso il palacongressi. La microbiologia si trova ad affrontare periodiche emergenze infettive di natura ed origine diversa, ponendosi come anello fondamentale della catena sanitaria e clinica. Negli ultimi 12 mesi si è passati da emergenze globali come Ebola prima e Zika ora, a problematiche locali come la diffusione dei micobatteri tubercolari e la ricomparsa di Bordetella pertussis, agente eziologico della Pertosse, malattia pediatrica ritenuta quasi scomparsa. «Negli ultimi mesi abbiamo assistito ad un progressivo consolidamento della consapevolezza del ruolo dei microbiologi nell'ambito della nuova organizzazione sanitaria nazionale. Siamo convinti che solo attraverso la valorizzazione dei contributi conoscitivi e diagnostici si possa migliorare la qualità ed efficienza della cura. I microbiologi fanno tesoro della loro esperienza quotidiana e collaborano fattivamente per una medicina responsabile e il più possibile disegnata sulle effettive necessità del paziente» dichiara Pierangelo Clerici, Presidente [Amcli](#) e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Milano Ovest. Nel corso del Congresso si terranno numerosi workshop e sessioni di lavoro di approfondimento di tematiche d'interesse per la classe medica e verranno pubblicati oltre 200 poster frutto di lavori di ricerca condotti presso gli ospedali italiani.

A Rimini oltre 1000 microbiologi per il XLV Congresso Nazionale [Amcli](#)



Informativa

Questo sito o gli strumenti terzi da questo utilizzati si avvalgono di cookie necessari al funzionamento ed utili alle finalità illustrate nella cookie policy. Se vuoi saperne di più o negare il consenso a tutti o ad alcuni cookie, consulta la [cookie policy](#).

Chiudendo questo banner, scorrendo questa pagina, cliccando su un link o proseguendo la navigazione in altra maniera, acconsenti all'uso dei cookie.

Sanita': a Rimini 1000 microbiologi a congresso (2)

(AGI) - Rimini, 2 nov. - Numerose le sfide che attendono la microbiologia clinica italiana: da quelle prettamente scientifiche, legate alle diagnosi precoci di infezioni in essere e all'evoluzione dei genotipi di numerosi virus, a quelle legate allo sviluppo tecnologico che propone test e tecnologie sempre piu' avanzate, soprattutto nel settore della diagnostica molecolare, capaci di ottimizzare tempi e qualita' della prestazione diagnostica. "Negli ultimi mesi - spiega Pierangelo Clerici, presidente [Amcli](#) e direttore dell'Unita' operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Milano Ovest- abbiamo assistito ad un progressivo consolidamento della consapevolezza del ruolo dei microbiologi nell'ambito della nuova organizzazione sanitaria nazionale. Siamo convinti - conclude- che solo attraverso la valorizzazione dei contributi conoscitivi e diagnostici si possa migliorare la qualita' ed efficienza della cura". (AGI) Ari

Sponsorizzato da

[C'è un grosso pescatore del Pd alla Camera...](#)

Sanita': a Rimini 1000 microbiologi a congresso

[Innovazione](#)

- Share:
- [SHARE](#)
- [TWEET](#)

Rimini - Si discuterà di emergenza tubercolosi, infezioni respiratorie, antibiotico resistenze ed infezioni ospedaliere, epatiti, virus Zika ed infezioni materno fetali. Previsto anche un focus sul crescente calo della copertura vaccinale che ripropone il rischio di diffusione di malattie causate da virus e batteri quasi dimenticati. Questo i temi al centro del XLV Congresso Nazionale [Amcli](#) - Associazione microbiologi clinici italiani - che si svolgerà al palacongressi Rimini dal 6 al 9 novembre prossimo. Oltre 1000 i microbiologi a confronto, presenti anche altri professionisti di laboratorio: previsti numerosi workshop e sessioni di approfondimento di tematiche d'interesse per la classe medica, con la pubblicazione di oltre 200 poster frutto di lavori di ricerca condotti presso gli ospedali italiani. Numerose le sfide che attendono la microbiologia clinica italiana: da quelle prettamente scientifiche, legate alle diagnosi precoci di infezioni in essere e all'evoluzione dei genotipi di numerosi virus, a quelle legate allo sviluppo tecnologico che propone test e tecnologie sempre più avanzate, soprattutto nel settore della diagnostica molecolare, capaci di ottimizzare tempi e qualità della prestazione diagnostica. "Negli ultimi mesi - spiega Pierangelo Clerici, presidente [Amcli](#) e direttore dell'Unità operativa di Microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Milano Ovest - abbiamo assistito ad un progressivo consolidamento della consapevolezza del ruolo dei microbiologi nell'ambito della nuova organizzazione sanitaria nazionale. Siamo convinti - conclude - che solo attraverso la valorizzazione dei contributi conoscitivi e diagnostici si possa migliorare la qualità ed efficienza della cura". (AGI)

Congresso Nazionale **Amcli**: le sfide per affrontare la medicina del futuro



Le sfide che attendono la microbiologia clinica italiana sono diverse. Da quelle squisitamente scientifiche, legate alla precoce diagnosi di infezioni in essere, sia negli ospedali che nelle strutture di socializzazione (RSA e strutture di assistenza in primis), e all'evoluzione dei genotipi di numerosi virus a quelle strutturali di una prestazione che sia coerente e sostenibile nel nuovo panorama nazionale della sanità. Il tutto senza perdere le grandi opportunità che lo sviluppo tecnologico offre nel proporre test e tecnologie sempre più avanzate, soprattutto nel settore della diagnostica molecolare, capaci di ottimizzare tempi e qualità della prestazione diagnostica.

Sono questi i contorni nel quale si colloca il XLV Congresso Nazionale **Amcli** – Associazione Microbiologi Clinici Italiani, che si svolgerà a Rimini dal 6 al 9 novembre prossimo presso il palacongressi.

La microbiologia si trova ad affrontare periodiche emergenze infettive di natura ed origine diversa, ponendosi come anello fondamentale della catena sanitaria e clinica. Negli ultimi 12 mesi si è passati da emergenze globali come Ebola prima e Zika ora, a problematiche locali come la diffusione dei micobatteri tubercolari e la ricomparsa di Bordetella pertussis, agente eziologico della Pertosse, malattia pediatrica ritenuta quasi scomparsa.

“Negli ultimi mesi abbiamo assistito ad un progressivo consolidamento della consapevolezza del ruolo dei microbiologi nell'ambito della nuova organizzazione sanitaria nazionale. Siamo convinti che solo attraverso la valorizzazione dei contributi conoscitivi e diagnostici si possa migliorare la qualità ed efficienza della cura. I microbiologi fanno tesoro della loro esperienza

quotidiana e collaborano fattivamente per una medicina responsabile e il più possibile disegnata sulle effettive necessità del paziente” dichiara Pierangelo Clerici, Presidente [Amcli](#) e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Milano Ovest.

Prima Pagina - Sanita': a Rimini 1000 microbiologi a congresso

(AGI) - Rimini, 2 nov.- Si discuterà di emergenza tubercolosi, infezioni respiratorie, antibiotico resistenze ed infezioni ospedaliere, epatiti, virus Zika ed infezioni materno fetali. Previsto anche un focus sul crescente calo della copertura vaccinale che ripropone il rischio di diffusione di malattie causate da virus e batteri quasi dimenticati. Questo i temi al centro del XLV Congresso Nazionale **Amcli** - Associazione microbiologi clinici italiani- che si svolgerà al palacongressi Rimini dal 6 al 9 novembre prossimo. Oltre 1000 i microbiologici a confronto, presenti anche altri professionisti di laboratorio: previsti numerosi workshop e sessioni di approfondimento di tematiche d'interesse per la classe medica, con la pubblicazione di oltre 200 poster frutto di lavori di ricerca condotti presso gli ospedali italiani. (AGI) Ari

A Rimini oltre 1000 microbiologi per il XLV Congresso Nazionale [Amcli](#)



Le sfide che attendono la microbiologia clinica italiana sono diverse. Da quelle squisitamente scientifiche, legate alla precoce diagnosi di infezioni in essere, sia negli ospedali che nelle strutture di socializzazione (RSA e strutture di assistenza in primis), e all'evoluzione dei genotipi di numerosi virus a quelle strutturali di una prestazione che sia coerente e sostenibile nel nuovo panorama nazionale della sanità. Il tutto senza perdere le grandi opportunità che lo sviluppo tecnologico offre nel proporre test e tecnologie sempre più avanzate, soprattutto nel settore della diagnostica molecolare, capaci di ottimizzare tempi e qualità della prestazione diagnostica. Sono questi i contorni nel quale si colloca il XLV Congresso Nazionale [Amcli](#) – Associazione Microbiologi Clinici Italiani, che si svolgerà a Rimini dal 6 al 9 novembre prossimo presso il palacongressi. La microbiologia si trova ad affrontare periodiche emergenze infettive di natura ed origine diversa, ponendosi come anello fondamentale della catena sanitaria e clinica. Negli ultimi 12 mesi si è passati da emergenze globali come Ebola prima e Zika ora, a problematiche locali come la diffusione dei micobatteri tubercolari e la ricomparsa di Bordetella pertussis, agente eziologico della Pertosse, malattia pediatrica ritenuta quasi scomparsa.

“Negli ultimi mesi abbiamo assistito ad un progressivo consolidamento della consapevolezza del ruolo dei microbiologi nell'ambito della nuova organizzazione sanitaria nazionale. Siamo convinti che solo attraverso la valorizzazione dei contributi conoscitivi e diagnostici si possa migliorare la qualità ed efficienza della cura. I microbiologi fanno tesoro della loro esperienza quotidiana e collaborano fattivamente per una medicina responsabile e il più possibile disegnata sulle effettive necessità del paziente” dichiara Pierangelo Clerici, Presidente [Amcli](#) e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Milano Ovest. Nel corso del Congresso si terranno numerosi workshop e sessioni di lavoro di approfondimento di tematiche d'interesse per la classe medica e verranno pubblicati oltre 200 poster frutto di lavori di ricerca condotti presso gli ospedali italiani.

Microbiologi a confronto sulle minacce batteriche e le sfide per la medicina del futuro

L'emergenza tubercolosi, le infezioni respiratorie, le antibiotico resistenze e le infezioni ospedaliere, le epatiti, Zika e le infezioni materno fetali. Sono tante le sfide che attendono la microbiologia clinica di cui si parlerà al XLV Congresso nazionale dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani (Rimini 6-9 novembre 2016). Quattro giorni di confronto tra oltre mille esperti con focus sulla diagnosi precoce delle infezioni, sul calo delle coperture vaccinali e sulle più recenti emergenze: negli ultimi 12 mesi si è passati da problemi di salute globale come Ebola prima e Zika ora, a difficoltà locali come la diffusione dei micobatteri tubercolari e la ricomparsa di Bordetella pertussis, agente eziologico della Pertosse, malattia pediatrica ritenuta quasi scomparsa.

«Negli ultimi mesi - dichiara Pierangelo Clerici, Presidente [Amcli](#) e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Milano Ovest -abbiamo assistito ad un progressivo consolidamento della consapevolezza del ruolo dei microbiologi nell'ambito della nuova organizzazione sanitaria nazionale. Siamo convinti che solo attraverso la valorizzazione dei contributi conoscitivi e diagnostici si possa migliorare la qualità ed efficienza della cura. I microbiologi fanno tesoro della loro esperienza quotidiana e collaborano fattivamente per una medicina responsabile e il più possibile disegnata sulle effettive necessità del paziente».

Medicina. Dal 6 al 9 novembre l'associazione **Amcli** organizza al Palacongressi il congresso nazionale

Microbiologia, la sfida ora è la pertosse

Le priorità: dalla diagnosi precoce delle infezioni fino alle tecniche molecolari

RIMINI. Le sfide che attendono la microbiologia clinica sono molteplici. Da quelle squisitamente scientifiche, legate alla precoce diagnosi di infezioni, sia negli ospedali che nelle strutture di socializzazione. Il tutto senza perdere le grandi opportunità che lo sviluppo tecnologico offre nel proporre test e tecnologie sempre più avanzate, soprattutto nel settore della diagnostica molecolare. Sono i contorni nel quale si colloca il XLV Congresso nazionale **Amcli**, al Palacongressi di Rimini dal 6 al 9 novembre.

La microbiologia si trova ad affrontare periodiche emergenze infettive di natura e origine diversa, ponendosi come anello

fondamentale della catena sanitaria e clinica. Negli ultimi 12 mesi si è passati da emergenze globali come Ebola prima e Zika ora, a problematiche locali come la diffusione dei micobatteri tubercolari e la ricomparsa di Bordetella pertussis, agente eziologico della pertosse, malattia pediatrica ritenuta quasi scomparsa.

Nel corso del congresso si terranno numerosi workshop e sessioni di lavoro di approfondimento di tematiche d'interesse per la classe medica e verranno pubblicati oltre 200 poster frutto di lavori di ricerca condotti presso gli ospedali italiani.

L'Associazione microbiologi clinici italiani è stata costituita nel 1970 ed è articolata su dele-

gazioni regionali. L'associazione scientifica ha sede a Milano ed è attualmente presieduta da Pierangelo Clerici, direttore dell'Unità operativa di microbiologia dell'Azienda socio sanitaria territoriale Milano Ovest. Tra le finalità statutarie, 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.



Vaccinazioni, Clerici: delinquenziale non farle. Al via Congresso [Amcli](#)

Un focus anche sul crescente calo della copertura vaccinale è uno dei punti di attualità che verranno trattati al XLV Congresso nazionale [Amcli](#) - Associazione Microbiologi Clinici Italiani, in programma a Rimini dal 6 al 9 novembre. «La...



articoli correlati

[24-10-2016 | Vaccinazioni, Mattarella: contrastare gravi involuzioni. Ordine: nessun dubbio su lotta ai ciarlatani](#)[12-10-2016 | Calo vaccinazioni, Chiamenti \(Fimp\): considerare l'obbligatorietà](#)[22-07-2016 | Vaccinazione, in Emilia Romagna legata a ingresso a scuola. Regioni divise](#)

Allarme batteri e virus, oltre 1000 microbiologi discutono a Rimini le nuove minacce del futuro



Sanità Rimini

Le sfide che attendono la microbiologia clinica italiana sono diverse. Da quelle squisitamente scientifiche, legate alla precoce diagnosi di infezioni in essere, sia negli ospedali che nelle strutture di socializzazione (RSA e strutture di assistenza in primis), e all'evoluzione dei genotipi di numerosi virus a quelle strutturali di una prestazione che sia coerente e sostenibile nel nuovo panorama nazionale della sanità. Il tutto senza perdere le grandi opportunità che lo sviluppo tecnologico offre nel proporre test e tecnologie sempre più avanzate, soprattutto nel settore della diagnostica molecolare, capaci di ottimizzare tempi e qualità della prestazione diagnostica.

Sono questi i contorni nel quale si colloca il XLV Congresso Nazionale [Amcli](#) – Associazione Microbiologi Clinici Italiani, che si svolgerà a Rimini dal 6 al 9 novembre prossimo presso il palacongressi.

La microbiologia si trova ad affrontare periodiche emergenze infettive di natura ed origine diversa, ponendosi come anello fondamentale della catena sanitaria e clinica. Negli ultimi 12 mesi si è passati da emergenze globali come Ebola prima e Zika ora, a problematiche locali come la diffusione dei micobatteri tubercolari e la ricomparsa di Bordetella pertussis, agente eziologico della Pertosse, malattia pediatrica ritenuta quasi scomparsa.

“Negli ultimi mesi abbiamo assistito ad un progressivo consolidamento della consapevolezza del ruolo dei microbiologi nell’ambito della nuova organizzazione sanitaria nazionale. Siamo convinti che solo attraverso la valorizzazione dei contributi conoscitivi e diagnostici si possa migliorare la qualità ed efficienza della cura. I microbiologi fanno tesoro della loro esperienza quotidiana e collaborano fattivamente per una medicina responsabile e il più possibile disegnata sulle effettive necessità del paziente” dichiara Pierangelo Clerici (nella foto), Presidente [Amcli](#) e Direttore dell’Unità Operativa di Microbiologia dell’Azienda Socio Sanitaria Territoriale Milano Ovest.

Nel corso del Congresso si terranno numerosi workshop e sessioni di lavoro di approfondimento di tematiche d’interesse per la classe medica e verranno pubblicati oltre 200 poster frutto di lavori di ricerca condotti presso gli ospedali italiani.

[AMCLI](#) - 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 dell’Unità Operativa di Microbiologia dell’Azienda Socio Sanitaria Territoriale Milano Ovest. 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.

Immagini correlate

-

DATA venerdì 4 novembre 2016

SITO WEB www.altarimini.it

INDIRIZZO <http://www.altarimini.it/News92745-allarme-batteri-e-virus-oltre-1000-microbiologi-discutono-a-rimini-le-nuove-minacce-del-futuro.php>



Dossier in Salute e ricerca

[Fumo, un italiano su due comincia prima dei 18 anni. Parte campagna per i giovanissimi](#)

L'associazione italiana di oncologia medica lancia la seconda edizione della campagna educativa "Con le sigarette... Meglio Smettere 2.0". Gli oncologi andranno nelle scuole medie inferiori e superiori per spiegare ai ragazzi tutti i pericoli per il benessere che derivano dal consumo di prodotti a base di tabacco. Massimiliano Allegri e Flavia Pennetta scelti come testimonial. Il presidente Pinto: "Il tabagismo provoca 100mila nuovi casi di tumore ogni 12 mesi"...

[Sanità. Sin: malattie neurologiche, ecco modello sinergia ospedali-territorio](#)

25 ottobre 2016 - [Salute e ricerca](#)

Potenziare l'organizzazione assistenziale attraverso un'azione integrata tra specialisti ospedalieri, del territorio e Mmg per l'assistenza e la cura di pazienti affetti da patologie neurologiche...

24 ottobre 2016 - [Salute e ricerca](#)

In questo periodo il principale allergene è l'acaro della polvere che ha un preciso ciclo riproduttivo nel corso dell'anno con un picco autunnale, tra settembre e novembre. Ma a volte sono anche i farmaci a causare allergie...

Le sfide della microbiologia italiana

Categoria: Ricerca

Ultima modifica il Giovedì, 03 Novembre 2016 15:29

Molti gli impegni che attendono la microbiologia clinica italiana, a partire dalle sfide squisitamente scientifiche, legate alla precoce diagnosi di infezioni in essere, sia negli ospedali che nelle strutture di socializzazione (RSA e strutture di assistenza in primis), e all'evoluzione dei genotipi di numerosi virus a quelle strutturali di una prestazione che sia coerente e sostenibile nel nuovo panorama nazionale della sanità. Il tutto senza perdere le grandi opportunità che lo sviluppo tecnologico offre nel proporre test e tecnologie sempre più avanzate, soprattutto nel settore della diagnostica molecolare, capaci di ottimizzare tempi e qualità della prestazione diagnostica.

Sono questi i contorni nel quale che animano il XLV Congresso Nazionale [Amcli](#) – Associazione Microbiologi Clinici Italiani, (Rimini, 6-9 novembre 2016). La microbiologia si trova ad affrontare periodiche emergenze infettive di natura ed origine diversa, ponendosi come anello fondamentale della catena sanitaria e clinica. Negli ultimi 12 mesi si è passati da emergenze globali come Ebola prima e Zika ora, a problematiche locali come la diffusione dei micobatteri tubercolari e la ricomparsa di Bordetella pertussis, agente eziologico della pertosse, malattia pediatrica ritenuta quasi scomparsa. “Negli ultimi mesi abbiamo assistito ad un progressivo consolidamento della consapevolezza del ruolo dei microbiologi nell’ambito della nuova organizzazione sanitaria nazionale. Siamo convinti che solo attraverso la valorizzazione dei contributi conoscitivi e diagnostici si possa migliorare la qualità ed efficienza della cura. I microbiologi fanno tesoro della loro esperienza quotidiana e collaborano fattivamente per una medicina responsabile e il più possibile disegnata sulle effettive necessità del paziente” ha dichiarato Pierangelo Clerici, Presidente [Amcli](#) e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Milano Ovest.

Solo il 3,5% dell'intera spesa sanitaria nazionale è destinata alla medicina di laboratorio



Inaugurato il Congresso dei microbiologi clinici italiani: salvaguardare le prerogative e la specificità professionale. Il Presidente dell'Amcli: «Interpretare razionalmente l'attività delle Centrali uniche d'acquisto. Il risparmio nei costi delle microbiologie sia in parte reinvestito per stimolare la ricerca e il trasferimento tecnologico che permette di ridurre i tempi e migliorare l'output diagnostico».

«I microbiologi clinici costituiscono una risorsa per l'intero sistema sanitario nazionale e debbono preservare le loro prerogative sia in termini di competenze sia di know how professionale. Soprattutto in un periodo in cui si assiste ad una politica di riorganizzazione che privilegia la riduzione dei costi a fronte di una prestazione sanitaria che coniughi appropriatezza, tempestività e sostenibilità della spesa sanitaria». È questo il messaggio lanciato in apertura del XLV Congresso Nazionale Amcli – Associazione Microbiologi Clinici Italiani, in corso di svolgimento a Rimini (6-9 novembre), da Pierangelo Clerici, Presidente Amcli e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Milano Ovest. «Solo il 3,5% dell'intera spesa sanitaria nazionale è destinata alla medicina di laboratorio, in continua contrazione nel corso degli anni. Questa politica è stato sottolineato nell'intervento di inaugurazione e nella successiva sessione «Investire in microbiologia clinica: non costi ma benefici» «è una scelta miope che fa perdere di vista un trend riconosciuto a livello internazionale: la graduale perdita di rilevanza della diagnosi per immagini e l'affermarsi di quella microbiologica e molecolare, capace di indirizzare in modo più mirato il trattamento di gravi patologie fin dal momento del ricovero del paziente. L'appropriatezza dei trattamenti curativi inizia dalla prestazione microbiologica, capace di incidere se effettuata in modo tempistico e mirato, sui costi complessivi della prestazione sanitaria». «Il contributo di Amcli ai tavoli predisposti dal Ministero e dagli assessorati regionali è stato concreto e volto a dimostrare come un investimento in microbiologia si traduca in tempi minori di permanenza dei pazienti tanto nelle terapie intervenire quanto nei reparti di medicina generale. È ormai dimostrato che la cura delle medesime infezioni lievita i costi se effettuata in terapia intensiva e in reparto. Oggi ci troviamo a gestire infezioni che fino a qualche anno fa erano competenza esclusiva delle terapie intensive. Una minaccia per un numero crescente di pazienti ed un costo per il sistema raddoppiato» ha dichiarato Clerici. «Allo stesso modo Amcli si pone con spirito costruttivo nell'interazione con le centrali uniche d'acquisto previste dalla nuova disciplina in materia d'appalti. Disciplina che in ambito sanitario sconta l'essere stata predisposta non coinvolgendo le professionalità che operano nel settore e per questo non è sempre coerente. Tuttavia crediamo che in questa fase sia premiante un approccio pragmatico volto alla migliore impostazione e gestione delle gare, tenendo ben presente che un effettivo risparmio in sanità è possibile se comunque si destinerà una parte della riduzione economica di costo all'investimento stesse nelle microbiologie» dichiara Clerici. Nel corso del Congresso si terranno workshop e sessioni di lavoro di approfondimento di tematiche d'interesse per la classe medica e verranno pubblicati oltre 200 poster frutto di lavori di ricerca condotti presso gli ospedali italiani.

«Reinvestire il risparmio da centrali d'acquisto in ricerca e trasferimento tecnologico»: i microbiologi [Amcli](#) a congresso

«I microbiologi clinici costituiscono una risorsa per l'intero sistema sanitario nazionale e debbono preservare le loro prerogative sia in termini di competenze sia di know how professionale. Soprattutto in un periodo in cui si assiste ad una politica di riorganizzazione che privilegia la riduzione dei costi a fronte di una prestazione sanitaria che coniughi appropriatezza, tempestività e sostenibilità della spesa sanitaria». È questo il messaggio lanciato in apertura del XLV Congresso Nazionale [Amcli](#) – Associazione Microbiologi Clinici Italiani, in corso di svolgimento a Rimini (6-9 novembre), da Pierangelo Clerici, Presidente [Amcli](#) e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Milano Ovest.

Solo il 3,5% dell'intera spesa sanitaria nazionale è destinata alla medicina di laboratorio, in continua contrazione nel corso degli anni. Questa politica – è stato sottolineato nell'intervento di inaugurazione e nella successiva sessione "Investire in microbiologia clinica: non costi ma benefici" – è una scelta miope che fa perdere di vista un trend riconosciuto a livello internazionale: la graduale perdita di rilevanza della diagnosi per immagini e l'affermarsi di quella microbiologica e molecolare, capace di indirizzare in modo più mirato il trattamento di gravi patologie fin dal momento del ricovero del paziente.

L'appropriatezza dei trattamenti curativi inizia dalla prestazione microbiologica, capace di incidere se effettuata in modo tempistico e mirato, sui costi complessivi della prestazione sanitaria. "Il contributo di [Amcli](#) ai tavoli predisposti dal Ministero e dagli assessorati regionali è stato concreto e volto a dimostrare come un investimento in microbiologia si traduca in tempi minori di permanenza dei pazienti tanto nelle terapie intervenire quanto nei reparti di medicina generale. E' ormai dimostrato che la cura delle medesime infezioni lievita i costi se effettuata in terapia intensiva e in reparto. Oggi ci troviamo a gestire infezioni che fino a qualche anno fa erano competenza esclusiva delle terapie intensive. Una minaccia per un numero crescente di pazienti ed un costo per il sistema raddoppiato" ha dichiarato Clerici.

«Allo stesso modo [Amcli](#) si pone con spirito costruttivo nell'interazione con le centrali uniche d'acquisto previste dalla nuova disciplina in materia d'appalti. Disciplina che in ambito sanitario sconta l'essere stata predisposta non coinvolgendo le professionalità che operano nel settore e per questo non è sempre coerente. Tuttavia crediamo che in questa fase sia premiante un approccio pragmatico volto alla migliore impostazione e gestione delle gare, tenendo ben presente che un effettivo risparmio in sanità è possibile se comunque si destinerà una parte della riduzione economica di costo all'investimento stesse nelle microbiologie», dichiara Pierangelo Clerici, Presidente [Amcli](#) e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Milano Ovest.

Nel corso del Congresso si terranno workshop e sessioni di lavoro di approfondimento di tematiche d'interesse per la classe medica e verranno pubblicati oltre 200 poster frutto di lavori di ricerca condotti presso gli ospedali italiani.

L'Amcli denuncia che solo il 3,5% della spesa sanitaria è per la diagnosi microbiologica

La denuncia dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani durante il XLV congresso nazionale dell'Amcli in corso a Rimini. Risorse limitate che non permettono di sviluppare innovazione in un settore strategico nella diagnostica nel nostro Paese.



“Solo il 3,5% dell'intera spesa sanitaria nazionale è destinata alla medicina di laboratorio, in continua contrazione nel corso degli anni”. Lo ha dichiarato Pierangelo Clerici, Presidente Associazione Microbiologi Clinici Italiani (Amcli) e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Milano Ovest durante l'apertura del XLV congresso nazionale dell'Amcli in corso a Rimini (6-9 novembre). “Una scelta miope – ha continuato Clerici – che fa perdere di vista un trend riconosciuto a livello internazionale: la graduale perdita di rilevanza della diagnosi per immagini e l'affermarsi di quella microbiologica e molecolare, capace di indirizzare in modo più mirato il trattamento di gravi patologie fin dal momento del ricovero del paziente. L'appropriatezza dei trattamenti curativi inizia dalla prestazione microbiologica, capace di incidere se effettuata in modo tempistico e mirato, sui costi complessivi della prestazione sanitaria”.

Il messaggio che è emerso in sede congressuale ribadisce il fatto che la diagnosi microbiologica e molecolare riduce i tempi di permanenza dei pazienti nei reparti di medicina generale per un abbattimento concreto dei costi di ospedalizzazione. Inoltre molte infezioni che un tempo erano prerogativa delle terapie intensive adesso possono essere trattate con tecniche innovative dovute ai progressi nel campo microbiologico. “Allo stesso modo Amcli – ha sottolineato Clerici – si pone con spirito costruttivo nell'interazione con le centrali uniche d'acquisto previste dalla nuova disciplina in materia d'appalti. Disciplina che in ambito sanitario sconta l'essere stata predisposta non coinvolgendo le professionalità che operano nel settore e per questo non è sempre coerente. Tuttavia crediamo che in questa fase sia premiante un approccio pragmatico volto alla migliore impostazione e gestione delle gare, tenendo ben presente che un effettivo risparmio in sanità è possibile se comunque si destinerà una parte della riduzione economica di costo all'investimento stesse nelle microbiologie

Troppi antibiotici ai bimbi, i batteri diventano così resistenti: studio presentato a Rimini conferma



Sanità Rimini

L'attenzione della comunità dei microbiologi clinici sulle antibiotico-resistenze si allarga dai reparti in cui vengono tradizionalmente ricoverati gli adulti, ai reparti pediatrici. E' quanto emerge da uno studio condotto dall'Azienda Ospedaliera Pediatrica Meyer di Firenze che ha esaminato la sensibilità agli antibiotici di ceppi di enterobatteri isolati da bambini con diverse patologie che richiedevano lunghe degenze ospedaliere. Lo studio - presentato nell'ambito del 45/o Congresso Nazionale [Amcli](#), Associazione Microbiologi Clinici Italiani, in corso a Rimini - ha evidenziato nel 56,4% dei casi la presenza di batteri multi resistenti che nella quasi totalità erano sensibili solo alla Colistina, farmaco con note controindicazioni. Si tratta dei medesimi batteri che da anni vengono segnalati nei reparti per adulti. "Questo studio è la conferma di un fenomeno grave che in qualche modo ci si poteva attendere visto l'uso improprio dei diversi antibiotici sin dai primi anni di vita. L'antibiotico, soprattutto nei bambini, è vissuto come una medicina 'difensiva'. E' un problema di non facile soluzione, considerata la fragilità e delicatezza del bambino-paziente", ha detto Gigliola Flamminio, Microbiologa di Brescia, Membro del Consiglio Direttivo [Amcli](#). (ANSA).

Stop alla spending review nella Microbiologia clinica



Non applicate la spending review sulla Microbiologia ma, salvaguardare le prerogative e la specificità professionale rappresentata da questo settore.

Questo il messaggio lanciato, in apertura del XLV Congresso Nazionale [Amcli](#) – Associazione Microbiologi Clinici Italiani, da Pierangelo Clerici, Presidente [Amcli](#) e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Milano Ovest.

Oltre mille microbiologi clinici da ieri, domenica 6 novembre, sino a mercoledì, 9 novembre, stanno discutendo di minacce batteriche e virali: sfide da affrontare per la medicina del futuro. Quattro giorni di confronto con al centro del dibattito l'emergenza tubercolosi, infezioni respiratorie, antibiotico resistenze ed infezioni ospedaliere, epatiti, Zika ed infezioni materno fetali. Focus anche sul crescente calo della copertura vaccinale che ripropone il rischio di diffusione di malattie causate da virus e batteri quasi dimenticati



«I microbiologi clinici costituiscono una risorsa per l'intero sistema sanitario nazionale - afferma il dottor Clerici - e debbono preservare le loro prerogative sia in termini di competenze sia di know how professionale. Soprattutto in un periodo in cui si assiste ad una politica di riorganizzazione che privilegia la riduzione dei costi a fronte di una prestazione sanitaria che coniughi appropriatezza, tempestività e sostenibilità della spesa sanitaria».

Solo il 3,5% dell'intera spesa sanitaria nazionale è destinata alla medicina di laboratorio, in continua

contrazione nel corso degli anni. Questa politica – è stato sottolineato nell'intervento di inaugurazione e nella successiva sessione «Investire in microbiologia clinica: non costi ma benefici» è una scelta miope che fa perdere di vista un trend riconosciuto a livello internazionale: la graduale perdita di rilevanza della diagnosi per immagini e l'affermarsi di quella microbiologica e molecolare, capace di indirizzare in modo più mirato il trattamento di gravi patologie fin dal momento del ricovero del paziente.

L'appropriatezza dei trattamenti curativi inizia dalla prestazione microbiologica, capace di incidere se effettuata in modo tempistico e mirato, sui costi complessivi della prestazione sanitaria.

«Il contributo di [Amcli](#) ai tavoli predisposti dal Ministero e dagli assessorati regionali è stato concreto e volto a dimostrare come un investimento in microbiologia si traduca in tempi minori di permanenza dei pazienti tanto nelle terapie intervenire quanto nei reparti di medicina generale - spiega il dottor Clerici -. È ormai dimostrato che la cura delle medesime infezioni lievita i costi se effettuata in terapia intensiva e in reparto. Oggi ci troviamo a gestire infezioni che fino a qualche anno fa erano competenza esclusiva delle terapie intensive. Una minaccia per un numero crescente di pazienti ed un costo per il sistema raddoppiato - ha dichiarato -. Allo stesso modo [Amcli](#) si pone con spirito costruttivo nell'interazione con le centrali uniche d'acquisto previste dalla nuova disciplina in materia d'appalti. Disciplina che in ambito sanitario sconta l'essere stata predisposta non coinvolgendo le professionalità che operano nel settore e per questo non è sempre coerente. Tuttavia crediamo che in questa fase sia premiante un approccio pragmatico volto alla migliore impostazione e gestione delle gare, tenendo ben presente che un effettivo risparmio in sanità è possibile se comunque si destinerà una parte della riduzione economica di costo all'investimento stesse nelle microbiologie»

Nel corso del Congresso si terranno workshop e sessioni di lavoro di approfondimento di tematiche d'interesse per la classe medica e verranno pubblicati oltre 200 poster frutto di lavori di ricerca condotti presso gli ospedali italiani.

(Gea Somazzi)

Solo il 3,5% dell'intera spesa sanitaria nazionale è destinata alla medicina di laboratorio

Inaugurato il Congresso dei microbiologi clinici italiani: salvaguardare le prerogative e la specificità professionale. Il Presidente dell'Amcli: «Interpretare razionalmente l'attività delle Centrali uniche d'acquisto. Il risparmio nei costi delle microbiologie sia in parte reinvestito per stimolare la ricerca e il trasferimento tecnologico che permette di ridurre i tempi e migliorare l'output diagnostico».

«I microbiologi clinici costituiscono una risorsa per l'intero sistema sanitario nazionale e debbono preservare le loro prerogative sia in termini di competenze sia di know how professionale. Soprattutto in un periodo in cui si assiste ad una politica di riorganizzazione che privilegia la riduzione dei costi a fronte di una prestazione sanitaria che coniughi appropriatezza, tempestività e sostenibilità della spesa sanitaria». È questo il messaggio lanciato in apertura del XLV Congresso Nazionale Amcli – Associazione Microbiologi Clinici Italiani, in corso di svolgimento a Rimini (6-9 novembre), da Pierangelo Clerici, Presidente Amcli e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Milano Ovest. «Solo il 3,5% dell'intera spesa sanitaria nazionale è destinata alla medicina di laboratorio, in continua contrazione nel corso degli anni. Questa politica» è stato sottolineato nell'intervento di inaugurazione e nella successiva sessione «Investire in microbiologia clinica: non costi ma benefici» «è una scelta miope che fa perdere di vista un trend riconosciuto a livello internazionale: la graduale perdita di rilevanza della diagnosi per immagini e l'affermarsi di quella microbiologica e molecolare, capace di indirizzare in modo più mirato il trattamento di gravi patologie fin dal momento del ricovero del paziente. L'appropriatezza dei trattamenti curativi inizia dalla prestazione microbiologica, capace di incidere se effettuata in modo tempistico e mirato, sui costi complessivi della prestazione sanitaria». «Il contributo di Amcli ai tavoli predisposti dal Ministero e dagli assessorati regionali è stato concreto e volto a dimostrare come un investimento in microbiologia si traduca in tempi minori di permanenza dei pazienti tanto nelle terapie intervenire quanto nei reparti di medicina generale. È ormai dimostrato che la cura delle medesime infezioni lievita i costi se effettuata in terapia intensiva e in reparto. Oggi ci troviamo a gestire infezioni che fino a qualche anno fa erano competenza esclusiva delle terapie intensive. Una minaccia per un numero crescente di pazienti ed un costo per il sistema raddoppiato» ha dichiarato Clerici. «Allo stesso modo Amcli si pone con spirito costruttivo nell'interazione con le centrali uniche d'acquisto previste dalla nuova disciplina in materia d'appalti. Disciplina che in ambito sanitario sconta l'essere stata predisposta non coinvolgendo le professionalità che operano nel settore e per questo non è sempre coerente. Tuttavia crediamo che in questa fase sia premiante un approccio pragmatico volto alla migliore impostazione e gestione delle gare, tenendo ben presente che un effettivo risparmio in sanità è possibile se comunque si destinerà una parte della riduzione economica di costo all'investimento stesse nelle microbiologie» dichiara Clerici. Nel corso del Congresso si terranno workshop e sessioni di lavoro di approfondimento di tematiche d'interesse per la classe medica e verranno pubblicati oltre 200 poster frutto di lavori di ricerca condotti presso

gli ospedali italiani.

© 2016 Panorama della Sanità. All Rights Reserved.

INAUGURATO IL CONGRESSO DEI MICROBIOLOGI CLINICI ITALIANI

LUNEDÌ, 07 NOVEMBRE 2016

“I microbiologi clinici costituiscono una risorsa per l'intero sistema sanitario nazionale e debbono preservare le loro prerogative sia in termini di competenze sia di know how professionale. Soprattutto in un periodo in cui si assiste ad una politica di riorganizzazione che privilegia la riduzione dei costi a fronte di una prestazione sanitaria che coniughi appropriatezza, tempestività e sostenibilità della spesa sanitaria”.

E' questo il messaggio lanciato in apertura del **XLV Congresso Nazionale Amcli** – **Associazione Microbiologi Clinici Italiani**, in corso di svolgimento a Rimini (6-9 novembre), da **Pierangelo Clerici**, **Presidente Amcli** e **Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Milano Ovest**.

Solo il 3,5% dell'intera spesa sanitaria nazionale è destinata alla medicina di laboratorio, in continua contrazione nel corso degli anni. Questa politica – è stato sottolineato nell'intervento di inaugurazione e nella successiva sessione “Investire in microbiologia clinica: non costi ma benefici” – è una scelta miope che fa perdere di vista un trend riconosciuto a livello internazionale: la graduale perdita di rilevanza della diagnosi per immagini e l'affermarsi di quella microbiologica e molecolare, capace di indirizzare in modo più mirato il trattamento di gravi patologie fin dal momento del ricovero del paziente.

L'appropriatezza dei trattamenti curativi inizia dalla prestazione microbiologica, capace di incidere se effettuata in modo tempistico e mirato, sui costi complessivi della prestazione sanitaria. “Il contributo di **Amcli** ai tavoli predisposti dal Ministero e dagli assessorati regionali è stato concreto e volto a dimostrare come un investimento in microbiologia si traduca in tempi minori di permanenza dei pazienti tanto nelle terapie intensive quanto nei reparti di medicina generale. E' ormai dimostrato che la cura delle medesime infezioni lievita i costi se effettuata in terapia intensiva e in reparto. Oggi ci troviamo a gestire infezioni che fino a qualche anno fa erano competenza esclusiva delle terapie intensive. Una minaccia per un numero crescente di pazienti ed un costo per il sistema raddoppiato” ha dichiarato Clerici.

“Allo stesso modo **Amcli** si pone con spirito costruttivo nell'interazione con le centrali uniche d'acquisto previste dalla nuova disciplina in materia d'appalti. Disciplina che in ambito sanitario sconta l'essere stata predisposta non coinvolgendo le professionalità che operano nel settore e per questo non è sempre coerente. Tuttavia crediamo che in questa fase sia premiante un approccio pragmatico volto alla migliore impostazione e gestione delle gare, tenendo ben presente che un effettivo risparmio in sanità è possibile se comunque si destinerà una parte della riduzione economica di costo all'investimento stesse nelle microbiologie ” dichiara **Pierangelo Clerici**,

Presidente [Amcli](#) e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Milano Ovest.

Nel corso del Congresso si terranno workshop e sessioni di lavoro di approfondimento di tematiche d'interesse per la classe medica e verranno pubblicati oltre 200 poster frutto di lavori di ricerca condotti presso gli ospedali italiani.

Salute: studio, attenzione antibiotico-resistenza tra bambini

Presentato nel corso del Congresso nazionale **Amcli** a Rimini

(ANSA) - RIMINI, 7 NOV - L'attenzione della comunità dei microbiologi clinici sulle antibiotico-resistenze si allarga dai reparti in cui vengono tradizionalmente ricoverati gli

adulti, ai reparti pediatrici. E' quanto emerge da uno studio condotto dall'Azienda Ospedaliera Pediatrica Meyer di Firenze che ha esaminato la sensibilità agli antibiotici di ceppi di enterobatteri isolati da bambini con diverse patologie che richiedevano lunghe degenze ospedaliere. Lo studio - presentato nell'ambito del 45/o Congresso Nazionale **Amcli**, Associazione Microbiologi Clinici Italiani, in corso a Rimini - ha evidenziato nel 56,4% dei casi la presenza di batteri multi resistenti che nella quasi totalità erano sensibili solo alla Colistina, farmaco con note controindicazioni. Si tratta dei medesimi batteri che da anni vengono segnalati nei reparti per adulti.

"Questo studio e' la conferma di un fenomeno grave che in qualche modo ci si poteva attendere visto l'uso improprio dei diversi antibiotici sin dai primi anni di vita. L'antibiotico, soprattutto nei bambini, e' vissuto come una medicina 'difensiva'. E' un problema di non facile soluzione, considerata la fragilità e delicatezza del bambino-paziente", ha detto Gigliola Flamminio, Microbiologa di Brescia, Membro del Consiglio Direttivo **Amcli**. Lo studio ha inoltre evidenziato un'alta positività per Candida, come per altro avviene anche nei pazienti adulti. (ANSA).

Antibiotico resistenza, [Amcli](#): Attenzione alla diffusione di patogeni multiresistenti tra bambini



Cresce l'allarme anche per la diffusione nelle realtà comunitarie extra -ospedaliere.

L'attenzione della comunità dei microbiologi clinici sulle antibiotico resistenze si allarga dai reparti in cui vengono tradizionalmente ricoverati gli adulti, ai reparti pediatrici. È quanto emerge da uno studio condotto presso l'Azienda Ospedaliera Pediatrica Meyer di Firenze che ha esaminato la sensibilità agli antibiotici di ceppi di enterobatteri isolati da bambini con diverse patologie che richiedevano lunghe degenze ospedaliere. Lo studio ha evidenziato nel 56,4% dei casi la presenza di batteri multi resistenti che nella quasi totalità erano sensibili solo alla Colistina, farmaco con note controindicazioni. Si tratta dei medesimi batteri che da anni vengono segnalati nei reparti per adulti. «Questo studio è la conferma di un fenomeno grave che in qualche modo ci si poteva attendere visto l'uso improprio dei diversi antibiotici sin dai primi anni di vita. L'antibiotico, soprattutto nei bambini, è vissuto come una medicina "difensiva". È un problema di non facile soluzione, considerata la fragilità e delicatezza del bambino-paziente» ha dichiarato Gigliola Flamminio, Microbiologa di Brescia, Membro del Consiglio Direttivo [Amcli](#). Lo studio ha inoltre evidenziato un'alta positività per Candida, come per altro avviene anche nei pazienti adulti. Lo studio è stato presentato nell'ambito del XLV Congresso Nazionale [Amcli](#) – Associazione Microbiologi Clinici Italiani, in corso di svolgimento a Rimini (6-9 novembre). Ulteriore allarme arriva da una serie di studi – sempre presentati al congresso [Amcli](#) di Rimini – di prevalenza di ceppi antibiotico resistenti in strutture di assistenza agli anziani extra ospedalieri. La microbiologia dell'Ospedale di Lecco in 5 anni di osservazioni ha messo in evidenza un trend di crescita continua dei ceppi di batteri gram negativi resistenti a tutti gli antibiotici nelle RSA, sostenendo l'urgenza di implementare programmi di controllo di queste infezioni anche al di fuori degli ambienti ospedalieri. Alcune Microbiologie lombarde (Lecco, Lodi, Vimercate, Busto Arsizio, Legnano e Pavia) hanno riscontrato la provenienza comunitaria di oltre il 70% di batteri positivi per il gene mcr-1 che conferisce resistenza anche alla Colistina. «Il problema della diffusione di questi microrganismi tra pazienti non ospedalizzati era in qualche modo prevedibile, vista il frequente spostamento soprattutto di pazienti anziani, da casa ai centri di assistenza, da qui in ospedale, creando un vero e proprio circuito che ne favorisce la diffusione» ha dichiarato Pierangelo Clerici, Presidente [Amcli](#) e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Milano Ovest. Sempre nel corso del Congresso [Amcli](#) in svolgimento a Rimini, dati di sorveglianza nazionale 2013-2016, che hanno studiato 5331 casi di batteriemie da enterobatteri produttori di carbapenemasi provenienti da tutte le regioni italiane, hanno dimostrato che il batterio che si sta particolarmente diffondendo nel nostro paese e causa principale di batteriemie e sepsi è Klebsiella pneumoniae portatore del gene KPC, che lo rende resistente anche agli antibiotici Carbapenemi.

L'[Amcli](#) denuncia che solo il 3,5% della spesa sanitaria è per la diagnosi microbiologica

La denuncia dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani durante il XLV congresso nazionale dell'[Amcli](#) in corso a Rimini. Risorse limitate che non permettono di sviluppare innovazione in un settore strategico nella diagnostica nel nostro Paese

“Solo il 3,5% dell'intera spesa sanitaria nazionale è destinata alla medicina di laboratorio, in continua contrazione nel corso degli anni”. Lo ha dichiarato Pierangelo Clerici, Presidente Associazione Microbiologi Clinici Italiani ([Amcli](#)) e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Milano Ovest durante l'apertura del XLV congresso nazionale dell'[Amcli](#) in corso a Rimini (6-9 novembre). “Una scelta miope – ha continuato Clerici – che fa perdere di vista un trend riconosciuto a livello internazionale: la graduale perdita di rilevanza della diagnosi per immagini e l'affermarsi di quella microbiologica e molecolare, capace di indirizzare in modo più mirato il trattamento di gravi patologie fin dal momento del ricovero del paziente. L'appropriatezza dei trattamenti curativi inizia dalla prestazione microbiologica, capace di incidere se effettuata in modo tempistico e mirato, sui costi complessivi della prestazione sanitaria”.

Microbiologi, al congresso [Amcli](#) focus su virus Zika e infezioni respiratorie

A Rimini la convention nazionale dell'Associazione microbiologi clinici italiani. Nel corso della terza giornata, esperti a confronto sulla diagnosi "complicata ma possibile" dell'infezione da virus Zika e sui principali trend delle infezioni respiratorie in Italia



È cominciato con un "richiamo" alla politica che "destina solo il 3,5% dell'intera spesa sanitaria nazionale alla medicina di laboratorio" e prosegue con diversi approfondimenti, tra cui un focus dedicato al virus Zika e un confronto sulle infezioni respiratorie in Italia. È il XLV congresso nazionale dell'Associazione microbiologi clinici italiani ([Amcli](#)) in programma fino a domani a Rimini. Ecco alcuni degli spunti emersi dalla terza giornata.

Virus Zika. I lavori di oggi si sono concentrati in particolare sugli agenti di arbovirosi ed in particolare sul virus Zika. Le microbiologie di Bologna, Firenze e Pavia – che fungono da centri di riferimento regionali, rispettivamente di Emilia Romagna, Toscana e Lombardia – hanno presentato i dati della sorveglianza dei soggetti che rientrano da zone a rischio, rilevando rispettivamente 11, 3 e 18 casi di infezione da virus Zika. I soggetti positivi rientravano in Italia dal Sud America e dalla zona dei Caraibi. La diagnosi è stata condotta sia con metodi molecolari che serilogici. "E' sempre piuttosto complicato – spiega Giada Rossini, del Centro di Riferimento dell'Emilia Romagna – formulare una diagnosi precisa di infezione da virus Zika non tanto negli italiani che ritornano da zone a rischio quanto in persone che abitano stabilmente in quei paesi, vista l'ampia diffusione di flavivirus simili (Virus Dengue, e WNV) e quindi la presenza di anticorpi cross reattivi. Comunque sia, vista la sovrapposizione dei sintomi, la sovrapposizione delle aree endemiche quando viene richiesta la diagnosi per Zika o per Dengue o per Cihikungunya, è bene procedere con l'analisi congiunta e simultanea nei confronti di tutti e tre i virus. Solo il confronto tra i risultati dei test molecolari e serilogici nei confronti dei tre virus e la conoscenza dei dati anamnestici ed epidemiologici possono farci capire esattamente di che infezione si tratti".

A sottolineare la complessità della diagnosi è anche Maria Capobianchi, responsabile Virologia dell'Irccs Spallanzani di Roma e membro del direttivo [Amcli](#): "Le strette analogie tra i diversi flavivirus, rendono difficoltoso il riconoscimento del virus che ha causato l'infezione quando l'RNA virale non viene rilevato; in questi casi bisogna sempre effettuare il confronto degli anticorpi verso vari flavivirus e sicuramente serve una grande esperienza; per queste ragioni è giusto che le Regioni abbiano designato dei centri di riferimento regionale ed è importante lavorare in rete", spiega l'esperta.

Infezioni respiratorie. Alcuni lavori a discussi nel corso della terza giornata dei lavori hanno passato in rassegna i patogeni responsabili di infezioni respiratorie nelle precedenti stagioni invernali. Dati importanti per prevedere l'andamento della stagioni appena iniziata. La microbiologia di Torino ha presentato numeri che dimostrano come la co-infezione causata da virus diversi sia molto più frequente nei bambini (67,5%) rispetto agli adulti (41,7%). Inoltre è emerso un calo delle infezioni causate dal virus influenzale A/H1N1pdm2009 rispetto all'anno precedente a favore del virus influenzale di tipo B. Frequente è stato anche il riscontro di Bordetella Pertussis.

Il laboratorio di virologia dell'Ospedale Pediatrico Bambin Gesù di Roma ha portato dati che fanno emergere una significativa co-presenza di Rhinovirus e Bordetella pertossi e l'ipotesi che l'infezione da Rhinovirus preceda e favorisca l'infezione successiva da parte di Bordetella Pertussis. Anche a Bologna sono stati isolati vari ceppi di Bordetella Pertussis nel corso dell'anno, evento raro negli anni passati.

Dalla Microbiologia di Napoli è arrivata la segnalazione di una diffusa presenza di Metapneumovirus nel territorio napoletano nel corso dell'inverso 2015-2016, mai rilevata negli anni passati. Infine, la Virologia

dell'Università La Sapienza di Roma ha caratterizzato un nuovo genotipo del virus respiratorio sinciziale in grado di sostituire il genotipo precedentemente circolante. Il ceppo è stato isolato da bambini con bronchiolite presentati al pronto soccorso dell'ospedale Umberto I e successivamente ricoverati in pediatria. Fortunatamente il ceppo non sembra essere dotato di maggiore patogenicità rispetto a quello circolante negli anni precedenti.

“Da tutti questi dati presentati emerge una volta ancora il ruolo fondamentale del microbiologo clinico non soltanto nella diagnosi di infezione ma anche nel monitoraggio, sorveglianza e caratterizzazione dei ceppi virali e batterici circolanti”, sottolinea il presidente di [Amcli](#), Pierangelo Clerici.

«Attenzione alla diffusione di microrganismi patogeni»



Si è aperto domenica e si concluderà domani il XLV Congresso nazionale Amcli, l'Associazione microbiologi clinici italiani. A Rimini sono presenti oltre 800 microbiologi provenienti da tutta Italia ([clicca qui il precedente servizio](#)).



Presidente del convegno è Pierangelo Clerici, direttore dell'Unità operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Milano Ovest. Queste le sue riflessioni. «L'impegno della Microbiologia dell'Asst Ovest Milanese è costantemente rivolto all'evidenziazione di vari microrganismi responsabili di gravi patologie infettive. Si è indirizzato negli ultimi anni alla sorveglianza delle infezioni ospedaliere, in particolare per quanto concerne l'isolamento e la tipizzazione degli organismi multi resistenti. Il nostro impegno, coniugato con quello del Comitato infezioni ospedaliere e l'attenzione degli operatori delle singole unità operative, consente di rilevare un'incidenza di infezioni sostenute da *Klebsiella pneumoniae*, portatrice di gene KPC (le più pericolose per i pazienti critici) ben al di sotto dell'incidenza media sul territorio nazionale. Durante i lavori del congresso è inoltre emersa l'esigenza di una sempre maggior attenzione alla diffusione delle malattie sessualmente trasmissibili, soprattutto nell'età adolescenziale. Problema, questo, che interessa tutto il territorio nazionale, tra cui il nostra area geografica; la Microbiologia legnanese costituisce un osservatorio privilegiato».



Tra i relatori anche Antonino Mazzone, Capodipartimento dell'Area Medica dell'ASST Ovest Milanese: «Dal punto di vista della Medicina Interna, riconosciamo il ruolo insostituibile della Microbiologia per la diagnosi e terapia delle infezioni batteriche e fungine. Come dimostrato in numerosi studi, ormai il numero maggiore di pazienti affetti da queste patologie è ricoverato in Medicina Interna. Pertanto appare necessaria una collaborazione strettissima tra clinico medico internista e microbiologo, nell'ottica di effettuare diagnosi immediate e terapie antibiotiche e antifungine appropriate. Un comportamento virtuoso di questo tipo porterà a una diminuzione della mortalità, e a un risparmio anche economico per la riduzione della degenza media. Abbiamo dunque bisogno di Microbiologie che possano effettuare diagnosi con tecniche avanzate di infezione e che siano aperte costantemente. Così cureremo meglio i pazienti e risparmieremo tanti soldi da investire in innovazione. Solo per il bene del malato che resterà sempre al centro dell'interesse del medico internista e del microbiologo».

Antibiotico-resistenza: i superbatteri minacciano anche i reparti pediatrici

Oramai rappresenta la principale sfida per i microbiologi. L'antibiotico-resistenza è un fenomeno sempre più frequente nei reparti ospedalieri in cui vengono ricoverati gli adulti. E vale lo stesso anche nei reparti pediatrici. Lo dimostra uno studio condotto presso l'Azienda Ospedaliera Pediatrica Meyer di Firenze che ha esaminato la sensibilità agli antibiotici di ceppi di enterobatteri isolati da bambini con diverse patologie che richiedevano lunghe degenze ospedaliere. Lo studio ha evidenziato nel 56,4 per cento dei casi la presenza di batteri multi resistenti che nella quasi totalità erano sensibili solo alla Colistina, farmaco con note controindicazioni. Si tratta dei medesimi batteri che da anni vengono segnalati nei reparti per adulti.

Lo studio, presentato nell'ambito del XLV Congresso Nazionale [Amcli](#) – Associazione Microbiologi Clinici Italiani, in corso di svolgimento a Rimini (6-9 novembre), ha inoltre evidenziato un'alta positività per Candida, come per altro avviene anche nei pazienti adulti.

Ma i pericoli non sono circoscritti agli ospedali. Una serie di studi, sempre presentati al congresso [Amcli](#) di Rimini, ha evidenziato la prevalenza di ceppi antibiotico resistenti in strutture di assistenza agli anziani extra ospedaliere.

La microbiologia dell'Ospedale di Lecco in 5 anni di osservazioni ha messo in evidenza un trend di crescita continua dei ceppi di batteri gram negativi resistenti a tutti gli antibiotici nelle Rsa, sostenendo l'urgenza di implementare programmi di controllo di queste infezioni anche al di fuori degli ambienti ospedalieri. «Il problema della diffusione di questi microrganismi tra pazienti non ospedalizzati - dice Pierangelo Clerici, Presidente [Amcli](#) e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Milano Ovest - era in qualche modo prevedibile, vista il frequente spostamento soprattutto di pazienti anziani, da casa ai centri di assistenza, da qui in ospedale, creando un vero e proprio circuito che ne favorisce la diffusione».

Il batterio attualmente più temibile, dicono gli esperti dell'[Amcli](#), che si sta particolarmente diffondendo nel nostro paese e causa principale di batteriemie e sepsi è *Klebsiella pneumoniae* portatore del gene Kpc, che lo rende resistente anche agli antibiotici Carbapenemi.

MEDICINA E RICERCA

Infezioni da HBV e HDV: ancora un problema di sanità pubblica in Italia

di Antonio Izzi (dipartimento di Malattie Infettive ed Emergenti Ospedale "D. Cotugno", Napoli)

Anche nei prossimi anni le infezioni da HBV ed HDV costituiranno uno stimolante banco di prova per la comunità medico scientifica italiana. Conferma di questo si è avuta anche in due recenti manifestazioni scientifiche e di pratica clinica molto importanti per gli addetti del settore che si sono svolte rispettivamente a Napoli (Convegno "Vivere con la B: il think-tank sull'Epatite B") e a Pisa (IX Convegno Nazionale del Club Epatologi Ospedalieri (CLEO)).

In entrambi i convegni si sono confrontati esperti di fama nazionale ed internazionale sulle problematiche legate all'infezione da virus dell'Epatite B (HBV) e dell'Epatite Delta (HDV).

Nell'evento di Napoli è stato ricordato come l'evoluzione della epidemiologia dell'infezione da HBV in Italia a distanza di quasi 50 anni dalla scoperta dell'Antigene Australia (HBsAg) da parte di Baruch Blumberg nel 1967, con il passaggio progressivo da un livello intermedio di endemia nella popolazione (>2%), una prevalenza maggiore nel Centro-Sud Italia rispetto al Nord, una preponderanza di infezioni da virus "selvaggio" HBeAg positivo, una trasmissione intra-familiare quale principale modalità di trasmissione, ad un livello di endemia basso (<2%) con una prevalenza di HBsAg positività omogenea sul territorio nazionale ed una preponderanza assoluta di forme da HBV "e-minus" HBeAg negativo con una modalità di trasmissione dell'infezione prevalentemente sessuale.

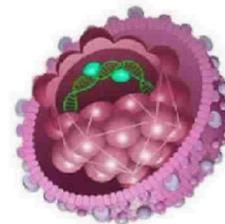
Sempre in tale contesto è emerso che tali variazioni epidemiologiche siano in gran parte legate all'introduzione della vaccinazione anti-HBV obbligatoria dal 1991 con sincronizzazione della stessa con quelle mandatorie della prima infanzia (Difterite, Polio, Tetano) al 3°, 5° ed 11° mese di vita e contemporanea vaccinazione di tutti i dodicenni. Questo ha permesso che, in linea teorica, a 25 anni esatti dall'avvento della vaccinazione tutti i soggetti da zero a 37 anni siano protetti dall'infezione da HBV.

Relativamente alla terapia anti-HBV sono convinto che il goal che ci si deve porre oggi è riuscire ad ottenere una "eradicazione funzionale" dell'HBV, caratterizzata dalla perdita dell'HBsAg con sieroconversione ad anti-HBs, il che coincide con la "inattivazione" del Sacro Graal dell'HBV e cioè del ccc-DNA (covalently-coiled-circular DNA), il minicromosoma che il virus forma all'interno del nucleo degli epatociti e che è attualmente una roccaforte inespugnabile con gli attuali farmaci a disposizione. All'uopo, particolarmente in caso di impiego terapeutico del Peg-Interferone α , ma anche con l'utilizzo degli analoghi nucleos(t)idici per i soggetti HBeAg positivi, può essere utile la determinazione baseline dell'HBsAg quantitativo e poi la valutazione della riduzione dei livelli sierici alla 12° settimana per valutare la concreta o meno possibilità di perdita dell'HBsAg, situazione necessaria per l'ottenimento della "eradicazione funzionale", senza la quale la terapia dovrebbe essere considerata fallita. Il Convegno CLEO di Pisa ha messo in rilievo la necessità di passare da una "eradicazione funzionale" dell'infezione da HBV ad una eradicazione reale dell'infezione da HBV ("terapia sterilizzante") con l'eliminazione di tutte le cellule infettate dal virus, l'HBV-DNA non più rilevabile anche con metodiche ultrasensibili, scomparsa intracellulare del DNA lineare a doppia elica precursore del ccc-DNA (DSL-DNA) ed eradicazione del ccc-DNA nonché clearance dell'HBsAg sierico. Il tutto sarà possibile ottenerlo con farmaci in via di sviluppo che hanno come target tutto il ciclo biologico dell'HBV.

Le infezioni da HDV sono in incremento nei Paesi occidentali per via dei flussi migratori da parte di profughi provenienti da aree ad elevata endemia come la Nigeria ed il Camerun, laddove per identificare i soggetti HBsAg positivi con infezione attiva da HDV appare necessario effettuare la determinazione dell'HDV-RNA sierico in quanto la ricerca delle IgM anti-HDV potrebbe rivelarsi falsamente negativa. Anche nella coinfezione HBV/HDV può essere molto utile effettuare la determinazione dell'HBsAg quantitativo in considerazione del fatto che la terapia standard dell'infezione da HDV prevede ancora l'impiego del Peg-Interferone α , i livelli sierici di HBsAg sono associati con i livelli sierici di HDV-RNA e la clearance dell'HBsAg è associata alla eradicazione dell'infezione da HDV.

E' evidente a tutti come per fronteggiare efficacemente queste problematiche occorra una stretta collaborazione tra microbiologi, infettivologi e clinici.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SANITA': ALLARME MICROBIOLOGI, ORA I SUPERBATTERI MINACCIANO ANCHE I BIMBI =**'L'uso improprio degli antibiotici dai primi anni di vita e' una**

faccia della medicina difensiva'

Milano, 8 nov. (AdnKronos Salute) - Superbatteri invulnerabili agli antibiotici: un'emergenza mondiale che ora minaccia sempre più spesso anche i bambini. A lanciare l'allarme sono i gli esperti dell'**Amcli**, Associazione microbiologi clinici italiani, riuniti in Congresso nazionale a Rimini. "L'attenzione sulle antibiotico-resistenze si allarga dai reparti in cui vengono tradizionalmente ricoverati gli adulti ai reparti pediatrici", avvertono gli specialisti sulla base di uno studio condotto all'ospedale pediatrica Meyer di Firenze e presentato al summit romagnolo.

La ricerca ha esaminato la sensibilità agli antibiotici di ceppi di enterobatteri isolati da bambini con diverse patologie che richiedevano lunghe degenze ospedaliere. Si è così evidenziato in oltre la metà dei casi (56,4%) la presenza di batteri multiresistenti che nella quasi totalità erano sensibili solo alla colistina, "farmaco con note controindicazioni", osservano i microbiologi. "Si tratta dei medesimi superbug che da anni vengono segnalati nei reparti per adulti". E' risultata anche un'alta positività per candida, "come per altro avviene anche nei pazienti adulti".

I risultati del lavoro toscano sono "la conferma di un fenomeno grave che in qualche modo ci si poteva attendere, visto l'uso improprio dei diversi antibiotici sin dai primi anni di vita - segnala Gigliola Flamminio, microbiologa di Brescia, membro del Consiglio direttivo **Amcli** - L'antibiotico, soprattutto

nei bambini, è vissuto come una medicina 'difensiva'. E' un problema di non facile soluzione, considerata la fragilità e delicatezza del bambino-paziente". (segue)

SANITA': ALLARME MICROBIOLOGI, ORA I SUPERBATTERI MINACCIANO ANCHE I BIMBI (2) =

(AdnKronos Salute) - A preoccupare [l'Amcli](#) è anche un'altra serie di studi illustrati al meeting, sulla prevalenza di ceppi antibiotico-resistenti in strutture di assistenza per anziani extra-ospedaliere. "La microbiologia dell'ospedale di Lecco - riferiscono i microbiologi - in 5 anni di osservazioni ha messo in evidenza un trend di crescita continua dei ceppi di batteri gram negativi resistenti a tutti gli antibiotici nelle Rsa, sostenendo l'urgenza di implementare programmi di controllo di queste infezioni anche al di fuori degli ambienti ospedalieri".

Ancora, "alcune Microbiologie lombarde (Lecco, Lodi, Vimercate, Busto Arsizio, Legnano e Pavia) hanno riscontrato la provenienza comunitaria di oltre il 70% di batteri positivi per il gene mcr-1 che conferisce resistenza anche alla colistina". (segue)

SANITA': ALLARME MICROBIOLOGI, ORA I SUPERBATTERI MINACCIANO ANCHE I BIMBI (3) =

(AdnKronos Salute) - "Il problema della diffusione di questi microrganismi tra pazienti non ospedalizzati era in qualche modo prevedibile - commenta il presidente dell'**Amcli** Pierangelo Clerici, direttore dell'Unità operativa di microbiologia dell'Asst Milano Ovest - visto il frequente spostamento soprattutto di pazienti anziani da casa ai centri di assistenza, e da qui in ospedale, creando un circuito che ne favorisce la diffusione".

Sempre dal Congresso di Rimini arrivano dati di sorveglianza nazionale 2013-2016, su 5.331 casi di batteriemie da enterobatteri produttori di carbapenemasi provenienti da tutte le regioni italiane. Emerge che la causa principale di batteriemie e sepsi è la *Klebsiella pneumoniae* portatrice del gene Kpc, che la rende resistente anche agli antibiotici carbapenemi. Un batterio che, concludono gli esperti, "si sta particolarmente diffondendo nel nostro Paese".

VACCINI: APPELLO MICROBIOLOGI, NO A SCIAGURATA CAMPAGNA ANTIVAX =**'Protezione in calo anche per discutibili pronunciamenti della magistratura'**

Milano, 8 nov. (AdnKronos Salute) - I microbiologi clinici italiani si uniscono al coro di voci che invitano a ritrovare la fiducia nelle vaccinazioni salvavita. Un appello a invertire la progressiva tendenza al calo delle profilassi, "per effetto della sciagurata campagna contro le vaccinazioni" nonché "di discutibili pronunciamenti della magistratura". A dire basta è [l'Amcli](#), Associazione microbiologi clinici italiani, riunita in Congresso nazionale a Rimini.

Gli esperti hanno fatto il punto sui patogeni responsabili di infezioni respiratorie nelle precedenti stagioni invernali. "Dati importanti per prevedere l'andamento della stagione appena iniziata", sottolineano gli specialisti. La Microbiologia di Torino ha presentato dati che dimostrano come la co-infezione causata da virus diversi sia molto più frequente nei bambini (67,5%) rispetto agli adulti (41,7%).

E' emerso inoltre un calo delle infezioni causate dal virus influenzale A/H1N1 responsabile della pandemia del 2009, a favore del virus influenzale di tipo B. (segue)

**VACCINI: APPELLO MICROBIOLOGI, NO A SCIAGURATA CAMPAGNA ANTIVAX
(2) =**

(AdnKronos Salute) - Quotazioni in rialzo anche per la Bordetella pertussis, un nemico che preoccupa

sempre di più. Il Laboratorio di virologia dell'ospedale pediatrico Bambin Gesù di Roma ha presentato al meeting romagnolo dati che fanno emergere una significativa co-presenza di Rhinovirus e Bordetella. L'ipotesi è che l'infezione da Rhinovirus preceda e favorisca quella successiva da Bordetella.

"Anche a Bologna abbiamo isolato vari ceppi di Bordetella pertussis nel corso dell'anno, evento raro negli anni passati - segnala Tiziana Lazzarotto, microbiologa di Bologna, membro del Consiglio direttivo **Amcli** - Questo non fa che convincerci sempre di più della necessità di insistere nella vaccinazione dei bambini. Da parte nostra, oltre agli aspetti diagnostici, curiamo gli aspetti della sorveglianza, attività altrettanto importante". (segue)

**VACCINI: APPELLO MICROBIOLOGI, NO A SCIAGURATA CAMPAGNA ANTIVAX
(3) =****Fra i nemici che allarmano un batterio della pertosse mutante**

(AdnKronos Salute) - Fra i partecipanti al summit di Rimini anche Giorgio Fedele dell'Istituto superiore di sanità, che ha illustrato dati secondo cui il mutante più virulento della Bordetella pertussis (ptxP3), causa di importanti focolai negli Stati Uniti - evidenza [l'Amcli](#) - sia stato identificato anche in Italia, facendo temere nel prossimo futuro un ulteriore aumento nel numero dei casi.

Ancora. Dalla Microbiologia di Napoli arriva la segnalazione di una diffusa presenza di Metapneumovirus nel territorio durante l'inverno 2015-2016, mai rilevata negli anni passati. Infine, la Virologia dell'università Sapienza di Roma ha caratterizzato un nuovo genotipo del virus respiratorio sinciziale, che potrebbe sostituire quello precedentemente circolante. Il ceppo è stato isolato in bambini con bronchiolite, arrivati al Pronto soccorso dell'ospedale Umberto I e successivamente ricoverati in Pediatria. Fortunatamente, però, il ceppo non sembra dotato di maggiore patogenicità rispetto al 'vecchio'.

"Da tutti questi dati presentati emerge una volta ancora il ruolo fondamentale del microbiologo clinico non soltanto nella diagnosi di infezione, ma anche nel monitoraggio, sorveglianza e caratterizzazione dei ceppi virali e batterici circolanti", commenta Pierangelo Clerici, presidente [Amcli](#) e direttore dell'Unità operativa di microbiologia dell'Asst Milano Ovest. (segue)

**VACCINI: APPELLO MICROBIOLOGI, NO A SCIAGURATA CAMPAGNA ANTIVAX
(4) =****L'internista, finanziare diagnosi avanzata per risparmi da**

reinvestire in innovazione

(AdnKronos Salute) - Conferma Antonino Mazzone, capodipartimento Area medica dell'azienda legnanese: "Dal punto di vista della Medicina interna - sottolinea - riconosciamo il ruolo insostituibile della microbiologia per la diagnosi e terapia delle infezioni batteriche e fungine".

"Come dimostrato in numerosi studi - aggiunge l'esperto - ormai il numero maggiore di pazienti affetti da queste patologie è ricoverato in Medicina interna. Pertanto appare necessaria una collaborazione strettissima tra clinico medico internista e microbiologo, nell'ottica di effettuare diagnosi immediate e terapie antibiotiche e antifungine appropriate".

"Un comportamento virtuoso di questo tipo - è convinto Mazzone - porterà a una diminuzione della mortalità, e a un risparmio anche economico per la riduzione della degenza media. Abbiamo dunque bisogno di Microbiologie che possano effettuare diagnosi con tecniche avanzate di infezione e che siano aperte costantemente. Così cureremo meglio i pazienti e risparmieremo tanti soldi da investire in innovazione. Solo per il bene del malato - precisa - che resterà sempre al centro

dell'interesse del medico internista e del microbiologo".

Infezioni respiratorie: batteri e virus alle porte



Amcli: "In molte regioni italiane la copertura vaccinale inferiore alla soglia del 95 per effetto della sciagurata campagna contro le vaccinazioni condotta e di discutibili pronunciamenti della magistratura".

Alcuni lavori presentati e discussi nel corso della terza giornata dei lavori del Congresso nazionale **Amcli** a Rimini, hanno definito quali sono stati i patogeni responsabili di infezioni respiratorie in precedenti stagioni invernali. Dati importanti per prevedere l'andamento della stagione appena iniziata. La microbiologia di Torino ha presentato dati interessanti che dimostrano come la co-infezione causata da virus diversi sia molto più frequente nei bambini (67,5%) rispetto agli adulti (41,7%). Inoltre è emerso un calo delle infezioni causate dal virus influenzale A/H1N1pdm2009 rispetto all'anno precedente a favore del virus influenzale di tipo B. Alto è stato anche il riscontro di Bordetella Pertussis. Il laboratorio di virologia dell'Ospedale Pediatrico Bambin Gesù di Roma ha portato dati che fanno emergere una significativa co-presenza di Rhinovirus e Bordetella pertossi e l'ipotesi che l'infezione da Rhinovirus preceda e favorisca l'infezione successiva da parte di Bordetella Pertussis. «Anche a Bologna abbiamo isolato vari ceppi di Bordetella Pertussis nel corso dell'anno, evento raro negli anni passati. Questo non fa che convincerci sempre di più della necessità di insistere nella vaccinazione dei bambini. Da parte nostra oltre agli aspetti diagnostici curiamo gli aspetti della sorveglianza, attività altrettanto importante» ha dichiarato Tiziana Lazzarotto, Microbiologia di Bologna, Membro del Consiglio Direttivo **Amcli**. Nel suo intervento G. Fedele, dell'Istituto Superiore di Sanità, ha presentato dei dati che dimostrano come il mutante più virulento ptxP3, causa di importanti out break negli Stati Uniti, sia stato identificato anche in Italia e come quindi questo faccia temere nel prossimo futuro un ulteriore aumento nel numero dei casi. Dalla Microbiologia di Napoli è arrivata la segnalazione di una diffusa presenza di Metapneumovirus nel territorio napoletano nel corso dell'inverso 2015-2016, mai rilevata negli anni passati. Infine la Virologia dell'Università La Sapienza di Roma ha caratterizzato un nuovo genotipo del virus respiratorio sinciziale in grado di sostituire il genotipo precedentemente circolante. Il ceppo è stato isolato da bambini con bronchiolite presentati al pronto soccorso dell'ospedale Umberto I e successivamente ricoverati in pediatria. Fortunatamente il ceppo non sembra essere dotato di maggiore patogenicità rispetto a quello circolante negli anni precedenti. «Da tutti questi dati presentati emerge una volta ancora il ruolo fondamentale del microbiologo clinico non soltanto nella diagnosi di infezione ma anche nel monitoraggio, sorveglianza e caratterizzazione dei ceppi virali e batterici circolanti» ha ricordato Clerici.

Microbiologi, al congresso [Amcli](#) focus su virus Zika e infezioni respiratorie

A Rimini la convention nazionale dell'Associazione microbiologi clinici italiani. Nel corso della terza giornata, esperti a confronto sulla diagnosi "complicata ma possibile" dell'infezione da virus Zika e sui principali trend delle infezioni respiratorie in Italia

È cominciato con un "[richiamo](#)" alla politica che "destina solo il 3,5% dell'intera spesa sanitaria nazionale alla medicina di laboratorio" e prosegue con diversi approfondimenti, tra cui un focus dedicato al virus Zika e un confronto sulle infezioni respiratorie in Italia. È il XLV congresso nazionale dell'Associazione microbiologi clinici italiani ([Amcli](#)) in programma fino a domani a Rimini. Ecco alcuni degli spunti emersi dalla terza giornata.

Virus Zika. I lavori di oggi si sono concentrati in particolare sugli agenti di arbovirus ed in particolare sul virus Zika. Le microbiologie di Bologna, Firenze e Pavia – che fungono da centri di riferimento regionali, rispettivamente di Emilia Romagna, Toscana e Lombardia – hanno presentato i dati della sorveglianza dei soggetti che rientrano da zone a rischio, rilevando rispettivamente 11, 3 e 18 casi di infezione da virus Zika. I soggetti positivi rientravano in Italia dal Sud America e dalla zona dei Caraibi. La diagnosi è stata condotta sia con metodi molecolari che serologici. "E' sempre piuttosto complicato – spiega Giada Rossini, del Centro di Riferimento dell'Emilia Romagna – formulare una diagnosi precisa di infezione da virus Zika non tanto negli italiani che ritornano da zone a rischio quanto in persone che abitano stabilmente in quei paesi, vista l'ampia diffusione di flavivirus simili (Virus Dengue, e WNV) e quindi la presenza di anticorpi cross reattivi. Comunque sia, vista la sovrapposizione dei sintomi, la sovrapposizione delle aree endemiche quando viene richiesta la diagnosi per Zika o per Dengue o per Cihikungunya, è bene procedere con l'analisi congiunta e simultanea nei confronti di tutti e tre i virus. Solo il confronto tra i risultati dei test molecolari e serologici nei confronti dei tre virus e la conoscenza dei dati anamnestici ed epidemiologici possono farci capire esattamente di che infezione si tratti".

Fonte: ABOUTPHARMA

Tratto da: <http://www.aboutpharma.com/blog/2016/11/08/microbiologi-al-congresso-amcli-focus-su-virus-zika-e-infezioni-respiratorie/>

Dal congresso nazionale dell'Amcli, nuovi dati dalla vita reale italiana su epatite B e C

L'introduzione di nuovi efficaci farmaci per la cura del virus dell'epatite C ha aumentato l'interesse nei confronti di tutti gli aspetti epidemiologico e diagnostico di questa infezione. Nel corso del Congresso nazionale Amcli di Rimini, che si chiude oggi, sono stati discussi alcuni recenti studi condotti in materia di epatite C e B.

La microbiologia di Legnano, analizzando oltre 18mila soggetti complessivi di pazienti ricoverati, personale sanitario e di donatori di sangue, ha definito la prevalenza dell'infezione nel 5,4% dei soggetti.

Nessuna differenza statisticamente significativa è stata trovata tra gli italiani e gli stranieri.

Un elevato numero di fallimenti terapeutici di farmaci antivirali in pazienti con infezione cronica da virus di epatite C (HCV) è imputabile allo sviluppo di varianti virali associate a resistenza (RAV) nei confronti dei farmaci utilizzati.

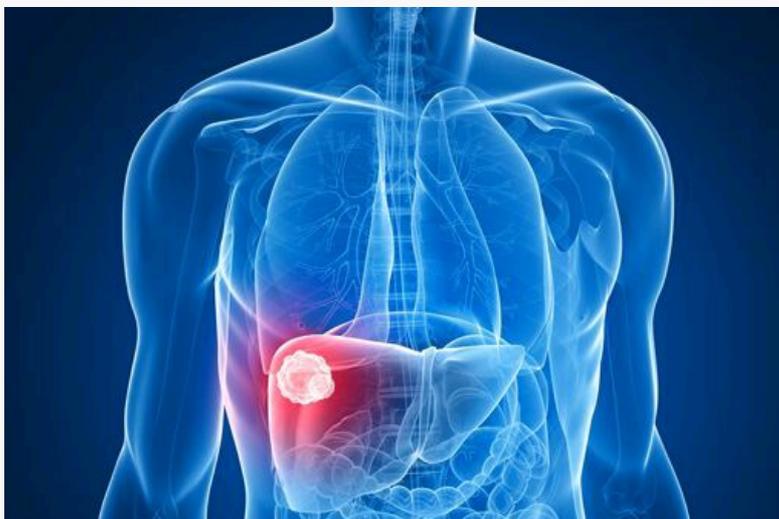
Il ruolo della RAV dibattuto ma la loro caratterizzazione in pazienti con fallimento terapeutico consente una scelta guidata dal profilo virologico del trattamento successivo.

La Microbiologia di Bologna ha analizzato mediante sequenziamento genetico i profili virologici di pazienti infetti che non avevano risposto a differenti combinazioni di farmaci anti HCV. Lo studio ha dimostrato che oltre il 25% dei pazienti che non rispondevano alla terapia erano di genotipo 1 e varianti RAV.

"Nella maggior parte dei casi la RAV riguardava una o più regioni target del trattamento farmacologico ma in alcuni casi abbiamo riscontrato varianti spontanee. Questo apre indubbiamente nuovi scenari con i quali anche i clinici dovranno confrontarsi" ha dichiarato il dott. Giuliano Furlini, Responsabile Settore virus epatitici della Microbiologia di Bologna.

Dati interessanti sono anche stati presentati dalla Microbiologia di Roma Tor Vergata che ha analizzato le varianti genetiche in tre diversi compartimenti del soggetto infetto; plasma, tessuto epatico tumorale e tessuto epatico non tumorale osservando una differente compartimentalizzazione di HCV tra il tessuto epatico tumorale e quello non tumorale. Questo apre l'ipotesi di una diversificazione dei ceppi di HCV nel fegato.

Dal congresso nazionale dell'Amcli, nuovi dati dalla vita reale italiana su epatite B e C



L'introduzione di nuovi efficaci farmaci per la cura del virus dell'epatite C ha aumentato l'interesse nei confronti di tutti gli aspetti epidemiologico e diagnostico di questa infezione. Nel corso del Congresso nazionale Amcli di Rimini, che si chiude oggi, sono stati discussi alcuni recenti studi condotti in materia di epatite C e B.

La microbiologia di Legnano, analizzando oltre 18mila soggetti complessivi di pazienti ricoverati, personale sanitario e di donatori di sangue, ha definito la prevalenza dell'infezione nel 5,4% dei soggetti.

Nessuna differenza statisticamente significativa è stata trovata tra gli italiani e gli stranieri.

Un elevato numero di fallimenti terapeutici di farmaci antivirali in pazienti con infezione cronica da virus di epatite C (HCV) è imputabile allo sviluppo di varianti virali associate a resistenza (RAV) nei confronti dei farmaci utilizzati.

Il ruolo della RAV dibattuto ma la loro caratterizzazione in pazienti con fallimento terapeutico consente una scelta guidata dal profilo virologico del trattamento successivo.

La Microbiologia di Bologna ha analizzato mediante sequenziamento genetico i profili virologici di pazienti infetti che non avevano risposto a differenti combinazioni di farmaci anti HCV. Lo studio ha dimostrato che oltre il 25% dei pazienti che non rispondevano alla terapia erano di genotipo 1 e varianti RAV.

"Nella maggior parte dei casi la RAV riguardava una o più regioni target del trattamento farmacologico ma in alcuni casi abbiamo riscontrato varianti spontanee. Questo apre indubbiamente nuovi scenari con i quali anche i clinici dovranno confrontarsi" ha dichiarato il dott. Giuliano Furlini, Responsabile Settore virus epatitici della Microbiologia di Bologna.

Dati interessanti sono anche stati presentati dalla Microbiologia di Roma Tor Vergata che ha analizzato le varianti genetiche in tre diversi compartimenti del soggetto infetto; plasma, tessuto epatico tumorale e tessuto epatico non tumorale osservando una differente compartimentalizzazione di HCV tra il tessuto epatico tumorale e quello non tumorale. Questo apre l'ipotesi di una diversificazione dei ceppi di HCV nel fegato.

Infine in tema di epatite B (Microbiologia di Bologna), sono stati portati dati che dimostrano la riattivazione del virus dell'epatite B in pazienti reumatologici ed anche un caso (Salerno) di riattivazione del virus B dopo trattamento contro il virus C. Dai dati di letteratura e dai dati presentati in questi giorni appare evidente che occorre adottare misure di controllo del virus dell'epatite B in nuove categorie di pazienti quali quelli confettati con il virus dell'epatite C e in trattamento farmacologico ma anche ulteriori categorie di soggetti immunocompromessi come i pazienti reumatologici.

AMCLI - Associazione Microbiologi Clinici Italiani - è stata costituita nel 1970 ed è articolata su delegazioni

DATA mercoledì 9 novembre 2016
SITO WEB www.pharmastar.it
INDIRIZZO http://www.pharmastar.it/?cat=30&id=22719

regionali. L'associazione scientifica ha sede a Milano ed è attualmente presieduta dal prof. Pierangelo Clerici, Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Milano Ovest. 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.

ANTIBIOTICO RESISTENZA, ATTENZIONE ALLA DIFFUSIONE DI PATOGENI MULTIRESISTENTI TRA I BAMBINI

 okmedicina.it/index.php

L'attenzione della comunità dei microbiologi clinici sulle antibiotico resistenze si allarga dai reparti in cui vengono tradizionalmente ricoverati gli adulti, ai reparti pediatrici. E' quanto emerge da uno studio condotto presso l'Azienda Ospedaliera Pediatrica Meyer di Firenze che ha esaminato la sensibilità agli antibiotici di ceppi di enterobatteri isolati da bambini con diverse patologie che richiedevano lunghe degenze ospedaliere. Lo studio ha evidenziato nel 56,4% dei casi la presenza di batteri multi resistenti che nella quasi totalità erano sensibili solo alla Colistina, farmaco con note controindicazioni. Si tratta dei medesimi batteri che da anni vengono segnalati nei reparti per adulti.

"Questo studio è la conferma di un fenomeno grave che in qualche modo ci si poteva attendere visto l'uso improprio dei diversi antibiotici sin dai primi anni di vita. L'antibiotico, soprattutto nei bambini, è vissuto come una medicina "difensiva". E' un problema di non facile soluzione, considerata la fragilità e delicatezza del bambino-paziente " ha dichiarato **Gigliola Flamminio, Microbiologa di Brescia, Membro del Consiglio Direttivo Amcli.**

Lo studio ha inoltre evidenziato un'alta positività per Candida, come per altro avviene anche nei pazienti adulti. Lo studio è stato presentato nell'ambito del **XLV Congresso Nazionale Amcli – Associazione Microbiologi Clinici Italiani**, in corso di svolgimento a Rimini (6-9 novembre).

Ulteriore allarme arriva da una serie di studi – sempre presentati al congresso **Amcli** di Rimini – di prevalenza di ceppi antibiotico resistenti in strutture di assistenza agli anziani extra ospedalieri. La microbiologia dell'Ospedale di Lecco in 5 anni di osservazioni ha messo in evidenza un trend di crescita continua dei ceppi di batteri gram negativi resistenti a tutti gli antibiotici nelle RSA, sostenendo l'urgenza di implementare programmi di controllo di queste infezioni anche al di fuori degli ambienti ospedalieri.

Alcune Microbiologie lombarde (**Lecco, Lodi, Vimercate, Busto Arsizio, Legnano**

e **Pavia**) hanno riscontrato la provenienza comunitaria di oltre il 70% di batteri positivi per il gene *mcr-1* che conferisce resistenza anche alla Colistina. "Il problema della diffusione di questi microrganismi tra pazienti non ospedalizzati era in qualche modo prevedibile, vista il frequente spostamento soprattutto di pazienti anziani, da casa ai centri di assistenza, da qui in ospedale, creando un vero e proprio circuito che ne favorisce la diffusione" ha dichiarato **Pierangelo Clerici, Presidente Amcli e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Milano Ovest.**

Sempre nel corso del Congresso **Amcli** in svolgimento a Rimini, dati di sorveglianza nazionale 2013-2016, che hanno studiato 5331 casi di batteriemie da enterobatteri produttori di carbapenemasi provenienti da tutte le regioni italiane, hanno dimostrato che il batterio che si sta particolarmente diffondendo nel nostro



paese e causa principale di batteriemie e sepsi è *Klebsiella pneumoniae* portatore del gene KPC, che lo rende resistente anche agli antibiotici Carbapenemi.

CS [AMCLI](#)

È in Italia il nuovo super batterio resistente al farmaco più potente del mondo

La resistenza ai farmaci sembra essere la minaccia più concreta per la nostra salute e in questi ultimi mesi molto si è parlato dei problemi legati alla difficoltà per alcuni antibiotici di combattere e distruggere determinati batteri potenzialmente non pericolosi. Ad aggiungersi all'elenco sempre più lungo di batteri resistenti adesso c'è una variante genetica del *Klebsiella pneumoniae* che, secondo quanto confermato dall'Associazione microbiologi clinici italiani, riuscirebbe a contrastare gli effetti dell'antibiotico colistina.

La colistina è un po' "l'ultima spiaggia" degli antibiotici, si tratta cioè di un farmaco che tendenzialmente dovrebbe distruggere tutti i batteri, eccezion fatta, a questo punto, per la variante di *Klebsiella pneumoniae* scoperta in Italia. Ma non solo. Qualche tempo fa infatti dagli Stati Uniti è giunta la preoccupante notizia di un altro batterio resistente alla colistina, una variante dell'*Escherichia coli* dalla quale deriva quella del *Klebsiella*.



Il gene identificato negli USA era l'*mrc-1*, collegato ad un'infezione intestinale provocata appunto dall'*E. Coli*, quello italiano, spiegano i ricercatori, è una sua nuova variante, denominata *mcr-2* proprio in un ceppo di *Klebsiella pneumoniae* di origine clinica, quindi prelevato da un paziente che non era mai stato trattato con colistina.

Quanto dobbiamo preoccuparci? Secondo gli scienziati in questo caso l'allerta è necessaria, bisogna fare in modo di mantenere monitorata la situazione visto il ruolo che la colistina gioca nella cura delle infezioni. Nello specifico, i ricercatori sostengono che quanto scoperto sia "particolarmente allarmante perché il clone di *K. pneumoniae* ST512 produttore di carbapenemasi KPC (quello riscontrato) è uno dei maggiori responsabili della diffusione epidemica di *K. pneumoniae* resistente ai carbapenemi (CRKp) in Italia, ma anche altrove".

Il *Klebsiella pneumoniae* è un batterio che può provocare la polmonite batterica, ma anche infezioni nel tratto urinario o in ferite nei soggetti immunocompromessi.

Cancro al seno metastatico, via libera europeo a palbociclib



Arriva il semaforo verde europeo per l'impiego di palbociclib per la terapia delle donne con un carcinoma mammario che presenta recettori ormonali positivi (ER+) e recettore HER2 negativo (HER2-), localmente avanzato o metastatico.

Il farmaco potrà essere impiegato in combinazione con un inibitore dell'aromatasi o in combinazione con fulvestrant in donne che hanno ricevuto una precedente terapia ormonale.

Attivo per via orale, il farmaco sarà messo in commercio con il marchio Ibrance e dovrà essere utilizzato in combinazione con letrozolo. E' frutto della ricerca Pfizer.

L'inibizione di chinasi ciclina-dipendente 4 e 6 (CDK 4/6), che è il meccanismo di azione di palbociclib, impedisce la replicazione del DNA bloccando la progressione dalla fase G1 alla fase S durante la divisione cellulare, il che permette di evitare la proliferazione delle cellule tumorali attraverso il controllo del ciclo cellulare.

Il razionale per la combinazione di un inibitore dell'aromatasi come letrozolo con palbociclib si basa su evidenze precliniche preliminari secondo le quali CDK 4/6 sarebbe più attivo nelle pazienti con carcinoma mammario ER-positivo, grazie a un pathway della proteina del retinoblastoma (pRb o Rb) integro. La pRb è un soppressore tumorale che è stato trovato non funzionante in numerosi tipi di cancro.

La terapia ormonale è efficace in circa il 70% delle donne trattate e la nuova terapia, che va data in aggiunta ad essa, è efficace e ben tollerata. Poter continuare a usare la terapia ormonale associata al palbociclib, al posto della chemioterapia, è sicuramente un passo in avanti importante sia in termini di efficacia che di tollerabilità. Gli unici eventi avversi degni di nota sono una neutropenia transitoria che però in genere non dà luogo ad infezioni.

Palbociclib ha acceso su di sé i riflettori per la prima volta nel 2012 al San Antonio Breast Cancer Symposium, quando erano stati presentati i risultati intermedi dello studio PALOMA-1 che hanno dimostrato un notevole miglioramento della sopravvivenza libera da progressione (PFS) con la combinazione di palbociclib e letrozolo rispetto al solo letrozolo.

Sulla base di questi risultati, l'Fda aveva concesso a palbociclib lo status di 'breakthrough therapy' (terapia riconosciuta come fortemente innovativa e sottoposta a una revisione accelerata) nell'aprile del 2013 e ha poi approvato il farmaco nel 2015.

Lo scorso anno, l'EmA aveva validato il deposito della domanda di registrazione per palbociclib che era stata presentata in base ai risultati finali del trial PALOMA-1 (Fase II) e PALOMA-3 (Fase III). Questi studi hanno dimostrato che palbociclib in combinazione con una terapia endocrina ha migliorato la sopravvivenza libera da progressione (PFS) rispetto alla sola terapia endocrina o con placebo, in pazienti affette da carcinoma mammario metastatico HR + / HER2.

DATA giovedì 10 novembre 2016
SITO WEB www.pharmastar.it
INDIRIZZO <http://www.pharmastar.it/index.html?cat=3&id=22725>

I risultati di un ulteriore studio di fase 3 (PALOMA-2), condotto nella stessa popolazione di pazienti del PALOMA-1, hanno anche dimostrato un miglioramento della sopravvivenza libera da progressione e sono stati aggiunti al dossier registrativo durante la revisione dell'Ema.

«Reinvestire il risparmio da centrali d'acquisto in ricerca e trasferimento tecnologico»: i microbiologi **Amcli** a congresso

«I microbiologi clinici costituiscono una risorsa per l'intero sistema sanitario nazionale e debbono preservare le loro prerogative sia in termini di competenze sia di know how professionale. Soprattutto in un periodo in cui si assiste ad una politica di riorganizzazione che privilegia la riduzione dei costi a fronte di una prestazione sanitaria che coniughi appropriatezza, tempestività e sostenibilità della spesa sanitaria». È questo il messaggio lanciato in apertura del XLV Congresso Nazionale **Amcli** – Associazione Microbiologi Clinici Italiani, in corso di svolgimento a Rimini (6-9 novembre), da Pierangelo Clerici, Presidente **Amcli** e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Milano Ovest.



Solo il 3,5% dell'intera spesa sanitaria nazionale è destinata alla medicina di laboratorio, in continua contrazione nel corso degli anni. Questa politica – è stato sottolineato nell'intervento di inaugurazione e nella successiva sessione "Investire in microbiologia clinica: non costi ma benefici" – è una scelta miope che fa perdere di vista un trend riconosciuto a livello internazionale: la graduale perdita di rilevanza della diagnosi per immagini e l'affermarsi di quella microbiologica e molecolare, capace di indirizzare in modo più mirato il trattamento di gravi patologie fin dal momento del ricovero del paziente.

L'appropriatezza dei trattamenti curativi inizia dalla prestazione microbiologica, capace di incidere se effettuata in modo tempistico e mirato, sui costi complessivi della prestazione sanitaria. "Il contributo di **Amcli** ai tavoli predisposti dal Ministero e dagli assessorati regionali è stato concreto e volto a dimostrare come un investimento in microbiologia si traduca in tempi minori di permanenza dei pazienti tanto nelle terapie intervenire quanto nei reparti di medicina generale. E' ormai dimostrato che la cura delle medesime infezioni lievita i costi se effettuata in terapia intensiva e in reparto. Oggi ci troviamo a gestire infezioni che fino a qualche anno fa erano competenza esclusiva delle terapie intensive. Una minaccia per un numero crescente di pazienti ed un costo per il sistema raddoppiato" ha dichiarato Clerici.

«Allo stesso modo **Amcli** si pone con spirito costruttivo nell'interazione con le centrali uniche d'acquisto previste dalla nuova disciplina in materia d'appalti. Disciplina che in ambito sanitario sconta l'essere stata predisposta non coinvolgendo le professionalità che operano nel settore e per questo non è sempre coerente. Tuttavia crediamo che in questa fase sia premiante un approccio pragmatico volto alla migliore impostazione e gestione delle gare, tenendo ben presente che un effettivo risparmio in sanità è possibile se comunque si destinerà una parte della riduzione economica di costo all'investimento stesse nelle microbiologie», dichiara Pierangelo Clerici, Presidente **Amcli** e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Milano Ovest. Nel corso del Congresso si terranno workshop e sessioni di lavoro di approfondimento di tematiche d'interesse per la classe medica e verranno pubblicati oltre 200 poster frutto di lavori di ricerca condotti presso gli ospedali italiani.

Stop alla spending review nella Microbiologia clinica

Non applicate la spending review sulla Microbiologia ma, salvaguardare le prerogative e la specificità professionale rappresentata da questo settore.

Questo il messaggio lanciato, in apertura del XLV Congresso Nazionale Amcli – Associazione Microbiologi Clinici Italiani, da **Pierangelo Clerici, Presidente Amcli** e Direttore dell'Unità Operativa di Microbiologia dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Milano Ovest.

Oltre mille microbiologi clinici da ieri, domenica 6 novembre, sino a mercoledì, 9 novembre, stanno discutendo di minacce batteriche e virali: sfide da affrontare per la medicina del futuro. **Quattro giorni di confronto con al centro del dibattito l'emergenza tubercolosi**, infezioni respiratorie, antibiotico resistenze ed infezioni ospedaliere, epatiti, Zika ed infezioni materno fetali. Focus anche sul crescente calo della copertura vaccinale che ripropone il rischio di diffusione di malattie causate da virus e batteri quasi dimenticati

«I microbiologi clinici costituiscono una risorsa per l'intero sistema sanitario nazionale - afferma il dottor Clerici - e debbono preservare le loro prerogative sia in termini di competenze sia di know how professionale. Soprattutto in un periodo in cui si assiste ad una politica di riorganizzazione che privilegia la riduzione dei costi a fronte di una prestazione sanitaria che coniughi appropriatezza, tempestività e sostenibilità della spesa sanitaria».

Solo il 3,5% dell'intera spesa sanitaria nazionale è destinata alla medicina di laboratorio, in continua contrazione nel corso degli anni. Questa politica – è stato sottolineato nell'intervento di inaugurazione e nella successiva sessione *«Investire in microbiologia clinica: non costi ma benefici»* è una scelta miope che fa perdere di vista un trend riconosciuto a livello internazionale: la graduale perdita di rilevanza della diagnosi per immagini e l'affermarsi di quella microbiologica e molecolare, capace di indirizzare in modo più mirato il trattamento di gravi patologie fin dal momento del ricovero del paziente.

L'appropriatezza dei trattamenti curativi inizia dalla prestazione microbiologica, capace di incidere se effettuata in modo tempistico e mirato, sui costi complessivi della prestazione sanitaria.

«Il contributo di Amcli ai tavoli predisposti dal Ministero e dagli assessorati regionali è stato concreto e volto a dimostrare come un investimento in microbiologia si traduca in tempi minori di permanenza dei pazienti tanto nelle terapie intervenire quanto nei reparti di medicina generale - spiega il dottor Clerici -. È ormai dimostrato che la cura delle medesime infezioni lievita i costi se effettuata in terapia intensiva e in reparto. Oggi ci troviamo a gestire infezioni che fino a qualche anno fa erano competenza esclusiva delle terapie intensive. Una minaccia per un numero crescente di pazienti ed un costo per il sistema raddoppiato - ha dichiarato -. Allo stesso modo Amcli si pone con spirito costruttivo nell'interazione con le centrali uniche d'acquisto previste dalla nuova disciplina in materia d'appalti. Disciplina che in ambito sanitario sconta l'essere stata predisposta non coinvolgendo le professionalità che operano nel settore e per questo non è sempre coerente. Tuttavia crediamo che in questa fase sia premiante un approccio pragmatico volto alla migliore impostazione e gestione delle gare, tenendo ben presente che un effettivo risparmio in sanità è possibile se comunque si destinerà una parte della riduzione economica di



costo all'investimento stesse nelle microbiologie»

Nel corso del Congresso si terranno workshop e sessioni di lavoro di approfondimento di tematiche d'interesse per la classe medica e verranno pubblicati oltre 200 poster frutto di lavori di ricerca condotti presso gli ospedali italiani.

(Gea Somazzi)