AURES

Strategie e politiche di comunicazione

MONITORAGGIO MEDIA

SIFA

MEDIA MONITORING

SIFA srl - Via G. Mameli, 11 – 20129 MILANO
+390243990431
help@sifasrl.com - www.sifasrl.com

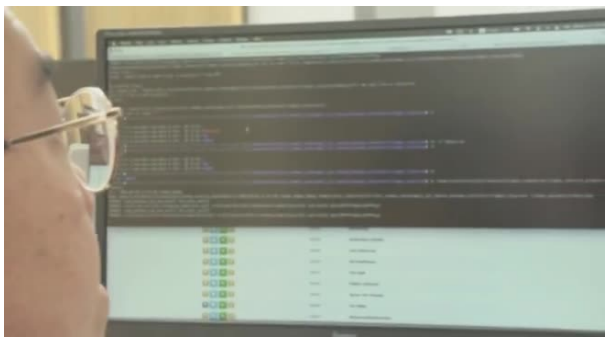
Sommario

N.	Data	Pag	Testata	Articolo	Argomento	
1	14/03/2023	WEB	ASKANEWS.IT	ANTIBIOTICO-RESISTENZA, DOPO OSPEDALI E RSA è ALLARME SUL TERRITORIO	AMCLI	1
2	14/03/2023	WEB	CITTADI.IT	ANTIBIOTICO-RESISTENZA, DOPO OSPEDALI E RSA è ALLARME SUL TERRITORIO	AMCLI	4
3	14/03/2023	WEB	CITTADINAPOLI.COM	ANTIBIOTICO-RESISTENZA, DOPO OSPEDALI E RSA è ALLARME SUL TERRITORIO	AMCLI	6
4	14/03/2023	WEB	CORRIEREDIANCONA.IT	ANTIBIOTICO-RESISTENZA, DOPO OSPEDALI E RSA è ALLARME SUL TERRITORIO	AMCLI	9
5	14/03/2023	WEB	CORRIEREDIPALERMO.IT	ANTIBIOTICO-RESISTENZA, DOPO OSPEDALI E RSA è ALLARME SUL TERRITORIO	AMCLI	12
6	14/03/2023	WEB	CORRIEREFLEGREO.IT	ANTIBIOTICO-RESISTENZA, DOPO OSPEDALI E RSA è ALLARME SUL TERRITORIO	AMCLI	14
7	14/03/2023	WEB	CRONACHEDELLACALABRIA.IT	ANTIBIOTICO-RESISTENZA, DOPO OSPEDALI E RSA è ALLARME SUL TERRITORIO	AMCLI	16
8	14/03/2023	WEB	EMILIAROMAGNANEWS24.IT	IEG: NEL 2024 A RIMINI IL CONGRESSO EUROPEO DEI VALUTATORI DI ALTA QUALITà	AMCLI	18
9	14/03/2023	WEB	GAZZETTADIGENOVA.IT	ANTIBIOTICO-RESISTENZA, DOPO OSPEDALI E RSA è ALLARME SUL TERRITORIO	AMCLI	20
10	14/03/2023	WEB	GIOVANNILUCIANELLI.IT	ANTIBIOTICO-RESISTENZA, DOPO OSPEDALI E RSA è ALLARME SUL TERRITORIO	AMCLI	23
11	14/03/2023	WEB	ILCORRIEREDIBOLOGNA.IT	ANTIBIOTICO-RESISTENZA, DOPO OSPEDALI E RSA è ALLARME SUL TERRITORIO	AMCLI	26
12	14/03/2023	WEB	LABUSSOLANEWS.IT	ANTIBIOTICO-RESISTENZA, DOPO OSPEDALI E RSA è ALLARME SUL TERRITORIO	AMCLI	28
13	14/03/2023	WEB	MAGAZINE-ITALIA.IT	ANTIBIOTICO-RESISTENZA, DOPO OSPEDALI E RSA è ALLARME SUL TERRITORIO	AMCLI	32
14	14/03/2023	WEB	NOTIZIE.ACCADEORA.IT	ANTIBIOTICO-RESISTENZA, DOPO OSPEDALI E RSA è ALLARME SUL TERRITORIO	AMCLI	35
15	14/03/2023	WEB	NOTIZIEDI.IT	ANTIBIOTICO-RESISTENZA, DOPO OSPEDALI E RSA è ALLARME SUL TERRITORIO	AMCLI	38
16	14/03/2023	WEB	RAGIONIERIEPREVIDENZA.IT	ANTIBIOTICO-RESISTENZA, DOPO OSPEDALI E RSA è ALLARME SUL TERRITORIO	AMCLI	41
17	15/03/2023	WEB	PANORAMASANITA.IT	ANTIBIOTICO-RESISTENZA, DOPO OSPEDALI E RSA è ALLARME ANCHE SUL TERRITORIO	AMCLI	46
18	15/03/2023	WEB	PANORAMASANITA.IT	IL 50° CONGRESSO NAZIONALE DELL'ASSOCIAZIONE MICROBIOLOGI CLINICI ITALIANI	AMCLI	48
19	15/03/2023	WEB	AGIPRESS.IT	MICROBI RESISTENTI AGLI ANTIBIOTICI, ITALIA MAGLIA NERA	AMCLI	50
20	15/03/2023	WEB	INSALUTENEWS.IT	ITALIA MAGLIA NERA SUI GERMI MULTIRESISTENTI. CONGRESSO AMIT	AMCLI	53
21	16/03/2023	10....	RETEVENETA	INTERVISTA AL DOTT. CLERICI	AMCLI	
22	16/03/2023	WEB	DOTTNET.IT	ANTIBIOTICO-RESISTENZA, DOPO OSPEDALI E RSA è ALLARME ANCHE SUL TERRITORIO; IN ARRIVO NUOVE SOLUZIONI TERAPEUTICHE	AMCLI	55
23	16/03/2023	WEB	LABUONASALUTE.IT	ANTIBIOTICO-RESISTENZA	AMCLI	58
24	16/03/2023	WEB	METEOWEB.EU	ANTIBIOTICO-RESISTENZA, DOPO OSPEDALI E RSA è ALLARME ANCHE SUL TERRITORIO	AMCLI	61
25	16/03/2023	WEB	POLITICAMENTECORRETTO.COM	ANTIBIOTICO-RESISTENZA, DOPO OSPEDALI E RSA è ALLARME ANCHE SUL TERRITORIO; IN ARRIVO NUOVE SOLUZIONI TERAPEUTICHE. APRE OGGI A MILANO IL 9° CONGRESSO AMIT	AMCLI	64

Antibiotico-Resistenza, dopo ospedali e RSA è allarme sul territorio

askanews.it/cronaca/2023/03/14/antibiotico-resistenza-dopo-ospedali-e-rsa-è-allarme-sul-territorio-pn_20230314_00161/

14 marzo 2023



colonna Sinistra

Salute

Martedì 14 marzo 2023 - 17:03

A Milano focus su nuove soluzioni terapeutiche oltre gli antibiotici

Roma, 14 mar. (askanews) – Il problema dei microrganismi multiresistenti agli antibiotici rappresenta un fenomeno in crescita in tutta Europa, con l'Italia che è tra i Paesi con le peggiori performance. Il tema è al centro anche del 9° Congresso AMIT – Argomenti di Malattie Infettive e Tropicali, da cui parte un allarme: i microbi multiresistenti non sono più un fenomeno legato prevalentemente agli ospedali, ma sono ormai diffusi anche sul territorio. Il Congresso AMIT è presieduto da Marco Tinelli, Ospedale San Luca, Istituto Auxologico Italiano IRCCS e infettivologo della SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, e da Antonella Castagna, primario dell'Unità di Malattie Infettive dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e Direttore della scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Il Congresso si tiene giovedì 16 e venerdì 17 marzo a Milano presso Palazzo Castiglioni, Corso Venezia 47; è patrocinato da

ISS, e da molte società scientifiche italiane e internazionali tra cui SIMIT, ESCMID, AMCLI, GISA, SIV, SIGOT.
I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, delle Nazioni Unite e del G20 stimano nel 2050 una mortalità per germi multiresistenti agli antibiotici analoga alle patologie oncologiche, con 10 milioni di morti a livello globale. Secondo un report dell'Ente europeo per il Controllo della Malattie Infettive (ECDC) pubblicato a fine 2022, si stima che in Italia (seconda solo alla Grecia in un elenco di 29 paesi) per 100mila abitanti vi siano almeno 19 decessi all'anno attribuibili a infezioni da microrganismi multiresistenti, rispetto ai 2 dell'Olanda, ultima dell'elenco. A febbraio 2023, il Ministero della Salute ha approvato il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza 2022-2025": oltre al rilievo del concetto di "One Health" per considerare le infezioni a livello ambientale, animale e umano, anch'esso pone attenzione alla fase di "transizione" dei pazienti tra ospedale e territorio, che sta diventando foriera di nuove infezioni da microrganismi multi-resistenti.

Le colonizzazioni batteriche sono dovute alla persistenza di microrganismi patogeni multiresistenti in vari organi e apparati: non sempre determinano infezioni acute, ma sono ugualmente pericolose se si diffondono in vari organi o nel sangue. Le infezioni relative alla transizione ospedale-territorio sono state oggetto di una recente pubblicazione di autori italiani su una importante rivista internazionale. "Questo studio, fatto a Milano e a Roma. ha contribuito a dimostrare che pazienti colonizzati da batteri multiresistenti in ospedale e seguiti per 12 mesi dal momento della dimissione, una volta inviati ad altri contesti come RSA, strutture per la riabilitazione o a domicilio, nel 60% dei casi le colonizzazioni scompaiono spontaneamente mentre nel rimanente 40% possono perdurare anche alcuni mesi – sottolinea Tinelli – questo fenomeno di decolonizzione spontanea può essere dovuto al cambiamento delle condizioni ambientali che favoriscono il ripristino della flora batterica normale, prima sostituita da batteri ad alta resistenza. Si ricostituisce quello che viene chiamato "microbiota" cioè i microrganismi fondamentali per la nostra vita. Nel nostro corpo tali batteri ammontano a circa 1Kg e 200 grammi. Inoltre, è ormai noto che anche a livello prettamente territoriale, se le persone non hanno avuto negli ultimi 6-12 mesi alcun contatto con strutture sanitarie, si evidenziano comunque colonizzazioni da batteri multiresistenti che vanno dal 2,6% al 29% e possono perdurare anche per 8 mesi con il rischio di contagiare anche altre persone".
Per far fronte all'emergenza dell'antibiotico-resistenza, vi sono all'orizzonte alcune importanti soluzioni terapeutiche oltre al fondamentale trattamento con antibiotici. "Anzitutto, possiamo contare su altri nuovi antibiotici – prosegue Marco Tinelli – nel 2022, l'FDA americano ha approvato nuove molecole per le infezioni complicate delle vie urinarie, addominali, della cute, per tessuti molli e per particolari ceppi di micobatteri della tubercolosi resistenti ai comuni trattamenti: si tratta di veri e propri strumenti "salvavita", che dovranno però essere gestiti con attenzione onde evitare l'insorgenza di nuove resistenze. In secondo luogo, tra i promettenti trattamenti già sperimentati con successo nel modello animale vi sono le "microcine", peptidi a basso peso molecolare prodotte dai ribosomi, che hanno un potere

battericida, soprattutto a livello intestinale verso batteri multiresistenti come Klebsiella pneumoniae ed Escherichia coli che nei pazienti immunocompromessi o sottoposti a trattamenti antibiotici sostituiscono il microbiota e da lì si possono diffondere in vari organi o nel sangue, determinando anche gravi episodi di sepsi che possono essere letali. Le microcine possono sia uccidere questi batteri multiresistenti che ripristinare una normale flora intestinale. La terapia con la microcina “McC” sembra la più promettente e potrebbe cominciare ad essere testata prossimamente nell’uomo. Altro trattamento, ultimamente rivalutato, è rappresentato dalla cosiddetta terapia “fagica”, nota da tempo ma recentemente riportata all’attenzione dei clinici da nuovi e più approfonditi studi scientifici : i batteriofagi sono particolari virus in grado di attaccare e distruggere i batteri dopo aver inserito il genoma virale al loro interno. Infine, una terapia ancora lontana dall’applicazione routinaria ma che sarà disponibile nell’armamentario terapeutico è il cosiddetto metodo “CRISPR-Cas”, che consiste nel modificare il genoma dei microrganismi intestinali rendendoli non aggressivi oppure eliminandone alcuni, attuando così una sorta di “decolonizzazione genomica” senza sostituzione della gran parte della flora batterica come avviene con la classica decolonizzazione mediante antibiotici”.

articoli correlati

ARTICOLI CORRELATI:

Contenuti sponsorizzati

Antibiotico-Resistenza, dopo ospedali e RSA è allarme sul territorio

cittadi.it/antibiotico-resistenza-dopo-ospedali-e-rsa-e-allarme-sul-territorio/

14 marzo 2023

A Milano focus su nuove soluzioni terapeutiche oltre gli antibiotici

Roma, 14 mar. (askanews) – Il problema dei microrganismi multiresistenti agli antibiotici rappresenta un fenomeno in crescita in tutta Europa, con l'Italia che è tra i Paesi con le peggiori performance. Il tema è al centro anche del 9° Congresso AMIT – Argomenti di Malattie Infettive e Tropicali, da cui parte un allarme: i microbi multiresistenti non sono più un fenomeno legato prevalentemente agli ospedali, ma sono ormai diffusi anche sul territorio. Il Congresso AMIT è presieduto da Marco Tinelli, Ospedale San Luca, Istituto Auxologico Italiano IRCCS e infettivologo della SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, e da Antonella Castagna, primario dell'Unità di Malattie Infettive dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e Direttore della scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Il Congresso si tiene giovedì 16 e venerdì 17 marzo a Milano presso Palazzo Castiglioni, Corso Venezia 47; è patrocinato da ISS, e da molte società scientifiche italiane e internazionali tra cui SIMIT, ESCMID, AMCLI, GISA, SIV, SIGOT.

I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, delle Nazioni Unite e del G20 stimano nel 2050 una mortalità per germi multiresistenti agli antibiotici analoga alle patologie oncologiche, con 10 milioni di morti a livello globale. Secondo un report dell'Ente europeo per il Controllo della Malattie Infettive (ECDC) pubblicato a fine 2022, si stima che in Italia (seconda solo alla Grecia in un elenco di 29 paesi) per 100mila abitanti vi siano almeno 19 decessi all'anno attribuibili a infezioni da microrganismi multiresistenti, rispetto ai 2 dell'Olanda, ultima dell'elenco. A febbraio 2023, il Ministero della Salute ha approvato il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza 2022-2025": oltre al rilievo del concetto di "One Health" per considerare le infezioni a livello ambientale, animale e umano, anch'esso pone attenzione alla fase di "transizione" dei pazienti tra ospedale e territorio, che sta diventando foriera di nuove infezioni da microrganismi multi-resistenti.

Le colonizzazioni batteriche sono dovute alla persistenza di microrganismi patogeni multiresistenti in vari organi e apparati: non sempre determinano infezioni acute, ma sono ugualmente pericolose se si diffondono in vari organi o nel sangue. Le infezioni relative alla transizione ospedale-territorio sono state oggetto di una recente pubblicazione di autori italiani su una importante rivista internazionale. "Questo studio, fatto a Milano e a Roma. ha contribuito a dimostrare che pazienti colonizzati da batteri multiresistenti in ospedale e seguiti per 12 mesi dal momento della dimissione, una volta inviati ad altri contesti come RSA, strutture per la riabilitazione o a domicilio, nel 60% dei casi le colonizzazioni

scompaiono spontaneamente mentre nel rimanente 40% possono perdurare anche alcuni mesi – sottolinea Tinelli – questo fenomeno di decolonizzione spontanea può essere dovuto al cambiamento delle condizioni ambientali che favoriscono il ripristino della flora batterica normale, prima sostituita da batteri ad alta resistenza. Si ricostituisce quello che viene chiamato “microbiota” cioè i microrganismi fondamentali per la nostra vita. Nel nostro corpo tali batteri ammontano a circa 1Kg e 200 grammi. Inoltre, è ormai noto che anche a livello prettamente territoriale, se le persone non hanno avuto negli ultimi 6-12 mesi alcun contatto con strutture sanitarie, si evidenziano comunque colonizzazioni da batteri multiresistenti che vanno dal 2,6% al 29% e possono perdurare anche per 8 mesi con il rischio di contagiare anche altre persone”.

Per far fronte all’emergenza dell’antibiotico-resistenza, vi sono all’orizzonte alcune importanti soluzioni terapeutiche oltre al fondamentale trattamento con antibiotici. “Anzitutto, possiamo contare su altri nuovi antibiotici – prosegue Marco Tinelli – nel 2022, l’FDA americano ha approvato nuove molecole per le infezioni complicate delle vie urinarie, addominali, della cute, per tessuti molli e per particolari ceppi di micobatteri della tubercolosi resistenti ai comuni trattamenti: si tratta di veri e propri strumenti “salvavita”, che dovranno però essere gestiti con attenzione onde evitare l’insorgenza di nuove resistenze. In secondo luogo, tra i promettenti trattamenti già sperimentati con successo nel modello animale vi sono le “microcine”, peptidi a basso peso molecolare prodotte dai ribosomi, che hanno un potere battericida, soprattutto a livello intestinale verso batteri multiresistenti come Klebsiella pneumoniae ed Escherichia coli che nei pazienti immunocompromessi o sottoposti a trattamenti antibiotici sostituiscono il microbiota e da lì si possono diffondere in vari organi o nel sangue, determinando anche gravi episodi di sepsi che possono essere letali. Le microcine possono sia uccidere questi batteri multiresistenti che ripristinare una normale flora intestinale. La terapia con la microcina “McC” sembra la più promettente e potrebbe cominciare ad essere testata prossimamente nell’uomo. Altro trattamento, ultimamente rivalutato, è rappresentato dalla cosiddetta terapia “fagica”, nota da tempo ma recentemente riportata all’attenzione dei clinici da nuovi e più approfonditi studi scientifici : i batteriofagi sono particolari virus in grado di attaccare e distruggere i batteri dopo aver inserito il genoma virale al loro interno. Infine, una terapia ancora lontana dall’applicazione routinaria ma che sarà disponibile nell’armamentario terapeutico è il cosiddetto metodo “CRISPR-Cas”, che consiste nel modificare il genoma dei microrganismi intestinali rendendoli non aggressivi oppure eliminandone alcuni, attuando così una sorta di “decolonizzazione genomica” senza sostituzione della gran parte della flora batterica come avviene con la classica decolonizzazione mediante antibiotici”.

Previous articleStudio: sanzioni Usa spingono Cina a aumentare investimenti ricerca
Next articleRaffica di riconoscimenti per i travolgenti Boomdabash

MAR 14th

cittadinapoli

Notizie sulla città di Napoli e da tutto il mondo

Antibiotico-Resistenza, dopo ospedali e RSA è allarme sul territorio

REDAZIONE WEB - 14/03/2023

Milano focus su nuove soluzioni terapeutiche oltre gli antibiotici

Roma, 14 mar. (askanews) – Il problema dei microrganismi multiresistenti agli antibiotici rappresenta un fenomeno in crescita in tutta Europa, con l'Italia che è tra i Paesi con le peggiori performance. Il tema è al centro anche del 9° Congresso AMIT – Argomenti di Malattie Infettive e Tropicali, da cui parte un allarme: i microbi multiresistenti non sono più un fenomeno legato prevalentemente agli ospedali, ma sono ormai diffusi anche sul territorio. Il Congresso AMIT è presieduto da Marco Tinelli, Ospedale San Luca, Istituto Auxologico Italiano IRCCS e infettivologo della SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, e da Antonella Castagna, primario dell'Unità di Malattie Infettive dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e Direttore della scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Il Congresso si tiene giovedì 16 e venerdì 17 marzo a Milano presso Palazzo Castiglioni, Corso Venezia 47; è patrocinato da ISS, e da molte società scientifiche italiane e internazionali tra cui SIMIT, ESCMID, AMCLI, GISA, SIV, SIGOT.

I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, delle Nazioni Unite e del G20 stimano nel 2050 una mortalità per germi multiresistenti agli antibiotici analoga alle patologie oncologiche, con 10 milioni di morti a livello globale. Secondo un report dell'Ente europeo per il Controllo della Malattie Infettive (ECDC) pubblicato a fine 2022, si stima che in Italia (seconda solo alla Grecia in un elenco di 29 paesi) per 100mila abitanti vi siano almeno 19 decessi all'anno attribuibili a infezioni da microrganismi multiresistenti, rispetto ai 2 dell'Olanda, ultima dell'elenco. A febbraio 2023, il Ministero della Salute ha approvato il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza 2022-2025": oltre al rilievo del concetto di "One Health" per considerare le infezioni a livello ambientale, animale e umano, anch'esso pone attenzione alla fase di "transizione" dei pazienti tra ospedale e territorio, che sta diventando foriera di nuove infezioni da microrganismi multi-resistenti.

Le colonizzazioni batteriche sono dovute alla persistenza di microrganismi patogeni multiresistenti in vari organi e apparati: non sempre determinano infezioni acute, ma sono ugualmente pericolose se si diffondono in vari organi o nel sangue. Le infezioni relative alla transizione ospedale-territorio sono state oggetto di una recente pubblicazione di autori italiani su una importante rivista internazionale. "Questo studio, fatto a Milano e a Roma. ha contribuito a dimostrare che pazienti colonizzati da batteri multiresistenti in ospedale e seguiti per 12 mesi dal momento della dimissione, una volta inviati ad altri contesti come RSA, strutture per la riabilitazione o a domicilio, nel 60% dei casi le colonizzazioni scompaiono spontaneamente mentre nel rimanente 40% possono perdurare anche alcuni mesi – sottolinea Tinelli – questo fenomeno di decolonizzione spontanea può essere dovuto al cambiamento delle condizioni ambientali che favoriscono il ripristino della flora batterica normale, prima sostituita da batteri ad alta resistenza. Si ricostituisce quello che viene chiamato "microbiota" cioè i microrganismi fondamentali per la nostra vita. Nel nostro corpo tali batteri ammontano a circa 1Kg e 200 grammi. Inoltre, è ormai noto che anche a livello prettamente territoriale, se le persone non hanno avuto negli ultimi 6-12 mesi alcun contatto con strutture sanitarie, si evidenziano comunque colonizzazioni da batteri multiresistenti che vanno dal 2,6% al 29% e possono perdurare anche per 8 mesi con il rischio di contagiare anche altre persone".

Cerca

in evidenza

Case green, il Parlamento Ue approva la direttiva sull'efficienza energetica

Claudio Anastasio si dimette, il manager

Le prime pagine dei quotidiani di

'Le Iene' portano a Meloni il

Il Pd di Schlein abbandoni quel

Tg Politico Parlamentare, edizione del 13

Le prime pagine dei quotidiani di

Pnrr, Fitto: "Interventi importanti ma alcune

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

Per far fronte all'emergenza dell'antibiotico-resistenza, vi sono all'orizzonte alcune importanti soluzioni terapeutiche oltre al fondamentale trattamento con antibiotici. "Anzitutto, possiamo contare su altri nuovi antibiotici – prosegue Marco Tinelli – nel 2022, l'FDA americano ha approvato nuove molecole per le infezioni complicate delle vie urinarie, addominali, della cute, per tessuti molli e per particolari ceppi di micobatteri della tubercolosi resistenti ai comuni trattamenti: si tratta di veri e propri strumenti "salvavita", che dovranno però essere gestiti con attenzione onde evitare l'insorgenza di nuove resistenze. In secondo luogo, tra i promettenti trattamenti già sperimentati con successo nel modello animale vi sono le "microcine", peptidi a basso peso molecolare prodotte dai ribosomi, che hanno un potere battericida, soprattutto a livello intestinale verso batteri multiresistenti come Klebsiella pneumoniae ed Escherichia coli che nei pazienti immunocompromessi o sottoposti a trattamenti antibiotici sostituiscono il microbiota e da lì si possono diffondere in vari organi o nel sangue, determinando anche gravi episodi di sepsi che possono essere letali. Le microcine possono sia uccidere questi batteri multiresistenti che ripristinare una normale flora intestinale. La terapia con la microcina "McC" sembra la più promettente e potrebbe cominciare ad essere testata prossimamente nell'uomo. Altro trattamento, ultimamente rivalutato, è rappresentato dalla cosiddetta terapia "fagica", nota da tempo ma recentemente riportata all'attenzione dei clinici da nuovi e più approfonditi studi scientifici : i batteriofagi sono particolari virus in grado di attaccare e distruggere i batteri dopo aver inserito il genoma virale al loro interno. Infine, una terapia ancora lontana dall'applicazione routinaria ma che sarà disponibile nell'armamentario terapeutico è il cosiddetto metodo "CRISPR-Cas", che consiste nel modificare il genoma dei microrganismi intestinali rendendoli non aggressivi oppure eliminandone alcuni, attuando così una sorta di "decolonizzazione genomica" senza sostituzione della gran parte della flora batterica come avviene con la classica decolonizzazione mediante antibiotici".

continua a leggere sul sito di riferimento

PREVIOUS

SUDCOREA: PYONGYANG HA LANCIATO OGGI DUE MISSILI A CORTO RAGGIO

RELATED POST

09/01/2023

Covid, Crescono I Nuovi Casi, I Decessi E Il Numero Dei Tamponi Totali

27/12/2022

Attività Di Governo Del 23 Dicembre 2022

06/12/2022

Vino, Uiv: Nuovo Aumento Del Costo Del Vetro, Il Quarto In 12 Mesi

01/03/2023

Al Via La 16esima Edizione Di Art Dubai, Tra Modernità E Digital

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

cittadinapoli

cittadinapoli non rappresenta una testata giornalistica in quanto viene aggiornato senza alcuna periodicità . Non può pertanto considerarsi un prodotto editoriale ai sensi della legge n° 62 del 7.03.2001. Il materiale reperito in rete è stato in buona fede ritenuto di pubblico dominio. Alcuni testi citati o immagini inserite sono tratte da internet e, pertanto, considerate di pubblico dominio; qualora la loro pubblicazione violasse eventuali diritti d'autore vogliate comunicarlo via e-mail per provvedere alla conseguente rimozione o modificazione. Contattaci: redazione@cittadinapoli.com

ANTIBIOTICO-RESISTENZA, DOPO OSPEDALI E RSA È ALLARME SUL TERRITORIO

Share Facebook Twitter Pinterest WhatsApp

A Milano focus su nuove soluzioni terapeutiche oltre gli antibiotici

Roma, 14 mar. (askanews) – Il problema dei microrganismi multiresistenti agli antibiotici rappresenta un fenomeno in crescita in tutta Europa, con l'Italia che è tra i Paesi con le peggiori performance. Il tema è al centro anche del 9° Congresso AMIT – Argomenti di Malattie Infettive e Tropicali, da cui parte un allarme: i microbi multiresistenti non sono più un fenomeno legato prevalentemente agli ospedali, ma sono ormai diffusi anche sul territorio. Il Congresso AMIT è presieduto da Marco Tinelli, Ospedale San Luca, Istituto Auxologico Italiano IRCCS e infettivologo della SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, e da Antonella Castagna, primario dell'Unità di Malattie Infettive dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e Direttore della scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Il Congresso si tiene giovedì 16 e venerdì 17 marzo a Milano presso Palazzo Castiglioni, Corso Venezia 47; è patrocinato da ISS, e da molte società scientifiche italiane e internazionali tra cui SIMIT, ESCMID, AMCLI, GISA, SIV, SIGOT.

I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, delle Nazioni Unite e del G20 stimano nel 2050 una mortalità per germi multiresistenti agli antibiotici analoga alle patologie oncologiche, con 10 milioni di morti a livello globale. Secondo un report dell'Ente europeo per il Controllo della Malattie Infettive (ECDC) pubblicato a fine 2022, si stima che in Italia (seconda solo alla Grecia in un elenco di 29 paesi) per 100mila abitanti vi siano almeno 19 decessi all'anno attribuibili a infezioni da microrganismi multiresistenti, rispetto ai 2 dell'Olanda, ultima dell'elenco. A febbraio 2023, il Ministero della Salute ha approvato il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza 2022-2025": oltre al rilievo del concetto di "One Health" per considerare le infezioni a livello ambientale, animale e umano, anch'esso pone attenzione alla fase di "transizione" dei pazienti tra ospedale e territorio, che sta diventando foriera di nuove infezioni da microrganismi multi-resistenti.

Le colonizzazioni batteriche sono dovute alla persistenza di microrganismi patogeni multiresistenti in vari organi e apparati: non sempre determinano infezioni acute, ma sono ugualmente pericolose se si diffondono in vari organi o nel sangue. Le infezioni relative alla transizione ospedale-territorio sono state oggetto di una recente pubblicazione di

IN EVIDENZA

SICUREZZA, IN PIÙ DELL'80% DEI CASI BASTA LA VISTA DEL TASER PER FERMARE I CRIMINALI

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

autori italiani su una importante rivista internazionale. "Questo studio, fatto a Milano e a Roma. ha contribuito a dimostrare che pazienti colonizzati da batteri multiresistenti in ospedale e seguiti per 12 mesi dal momento della dimissione, una volta inviati ad altri contesti come RSA, strutture per la riabilitazione o a domicilio, nel 60% dei casi le colonizzazioni scompaiono spontaneamente mentre nel rimanente 40% possono perdurare anche alcuni mesi – sottolinea Tinelli – questo fenomeno di decolonizzione spontanea può essere dovuto al cambiamento delle condizioni ambientali che favoriscono il ripristino della flora batterica normale, prima sostituita da batteri ad alta resistenza. Si ricostituisce quello che viene chiamato "microbiota" cioè i microrganismi fondamentali per la nostra vita. Nel nostro corpo tali batteri ammontano a circa 1Kg e 200 grammi. Inoltre, è ormai noto che anche a livello prettamente territoriale, se le persone non hanno avuto negli ultimi 6-12 mesi alcun contatto con strutture sanitarie, si evidenziano comunque colonizzazioni da batteri multiresistenti che vanno dal 2,6% al 29% e possono perdurare anche per 8 mesi con il rischio di contagiare anche altre persone".

Per far fronte all'emergenza dell'antibiotico-resistenza, vi sono all'orizzonte alcune importanti soluzioni terapeutiche oltre al fondamentale trattamento con antibiotici. "Anzitutto, possiamo contare su altri nuovi antibiotici – prosegue Marco Tinelli – nel 2022, l'FDA americano ha approvato nuove molecole per le infezioni complicate delle vie urinarie, addominali, della cute, per tessuti molli e per particolari ceppi di micobatteri della tubercolosi resistenti ai comuni trattamenti: si tratta di veri e propri strumenti "salvavita", che dovranno però essere gestiti con attenzione onde evitare l'insorgenza di nuove resistenze. In secondo luogo, tra i promettenti trattamenti già sperimentati con successo nel modello animale vi sono le "microcine", peptidi a basso peso molecolare prodotte dai ribosomi, che hanno un potere battericida, soprattutto a livello intestinale verso batteri multiresistenti come Klebsiella pneumoniae ed Escherichia coli che nei pazienti immunocompromessi o sottoposti a trattamenti antibiotici sostituiscono il microbiota e da lì si possono diffondere in vari organi o nel sangue, determinando anche gravi episodi di sepsi che possono essere letali. Le microcine possono sia uccidere questi batteri multiresistenti che ripristinare una normale flora intestinale. La terapia con la microcina "McC" sembra la più promettente e potrebbe cominciare ad essere testata prossimamente nell'uomo. Altro trattamento, ultimamente rivalutato, è rappresentato dalla cosiddetta terapia "fagica", nota da tempo ma recentemente riportata all'attenzione dei clinici da nuovi e più approfonditi studi scientifici : i batteriofagi sono particolari virus in grado di attaccare e distruggere i batteri dopo aver inserito il genoma virale al loro interno. Infine, una terapia ancora lontana dall'applicazione routinaria ma che sarà disponibile nell'armamentario terapeutico è il cosiddetto metodo "CRISPR-Cas", che consiste nel modificare il genoma dei microrganismi intestinali rendendoli non aggressivi oppure eliminandone alcuni, attuando così una sorta di "decolonizzazione genomica" senza sostituzione della gran parte della flora batterica come avviene con la classica decolonizzazione mediante antibiotici".

continua a leggere sul sito di riferimento

PREVIOUS ARTICLE
SUDCOREA: PYONGYANG HA LANCIATO OGGI DUE MISSILI A CORTO RAGGIO

NEXT ARTICLE
SICUREZZA, IN PIÙ DELL'80% DEI CASI BASTA LA VISTA DEL TASER PER FERMARE I CRIMINALI

SIMILAR ARTICLES

RAFFICA DI RICONOSCIMENTI PER I TRAVOLGENTI BOOMDABASH

ATTUALITÀ MARZO 14, 2023

Heaven ft Eiffel 65 certificato oro, triplo platino con Tropicana Milano, 14 mar. (askanews) -Successo inarrestabile per Boomdabash che con i loro brani continuano a...

SUDCOREA: PYONGYANG HA LANCIATO OGGI DUE MISSILI A CORTO RAGGIO

ATTUALITÀ MARZO 14, 2023

Da ieri manovre congiunte Seoul-Washington Roma, 14 mar. (askanews) - Sono due i missili balistici a corto raggio (SRBM) lanciati oggi dalla Corea del Nord...

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

ANTIBIOTICO-RESISTENZA, DOPO OSPEDALI E RSA È ALLARME SUL TERRITORIO

COPYRIGHT CORRIERE DI ANCONA

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

martedì, Marzo 14, 2023 Sign in / Join

CORRIERE DI PALERMO

Palermo Politica Economia Sport

CERCA ARTICOLI

Attualità

Updated: 14/03/2023

Antibiotico-Resistenza, dopo ospedali e RSA è allarme sul territorio

Di admin | 14/03/2023 | 8 | 0

Share

A Milano focus su nuove soluzioni terapeutiche oltre gli antibiotici

Roma, 14 mar. (askanews) – Il problema dei microrganismi multiresistenti agli antibiotici rappresenta un fenomeno in crescita in tutta Europa, con l'Italia che è tra i Paesi con le peggiori performance. Il tema è al centro anche del 9° Congresso AMIT – Argomenti di Malattie Infettive e Tropicali, da cui parte un allarme: i microbi multiresistenti non sono più un fenomeno legato prevalentemente agli ospedali, ma sono ormai diffusi anche sul territorio. Il Congresso AMIT è presieduto da Marco Tinelli, Ospedale San Luca, Istituto Auxologico Italiano IRCCS e infettivologo della SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, e da Antonella Castagna, primario dell'Unità di Malattie Infettive dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e Direttore della scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Il Congresso si tiene giovedì 16 e venerdì 17 marzo a Milano presso Palazzo Castiglioni, Corso Venezia 47; è patrocinato da ISS, e da molte società scientifiche italiane e internazionali tra cui SIMIT, ESCMID, AMCLI, GISA, SIV, SIGOT.

I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, delle Nazioni Unite e del G20 stimano nel 2050 una mortalità per germi multiresistenti agli antibiotici analoga alle patologie oncologiche, con 10 milioni di morti a livello globale. Secondo un report dell'Ente europeo per il Controllo della Malattie Infettive (ECDC) pubblicato a fine 2022, si stima che in Italia (seconda solo alla Grecia in un elenco di 29 paesi) per 100mila abitanti vi siano almeno 19 decessi all'anno attribuibili a infezioni da microrganismi multiresistenti, rispetto ai 2 dell'Olanda, ultima

cerca articoli

ULTIM'ORA

Attualità | 14/03/2023
Raffica di riconoscimenti per i travolgenti Boomdabash

Attualità
Borse europee rimbalzano con Ws e inflazione Usa, Milano +2,36%
14/03/2023

Attualità
Vino, nel 2022 export record: 7,9 mld di euro, +9,8% in valore
14/03/2023

Palermo
Sicurezza, in più dell'80% dei casi basta la vista del taser per fermare i criminali
14/03/2023

Attualità
Antibiotico-Resistenza, dopo ospedali e RSA è allarme sul territorio
14/03/2023

dell'elenco. A febbraio 2023, il Ministero della Salute ha approvato il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza 2022-2025": oltre al rilievo del concetto di "One Health" per considerare le infezioni a livello ambientale, animale e umano, anch'esso pone attenzione alla fase di "transizione" dei pazienti tra ospedale e territorio, che sta diventando foriera di nuove infezioni da microrganismi multi-resistenti.

Le colonizzazioni batteriche sono dovute alla persistenza di microrganismi patogeni multiresistenti in vari organi e apparati: non sempre determinano infezioni acute, ma sono ugualmente pericolose se si diffondono in vari organi o nel sangue. Le infezioni relative alla transizione ospedale-territorio sono state oggetto di una recente pubblicazione di autori italiani su una importante rivista internazionale. "Questo studio, fatto a Milano e a Roma. ha contribuito a dimostrare che pazienti colonizzati da batteri multiresistenti in ospedale e seguiti per 12 mesi dal momento della dimissione, una volta inviati ad altri contesti come RSA, strutture per la riabilitazione o a domicilio, nel 60% dei casi le colonizzazioni scompaiono spontaneamente mentre nel rimanente 40% possono perdurare anche alcuni mesi – sottolinea Tinelli – questo fenomeno di decolonizzione spontanea può essere dovuto al cambiamento delle condizioni ambientali che favoriscono il ripristino della flora batterica normale, prima sostituita da batteri ad alta resistenza. Si ricostituisce quello che viene chiamato "microbiota" cioè i microrganismi fondamentali per la nostra vita. Nel nostro corpo tali batteri ammontano a circa 1Kg e 200 grammi. Inoltre, è ormai noto che anche a livello prettamente territoriale, se le persone non hanno avuto negli ultimi 6-12 mesi alcun contatto con strutture sanitarie, si evidenziano comunque colonizzazioni da batteri multiresistenti che vanno dal 2,6% al 29% e possono perdurare anche per 8 mesi con il rischio di contagiare anche altre persone".

Per far fronte all'emergenza dell'antibiotico-resistenza, vi sono all'orizzonte alcune importanti soluzioni terapeutiche oltre al fondamentale trattamento con antibiotici. "Anzitutto, possiamo contare su altri nuovi antibiotici – prosegue Marco Tinelli – nel 2022, l'FDA americano ha approvato nuove molecole per le infezioni complicate delle vie urinarie, addominali, della cute, per tessuti molli e per particolari ceppi di micobatteri della tubercolosi resistenti ai comuni trattamenti: si tratta di veri e propri strumenti "salvavita", che dovranno però essere gestiti con attenzione onde evitare l'insorgenza di nuove resistenze. In secondo luogo, tra i promettenti trattamenti già sperimentati con successo nel modello animale vi sono le "microcine", peptidi a basso peso molecolare prodotte dai ribosomi, che hanno un potere battericida, soprattutto a livello intestinale verso batteri multiresistenti come Klebsiella pneumoniae ed Escherichia coli che nei pazienti immunocompromessi o sottoposti a trattamenti antibiotici sostituiscono il microbiota e da lì si possono diffondere in vari organi o nel sangue, determinando anche gravi episodi di sepsi che possono essere letali. Le microcine possono sia uccidere questi batteri multiresistenti che ripristinare una normale flora intestinale. La terapia con la microcina "McC" sembra la più promettente e potrebbe cominciare ad essere testata prossimamente nell'uomo. Altro trattamento, ultimamente rivalutato, è rappresentato dalla cosiddetta terapia "fagica", nota da tempo ma recentemente riportata all'attenzione dei clinici da nuovi e più approfonditi studi scientifici : i batteriofagi sono particolari virus in grado di attaccare e distruggere i batteri dopo aver inserito il genoma virale al loro interno. Infine, una terapia ancora lontana dall'applicazione routinaria ma che sarà disponibile nell'armamentario terapeutico è il cosiddetto metodo "CRISPR-Cas", che consiste nel modificare il genoma dei microrganismi intestinali rendendoli non aggressivi oppure eliminandone alcuni, attuando così una sorta di "decolonizzazione genomica" senza sostituzione della gran parte della flora batterica come avviene con la classica decolonizzazione mediante antibiotici".

continua a leggere sul sito di riferimento

Share

Potrebbe interessarti anche...

Vino, nel 2022 export record: 7,9 mld di euro, +9,8% in valore

Attualità | 14/03/2023

Borse europee rimbalzano con Ws e inflazione Usa, Milano +2,36%

Attualità | 14/03/2023

Raffica di riconoscimenti per i travolgenti Boomdabash

Attualità | 14/03/2023

Sudcorea: Pyongyang ha lanciato oggi due missili a corto raggio

Attualità | 14/03/2023

© Corriere di Palermo | All rights reserved.

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

13.7 C Pozzuoli

CORRIERE FLEGREO

martedì, 14 Marzo , 23

Antibiotico-Resistenza, dopo ospedali e RSA è allarme sul territorio

*Pubblicato da **admin** 14/03/2023 0 15 lo hanno visualizzato*

Share

A Milano focus su nuove soluzioni terapeutiche oltre gli antibiotici

Roma, 14 mar. (askanews) – Il problema dei microrganismi multiresistenti agli antibiotici rappresenta un fenomeno in crescita in tutta Europa, con l'Italia che è tra i Paesi con le peggiori performance. Il tema è al centro anche del 9° Congresso AMIT – Argomenti di Malattie Infettive e Tropicali, da cui parte un allarme: i microbi multiresistenti non sono più un fenomeno legato prevalentemente agli ospedali, ma sono ormai diffusi anche sul territorio. Il Congresso AMIT è presieduto da Marco Tinelli, Ospedale San Luca, Istituto Auxologico Italiano IRCCS e infettivologo della SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, e da Antonella Castagna, primario dell'Unità di Malattie Infettive dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e Direttore della scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Il Congresso si tiene giovedì 16 e venerdì 17 marzo a Milano presso Palazzo Castiglioni, Corso Venezia 47; è patrocinato da ISS, e da molte società scientifiche italiane e internazionali tra cui SIMIT, ESCMID, AMCLI, GISA, SIV, SIGOT.

I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, delle Nazioni Unite e del G20 stimano nel 2050 una mortalità per germi multiresistenti agli antibiotici analoga alle patologie oncologiche, con 10 milioni di morti a livello globale. Secondo un report dell'Ente europeo per il Controllo della Malattie Infettive (ECDC) pubblicato a fine 2022, si stima che in Italia (seconda solo alla Grecia in un elenco di 29 paesi) per 100mila abitanti vi siano almeno 19 decessi all'anno attribuibili a infezioni da microrganismi multiresistenti, rispetto ai 2 dell'Olanda, ultima dell'elenco. A febbraio 2023, il Ministero della Salute ha approvato il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza 2022-2025": oltre al rilievo del concetto di "One Health" per considerare le infezioni a livello ambientale, animale e umano, anch'esso pone attenzione alla fase di "transizione" dei pazienti tra ospedale e territorio, che sta diventando foriera di nuove infezioni da microrganismi multi-resistenti.

Le colonizzazioni batteriche sono dovute alla persistenza di microrganismi patogeni multiresistenti in vari organi e apparati: non sempre determinano infezioni acute, ma sono ugualmente pericolose se si diffondono in vari organi o nel sangue. Le infezioni relative alla transizione ospedale-territorio sono

Ultime Notizie

Tg Politico Parlamentare, edizione del 14 marzo 2023

Sicurezza, in più dell'80% dei casi basta la vista del taser per fermare i criminali

Case green, il Parlamento Ue approva la direttiva sull'efficienza energetica

Antibiotico-Resistenza, dopo ospedali e RSA è allarme sul territorio

A Sala Verga va in scena "La Lupa"

state oggetto di una recente pubblicazione di autori italiani su una importante rivista internazionale. “Questo studio, fatto a Milano e a Roma. ha contribuito a dimostrare che pazienti colonizzati da batteri multiresistenti in ospedale e seguiti per 12 mesi dal momento della dimissione, una volta inviati ad altri contesti come RSA, strutture per la riabilitazione o a domicilio, nel 60% dei casi le colonizzazioni scompaiono spontaneamente mentre nel rimanente 40% possono perdurare anche alcuni mesi – sottolinea Tinelli – questo fenomeno di decolonizzione spontanea può essere dovuto al cambiamento delle condizioni ambientali che favoriscono il ripristino della flora batterica normale, prima sostituita da batteri ad alta resistenza. Si ricostituisce quello che viene chiamato “microbiota” cioè i microrganismi fondamentali per la nostra vita. Nel nostro corpo tali batteri ammontano a circa 1Kg e 200 grammi. Inoltre, è ormai noto che anche a livello prettamente territoriale, se le persone non hanno avuto negli ultimi 6-12 mesi alcun contatto con strutture sanitarie, si evidenziano comunque colonizzazioni da batteri multiresistenti che vanno dal 2,6% al 29% e possono perdurare anche per 8 mesi con il rischio di contagiare anche altre persone”.

Per far fronte all’emergenza dell’antibiotico-resistenza, vi sono all’orizzonte alcune importanti soluzioni terapeutiche oltre al fondamentale trattamento con antibiotici. “Anzitutto, possiamo contare su altri nuovi antibiotici – prosegue Marco Tinelli – nel 2022, l’FDA americano ha approvato nuove molecole per le infezioni complicate delle vie urinarie, addominali, della cute, per tessuti molli e per particolari ceppi di micobatteri della tubercolosi resistenti ai comuni trattamenti: si tratta di veri e propri strumenti “salvavita”, che dovranno però essere gestiti con attenzione onde evitare l’insorgenza di nuove resistenze. In secondo luogo, tra i promettenti trattamenti già sperimentati con successo nel modello animale vi sono le “microcine”, peptidi a basso peso molecolare prodotte dai ribosomi, che hanno un potere battericida, soprattutto a livello intestinale verso batteri multiresistenti come Klebsiella pneumoniae ed Escherichia coli che nei pazienti immunocompromessi o sottoposti a trattamenti antibiotici sostituiscono il microbiota e da lì si possono diffondere in vari organi o nel sangue, determinando anche gravi episodi di sepsi che possono essere letali. Le microcine possono sia uccidere questi batteri multiresistenti che ripristinare una normale flora intestinale. La terapia con la microcina “McC” sembra la più promettente e potrebbe cominciare ad essere testata prossimamente nell’uomo. Altro trattamento, ultimamente rivalutato, è rappresentato dalla cosiddetta terapia “fagica”, nota da tempo ma recentemente riportata all’attenzione dei clinici da nuovi e più approfonditi studi scientifici : i batteriofagi sono particolari virus in grado di attaccare e distruggere i batteri dopo aver inserito il genoma virale al loro interno. Infine, una terapia ancora lontana dall’applicazione routinaria ma che sarà disponibile nell’armamentario terapeutico è il cosiddetto metodo “CRISPR-Cas”, che consiste nel modificare il genoma dei microrganismi intestinali rendendoli non aggressivi oppure eliminandone alcuni, attuando così una sorta di “decolonizzazione genomica” senza sostituzione della gran parte della flora batterica come avviene con la classica decolonizzazione mediante antibiotici”.

continua a leggere sul sito di riferimento

Share

Articolo precedente
A Sala Verga va in scena “La Lupa”

Articolo successivo
Case green, il Parlamento Ue approva la direttiva sull’efficienza energetica

CORRIERE FLEGREO

Comuni
HOME
BACOLI
GIUGLIANO IN CAMPANIA
MONTE DI PROCIDA
NAPOLI
POZZUOLI
QUARTO
DALL’ITALIA E DAL MONDO

Categorie popolari
NOTIZIE DAL WEB 43143
SPORT 3390
ATTUALITA' 2722
POLITICA 402
MONDO 281

Ultimi articoli pubblicati
Tg Politico Parlamentare, edizione del 14 marzo 2023
Sicurezza, in più dell’80% dei casi basta la vista del taser per fermare i criminali

Advertise About Events Write for Us In the Press Sign in / Join

CRONACHE DELLA CALABRIA

martedì, 14 Marzo , 23

HOME PRIMO PIANO ECONOMIA POLITICA TV E GOSSIP

ATTUALITÀ

Antibiotico-Resistenza, dopo ospedali e RSA è allarme sul territorio

*By **admin** Marzo 14, 2023 0 8*

Share

A Milano focus su nuove soluzioni terapeutiche oltre gli antibiotici

Roma, 14 mar. (askanews) – Il problema dei microrganismi multiresistenti agli antibiotici rappresenta un fenomeno in crescita in tutta Europa, con l'Italia che è tra i Paesi con le peggiori performance. Il tema è al centro anche del 9° Congresso AMIT – Argomenti di Malattie Infettive e Tropicali, da cui parte un allarme: i microbi multiresistenti non sono più un fenomeno legato prevalentemente agli ospedali, ma sono ormai diffusi anche sul territorio. Il Congresso AMIT è presieduto da Marco Tinelli, Ospedale San Luca, Istituto Auxologico Italiano IRCCS e infettivologo della SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, e da Antonella Castagna, primario dell'Unità di Malattie Infettive dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e Direttore della scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Il Congresso si tiene giovedì 16 e venerdì 17 marzo a Milano presso Palazzo Castiglioni, Corso Venezia 47; è patrocinato da ISS, e da molte società scientifiche italiane e internazionali tra cui SIMIT, ESCMID, AMCLI, GISA, SIV, SIGOT.

I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, delle Nazioni Unite e del G20 stimano nel 2050 una mortalità per germi multiresistenti agli antibiotici analoga alle patologie oncologiche, con 10 milioni di morti a livello globale. Secondo un report dell'Ente europeo per il Controllo della Malattie Infettive (ECDC) pubblicato a fine 2022, si stima che in Italia (seconda solo alla Grecia in un elenco di 29 paesi) per 100mila abitanti vi siano almeno 19 decessi all'anno attribuibili a infezioni da microrganismi multiresistenti, rispetto ai 2 dell'Olanda, ultima dell'elenco. A febbraio 2023, il Ministero della Salute ha approvato il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza 2022-2025": oltre al rilievo del concetto di "One Health" per considerare le

ULTIM'ORA

Sicurezza, in più dell'80% dei casi basta la vista del taser per fermare i criminali

Sudcorea: Pyongyang ha lanciato oggi due missili a corto raggio

Antibiotico-Resistenza, dopo ospedali e RSA è allarme sul territorio

Del Barba: l'Agenda 2030 non si realizza a colpi di decreto

Studio: sanzioni Usa spingono Cina a aumentare investimenti ricerca

infezioni a livello ambientale, animale e umano, anch'esso pone attenzione alla fase di "transizione" dei pazienti tra ospedale e territorio, che sta diventando foriera di nuove infezioni da microrganismi multi-resistenti.

Le colonizzazioni batteriche sono dovute alla persistenza di microrganismi patogeni multiresistenti in vari organi e apparati: non sempre determinano infezioni acute, ma sono ugualmente pericolose se si diffondono in vari organi o nel sangue. Le infezioni relative alla transizione ospedale-territorio sono state oggetto di una recente pubblicazione di autori italiani su una importante rivista internazionale. "Questo studio, fatto a Milano e a Roma. ha contribuito a dimostrare che pazienti colonizzati da batteri multiresistenti in ospedale e seguiti per 12 mesi dal momento della dimissione, una volta inviati ad altri contesti come RSA, strutture per la riabilitazione o a domicilio, nel 60% dei casi le colonizzazioni scompaiono spontaneamente mentre nel rimanente 40% possono perdurare anche alcuni mesi – sottolinea Tinelli – questo fenomeno di decolonizzione spontanea può essere dovuto al cambiamento delle condizioni ambientali che favoriscono il ripristino della flora batterica normale, prima sostituita da batteri ad alta resistenza. Si ricostituisce quello che viene chiamato "microbiota" cioè i microrganismi fondamentali per la nostra vita. Nel nostro corpo tali batteri ammontano a circa 1Kg e 200 grammi. Inoltre, è ormai noto che anche a livello prettamente territoriale, se le persone non hanno avuto negli ultimi 6-12 mesi alcun contatto con strutture sanitarie, si evidenziano comunque colonizzazioni da batteri multiresistenti che vanno dal 2,6% al 29% e possono perdurare anche per 8 mesi con il rischio di contagiare anche altre persone".

Per far fronte all'emergenza dell'antibiotico-resistenza, vi sono all'orizzonte alcune importanti soluzioni terapeutiche oltre al fondamentale trattamento con antibiotici. "Anzitutto, possiamo contare su altri nuovi antibiotici – prosegue Marco Tinelli – nel 2022, l'FDA americano ha approvato nuove molecole per le infezioni complicate delle vie urinarie, addominali, della cute, per tessuti molli e per particolari ceppi di micobatteri della tubercolosi resistenti ai comuni trattamenti: si tratta di veri e propri strumenti "salvavita", che dovranno però essere gestiti con attenzione onde evitare l'insorgenza di nuove resistenze. In secondo luogo, tra i promettenti trattamenti già sperimentati con successo nel modello animale vi sono le "microcine", peptidi a basso peso molecolare prodotte dai ribosomi, che hanno un potere battericida, soprattutto a livello intestinale verso batteri multiresistenti come Klebsiella pneumoniae ed Escherichia coli che nei pazienti immunocompromessi o sottoposti a trattamenti antibiotici sostituiscono il microbiota e da lì si possono diffondere in vari organi o nel sangue, determinando anche gravi episodi di sepsi che possono essere letali. Le microcine possono sia uccidere questi batteri multiresistenti che ripristinare una normale flora intestinale. La terapia con la microcina "McC" sembra la più promettente e potrebbe cominciare ad essere testata prossimamente nell'uomo. Altro trattamento, ultimamente rivalutato, è rappresentato dalla cosiddetta terapia "fagica", nota da tempo ma recentemente riportata all'attenzione dei clinici da nuovi e più approfonditi studi scientifici : i batteriofagi sono particolari virus in grado di attaccare e distruggere i batteri dopo aver inserito il genoma virale al loro interno. Infine, una terapia ancora lontana dall'applicazione routinaria ma che sarà disponibile nell'armamentario terapeutico è il cosiddetto metodo "CRISPR-Cas", che consiste nel modificare il genoma dei microrganismi intestinali rendendoli non aggressivi oppure eliminandone alcuni, attuando così una sorta di "decolonizzazione genomica" senza sostituzione della gran parte della flora batterica come avviene con la classica decolonizzazione mediante antibiotici".

continua a leggere sul sito di riferimento

Share

Previous article
Del Barba: l'Agenda 2030 non si realizza a colpi di decreto

Next article
Sicurezza, in più dell'80% dei casi basta la vista del taser per fermare i criminali

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

IEG: nel 2024 a Rimini il Congresso Europeo dei Valutatori di Alta Qualità

emiliaromagnanews24.it/ieg-nel-2024-a-rimini-il-congresso-europeo-dei-valutatori-di-alta-qualita-272302.html

14 Marzo 2023

Rimini

Da

Roberto Di Biase
-

0

IEG – Palacongressi di Rimini

RIMINI – È ufficiale: ha avuto successo la candidatura dell'Associazione Italiana Valutazione ad ospitare nel nostro Paese, al Palacongressi di Rimini di IEG, la Biennial Conference of the European Evaluation Society EES dal 16 al 18 settembre 2024.

L'associazione EES è l'organizzazione di valutazione professionale che in Europa da trent'anni ha l'obiettivo di promuovere la teoria, la pratica e l'utilizzo della valutazione di alta qualità. Saranno a Rimini circa settecento valutatori e commissari internazionali.

La valutazione sta diventando una parte essenziale dei processi decisionali europei. I servizi di valutazione della qualità sono richiesti da governi, aziende private e organizzazioni di volontariato che vi ricorrono per valutare il merito, il valore e il valore delle loro politiche, programmi e processi.

“Accademici, professionisti ed enti pubblici di ricerca – **spiega Gabriele Tomei, presidente di AIV-Associazione Italiana Valutazione** – testimonieranno quanto la valutazione delle politiche e dei programmi si è diffusa in tutti i paesi dell’Unione ma anche quanta strada ancora ci sia da percorrere per promuovere politiche veramente basate sull’evidenza. Si discuterà delle metodologie e degli apprendimenti relativi alla valutazione dei fondi strutturali europei e da quella sede AIV continuerà a richiamare l’attenzione del governo sulla assoluta necessità di realizzare una valutazione di processo e di risultato del PNRR, oggi sottoposto solamente a monitoraggio. Rimini rappresenta la destinazione ideale per questi appuntamenti, dalla splendida location alla diffusa ricettività nelle vicinanze del palacongressi, fino alle bellezze del patrimonio artistico e storico”.

L’organizzazione dell’EES 2024 segue quella annunciato in Irlanda a fine 2022 che riguarda il congresso mondiale IADMS, associazione che favorisce la connessione fra danza e medicina e che si radunerà al Palacongressi di Rimini dal 17 al 20 ottobre 2024.

Sono sette le candidature internazionali di congressi in programma fra 2024 e 2027 che hanno avuto successo negli ultimi dodici mesi. Saranno otto gli appuntamenti con questo profilo in programma a Rimini entro il 2024.

Il mese di marzo in corso sarà particolarmente intenso al Palacongressi di Rimini: da oggi all’11 è in programma il 23° congresso della Società Italiana di Parodontologia e Implantologia, dal 15 al 18 il Congresso nazionale della CGIL, dal 24 al 27 il congresso dell’Associazione Microbiologi Clinici Italiani, oltre agli appuntamenti corporate di aziende private.

Facebook Twitter Pinterest Telegram Print Linkedin

A Milano focus su nuove soluzioni terapeutiche oltre gli antibiotici

Roma, 14 mar. (askanews) – Il problema dei microrganismi multiresistenti agli antibiotici rappresenta un fenomeno in crescita in tutta Europa, con l'Italia che è tra i Paesi con le peggiori performance. Il tema è al centro anche del 9° Congresso AMIT – Argomenti di Malattie Infettive e Tropicali, da cui parte un allarme: i microbi multiresistenti non sono più un fenomeno legato prevalentemente agli ospedali, ma sono ormai diffusi anche sul territorio. Il Congresso AMIT è presieduto da Marco Tinelli, Ospedale San Luca, Istituto Auxologico Italiano IRCCS e infettivologo della SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, e da Antonella Castagna, primario dell'Unità di Malattie Infettive dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e Direttore della scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Il Congresso si tiene giovedì 16 e venerdì 17 marzo a Milano presso Palazzo Castiglioni, Corso Venezia 47; è patrocinato da ISS, e da molte società scientifiche italiane e internazionali tra cui SIMIT, ESCMID, AMCLI, GISA, SIV, SIGOT.

I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, delle Nazioni Unite e del G20 stimano nel 2050 una mortalità per germi multiresistenti agli antibiotici analoga alle patologie oncologiche, con 10 milioni di morti a livello globale. Secondo

un report dell'Ente europeo per il Controllo della Malattie Infettive (ECDC) pubblicato a fine 2022, si stima che in Italia (seconda solo alla Grecia in un elenco di 29 paesi) per 100mila abitanti vi siano almeno 19 decessi all'anno attribuibili a infezioni da microrganismi multiresistenti, rispetto ai 2 dell'Olanda, ultima dell'elenco. A febbraio 2023, il Ministero della Salute ha approvato il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza 2022-2025": oltre al rilievo del concetto di "One Health" per considerare le infezioni a livello ambientale, animale e umano, anch'esso pone attenzione alla fase di "transizione" dei pazienti tra ospedale e territorio, che sta diventando foriera di nuove infezioni da microrganismi multi-resistenti.

Le colonizzazioni batteriche sono dovute alla persistenza di microrganismi patogeni multiresistenti in vari organi e apparati: non sempre determinano infezioni acute, ma sono ugualmente pericolose se si diffondono in vari organi o nel sangue. Le infezioni relative alla transizione ospedale-territorio sono state oggetto di una recente pubblicazione di autori italiani su una importante rivista internazionale. "Questo studio, fatto a Milano e a Roma. ha contribuito a dimostrare che pazienti colonizzati da batteri multiresistenti in ospedale e seguiti per 12 mesi dal momento della dimissione, una volta inviati ad altri contesti come RSA, strutture per la riabilitazione o a domicilio, nel 60% dei casi le colonizzazioni scompaiono spontaneamente mentre nel rimanente 40% possono perdurare anche alcuni mesi – sottolinea Tinelli – questo fenomeno di decolonizzione spontanea può essere dovuto al cambiamento delle condizioni ambientali che favoriscono il ripristino della flora batterica normale, prima sostituita da batteri ad alta resistenza. Si ricostituisce quello che viene chiamato "microbiota" cioè i microrganismi fondamentali per la nostra vita. Nel nostro corpo tali batteri ammontano a circa 1Kg e 200 grammi. Inoltre, è ormai noto che anche a livello prettamente territoriale, se le persone non hanno avuto negli ultimi 6-12 mesi alcun contatto con strutture sanitarie, si evidenziano comunque colonizzazioni da batteri multiresistenti che vanno dal 2,6% al 29% e possono perdurare anche per 8 mesi con il rischio di contagiare anche altre persone".

Per far fronte all'emergenza dell'antibiotico-resistenza, vi sono all'orizzonte alcune importanti soluzioni terapeutiche oltre al fondamentale trattamento con antibiotici. "Anzitutto, possiamo contare su altri nuovi antibiotici – prosegue Marco Tinelli – nel 2022, l'FDA americano ha approvato nuove molecole per le infezioni complicate delle vie urinarie, addominali, della cute, per tessuti molli e per particolari ceppi di micobatteri della tubercolosi resistenti ai comuni trattamenti: si tratta di veri e propri strumenti "salvavita", che dovranno però essere gestiti con attenzione onde evitare l'insorgenza di nuove resistenze. In secondo luogo, tra i promettenti trattamenti già sperimentati con successo nel modello animale vi sono le "microcine", peptidi a basso peso molecolare prodotte dai ribosomi, che hanno un potere battericida, soprattutto a livello intestinale verso batteri multiresistenti come Klebsiella pneumoniae ed Escherichia coli che nei pazienti immunocompromessi o

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

sottoposti a trattamenti antibiotici sostituiscono il microbiota e da lì si possono diffondere in vari organi o nel sangue, determinando anche gravi episodi di sepsi che possono essere letali. Le microcine possono sia uccidere questi batteri multiresistenti che ripristinare una normale flora intestinale. La terapia con la microcina "McC" sembra la più promettente e potrebbe cominciare ad essere testata prossimamente nell'uomo. Altro trattamento, ultimamente rivalutato, è rappresentato dalla cosiddetta terapia "fagica", nota da tempo ma recentemente riportata all'attenzione dei clinici da nuovi e più approfonditi studi scientifici : i batteriofagi sono particolari virus in grado di attaccare e distruggere i batteri dopo aver inserito il genoma virale al loro interno. Infine, una terapia ancora lontana dall'applicazione routinaria ma che sarà disponibile nell'armamentario terapeutico è il cosiddetto metodo "CRISPR-Cas", che consiste nel modificare il genoma dei microrganismi intestinali rendendoli non aggressivi oppure eliminandone alcuni, attuando così una sorta di "decolonizzazione genomica" senza sostituzione della gran parte della flora batterica come avviene con la classica decolonizzazione mediante antibiotici".

continua a leggere sul sito di riferimento

© Gazzetta di Genova

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

Attualità

Antibiotico-Resistenza, dopo ospedali e RSA è allarme sul territorio

Di **Redazione** - 14 Marzo 2023 4 0

A Milano focus su nuove soluzioni terapeutiche oltre gli antibiotici

Roma, 14 mar. (askanews) – Il problema dei microrganismi multiresistenti agli antibiotici rappresenta un fenomeno in crescita in tutta Europa, con l'Italia che è tra i Paesi con le peggiori performance. Il tema è al centro anche del 9° Congresso AMIT – Argomenti di Malattie Infettive e Tropicali, da cui parte un allarme: i microbi multiresistenti non sono più un fenomeno legato prevalentemente agli ospedali, ma sono ormai diffusi anche sul territorio. Il Congresso AMIT è presieduto da Marco Tinelli, Ospedale San Luca, Istituto Auxologico Italiano IRCCS e infettivologo della SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, e da Antonella Castagna, primario dell'Unità di Malattie Infettive dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e Direttore della scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Il Congresso si tiene giovedì 16 e venerdì 17 marzo a Milano presso Palazzo Castiglioni, Corso Venezia 47; è patrocinato da ISS, e da molte società scientifiche italiane e internazionali tra cui SIMIT, ESCMID, AMCLI, GISA, SIV, SIGOT.

I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, delle Nazioni Unite e del G20 stimano nel 2050 una mortalità per germi multiresistenti agli antibiotici analoga alle patologie oncologiche, con 10 milioni di morti a livello globale. Secondo un report dell'Ente europeo per il Controllo della Malattie

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

Infettive (ECDC) pubblicato a fine 2022, si stima che in Italia (seconda solo alla Grecia in un elenco di 29 paesi) per 100mila abitanti vi siano almeno 19 decessi all'anno attribuibili a infezioni da microrganismi multiresistenti, rispetto ai 2 dell'Olanda, ultima dell'elenco. A febbraio 2023, il Ministero della Salute ha approvato il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza 2022-2025": oltre al rilievo del concetto di "One Health" per considerare le infezioni a livello ambientale, animale e umano, anch'esso pone attenzione alla fase di "transizione" dei pazienti tra ospedale e territorio, che sta diventando foriera di nuove infezioni da microrganismi multi-resistenti.

Le colonizzazioni batteriche sono dovute alla persistenza di microrganismi patogeni multiresistenti in vari organi e apparati: non sempre determinano infezioni acute, ma sono ugualmente pericolose se si diffondono in vari organi o nel sangue. Le infezioni relative alla transizione ospedale-territorio sono state oggetto di una recente pubblicazione di autori italiani su una importante rivista internazionale. "Questo studio, fatto a Milano e a Roma. ha contribuito a dimostrare che pazienti colonizzati da batteri multiresistenti in ospedale e seguiti per 12 mesi dal momento della dimissione, una volta inviati ad altri contesti come RSA, strutture per la riabilitazione o a domicilio, nel 60% dei casi le colonizzazioni scompaiono spontaneamente mentre nel rimanente 40% possono perdurare anche alcuni mesi – sottolinea Tinelli – questo fenomeno di decolonizzione spontanea può essere dovuto al cambiamento delle condizioni ambientali che favoriscono il ripristino della flora batterica normale, prima sostituita da batteri ad alta resistenza. Si ricostituisce quello che viene chiamato "microbiota" cioè i microrganismi fondamentali per la nostra vita. Nel nostro corpo tali batteri ammontano a circa 1Kg e 200 grammi. Inoltre, è ormai noto che anche a livello prettamente territoriale, se le persone non hanno avuto negli ultimi 6-12 mesi alcun contatto con strutture sanitarie, si evidenziano comunque colonizzazioni da batteri multiresistenti che vanno dal 2,6% al 29% e possono perdurare anche per 8 mesi con il rischio di contagiare anche altre persone".

Per far fronte all'emergenza dell'antibiotico-resistenza, vi sono all'orizzonte alcune importanti soluzioni terapeutiche oltre al fondamentale trattamento con antibiotici. "Anzitutto, possiamo contare su altri nuovi antibiotici – prosegue Marco Tinelli – nel 2022, l'FDA americano ha approvato nuove molecole per le infezioni complicate delle vie urinarie, addominali, della cute, per tessuti molli e per particolari ceppi di micobatteri della tubercolosi resistenti ai comuni trattamenti: si tratta di veri e propri strumenti "salvavita", che dovranno però essere gestiti con attenzione onde evitare l'insorgenza di nuove resistenze. In secondo luogo, tra i promettenti trattamenti già sperimentati con successo nel modello animale vi sono le "microcine", peptidi a basso peso molecolare prodotte dai ribosomi, che hanno un potere battericida, soprattutto a livello intestinale verso batteri multiresistenti come Klebsiella pneumoniae ed Escherichia coli che nei pazienti immunocompromessi o sottoposti a trattamenti antibiotici sostituiscono il microbiota e

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

da lì si possono diffondere in vari organi o nel sangue, determinando anche gravi episodi di sepsi che possono essere letali. Le microcine possono sia uccidere questi batteri multiresistenti che ripristinare una normale flora intestinale. La terapia con la microcina "McC" sembra la più promettente e potrebbe cominciare ad essere testata prossimamente nell'uomo. Altro trattamento, ultimamente rivalutato, è rappresentato dalla cosiddetta terapia "fagica", nota da tempo ma recentemente riportata all'attenzione dei clinici da nuovi e più approfonditi studi scientifici : i batteriofagi sono particolari virus in grado di attaccare e distruggere i batteri dopo aver inserito il genoma virale al loro interno. Infine, una terapia ancora lontana dall'applicazione routinaria ma che sarà disponibile nell'armamentario terapeutico è il cosiddetto metodo "CRISPR-Cas", che consiste nel modificare il genoma dei microrganismi intestinali rendendoli non aggressivi oppure eliminandone alcuni, attuando così una sorta di "decolonizzazione genomica" senza sostituzione della gran parte della flora batterica come avviene con la classica decolonizzazione mediante antibiotici".

continua a leggere sul sito di riferimento

Redazione

© Giovanni Lucianelli | All rights reserved

IL CORRIERE DI BOLOGNA

MARTEDÌ, MARZO 14, 2023 SIGN IN / JOIN

MARZO 14, 2023

ULTIM'ORA

SICUREZZA, IN PIÙ DELL'80% DEI CASI BASTA LA VISTA DEL TASER PER FERMARE I CRIMINALI

RAFFICA DI RICONOSCIMENTI PER I TRAVOLGENTI BOOMDABASH

UCCISO DURANTE I FESTEGGIAMENTI PER I MONDIALI 2006: DOPO 17 ANNI DUE ARRESTI

TG AMBIENTE, EDIZIONE DEL 14 MARZO 2023

ANTIBIOTICO-RESISTENZA, DOPO OSPEDALI E RSA È ALLARME SUL TERRITORIO

Share

A Milano focus su nuove soluzioni terapeutiche oltre gli antibiotici

Roma, 14 mar. (askanews) – Il problema dei microrganismi multiresistenti agli antibiotici rappresenta un fenomeno in crescita in tutta Europa, con l'Italia che è tra i Paesi con le peggiori performance. Il tema è al centro anche del 9° Congresso AMIT – Argomenti di Malattie Infettive e Tropicali, da cui parte un allarme: i microbi multiresistenti non sono più un fenomeno legato prevalentemente agli ospedali, ma sono ormai diffusi anche sul territorio. Il Congresso AMIT è presieduto da Marco Tinelli, Ospedale San Luca, Istituto Auxologico Italiano IRCCS e infettivologo della SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, e da Antonella Castagna, primario dell'Unità di Malattie Infettive dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e Direttore della scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Il Congresso si tiene giovedì 16 e venerdì 17 marzo a Milano presso Palazzo Castiglioni, Corso Venezia 47; è patrocinato da ISS, e da molte società scientifiche italiane e internazionali tra cui SIMIT, ESCMID, AMCLI, GISA, SIV, SIGOT.

I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, delle Nazioni Unite e del G20 stimano nel 2050 una mortalità per germi multiresistenti agli antibiotici analoga alle patologie oncologiche, con 10 milioni di morti a livello globale. Secondo un report dell'Ente europeo per il Controllo della Malattie Infettive (ECDC) pubblicato a fine 2022, si stima che in Italia (seconda solo alla Grecia in un elenco di 29 paesi) per 100mila abitanti vi siano almeno 19 decessi all'anno attribuibili a infezioni da microrganismi multiresistenti, rispetto ai 2 dell'Olanda, ultima dell'elenco. A febbraio 2023, il Ministero della Salute ha approvato il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza 2022-2025": oltre al rilievo del concetto di "One Health" per considerare le infezioni a livello ambientale, animale e umano, anch'esso pone attenzione alla fase di "transizione" dei pazienti tra ospedale e territorio, che sta diventando foriera di nuove infezioni da microrganismi multi-resistenti.

Le colonizzazioni batteriche sono dovute alla persistenza di microrganismi patogeni multiresistenti in vari organi e apparati: non sempre determinano infezioni acute, ma sono ugualmente pericolose se si diffondono in vari organi o nel sangue. Le infezioni relative alla transizione ospedale-territorio sono state oggetto di una recente pubblicazione di autori italiani su una importante rivista internazionale. "Questo studio, fatto a Milano e a Roma. ha contribuito a dimostrare che pazienti colonizzati da batteri multiresistenti in ospedale e seguiti per 12 mesi dal momento della dimissione, una volta inviati ad altri contesti come RSA, strutture per la riabilitazione o a domicilio, nel 60% dei casi le colonizzazioni scompaiono spontaneamente mentre nel rimanente 40% possono perdurare anche alcuni mesi – sottolinea Tinelli – questo fenomeno di decolonizzione spontanea può essere dovuto al cambiamento delle condizioni ambientali che favoriscono il ripristino della flora batterica normale, prima sostituita da batteri ad alta resistenza. Si ricostituisce quello che viene chiamato "microbiota" cioè i microrganismi fondamentali per la nostra vita. Nel nostro corpo tali batteri ammontano a circa 1Kg e 200 grammi. Inoltre, è ormai noto che anche a livello prettamente territoriale, se le persone non hanno avuto negli ultimi 6-12 mesi alcun contatto con strutture sanitarie, si evidenziano comunque colonizzazioni da batteri multiresistenti che vanno dal 2,6% al 29% e possono perdurare anche per 8 mesi con il rischio di contagiare anche altre persone".

Per far fronte all'emergenza dell'antibiotico-resistenza, vi sono all'orizzonte alcune importanti soluzioni terapeutiche oltre al fondamentale trattamento con antibiotici. "Anzitutto, possiamo contare su altri nuovi antibiotici – prosegue Marco Tinelli – nel 2022, l'FDA americano ha approvato nuove molecole per le infezioni complicate delle vie urinarie, addominali, della cute, per tessuti molli e per particolari ceppi di micobatteri della tubercolosi resistenti ai comuni trattamenti: si tratta di veri e propri strumenti "salvavita", che dovranno però essere gestiti con attenzione onde evitare l'insorgenza di nuove resistenze. In secondo luogo, tra i promettenti trattamenti già sperimentati con successo nel modello animale vi sono le "microcine", peptidi a basso peso molecolare prodotte dai ribosomi, che hanno un

DA LEGGERE

SARDEGNA, POTENZIARE BANDA ULTRALARGA PER EINSTEIN TELESCOPE

MACCANICO (ICE): AZERBAIGIAN MERCATO STRATEGICO PER ITALIA E VINO

ROMA, CHOMSKY E LOACH TORNANO AL TROISI PER IL LORO PRIMO DIALOGO

AERONAUTICA, AMUS: RENDERE OPERATIVI SINDACATI MILITARI

VOLKSWAGEN: 180 MLD INVESTIMENTI AL 2027, 15 MLD PER GIGAFACTORY

potere battericida, soprattutto a livello intestinale verso batteri multiresistenti come Klebsiella pneumoniae ed Escherichia coli che nei pazienti immunocompromessi o sottoposti a trattamenti antibiotici sostituiscono il microbiota e da lì si possono diffondere in vari organi o nel sangue, determinando anche gravi episodi di sepsi che possono essere letali. Le microcine possono sia uccidere questi batteri multiresistenti che ripristinare una normale flora intestinale. La terapia con la microcina "McC" sembra la più promettente e potrebbe cominciare ad essere testata prossimamente nell'uomo. Altro trattamento, ultimamente rivalutato, è rappresentato dalla cosiddetta terapia "fagica", nota da tempo ma recentemente riportata all'attenzione dei clinici da nuovi e più approfonditi studi scientifici : i batteriofagi sono particolari virus in grado di attaccare e distruggere i batteri dopo aver inserito il genoma virale al loro interno. Infine, una terapia ancora lontana dall'applicazione routinaria ma che sarà disponibile nell'armamentario terapeutico è il cosiddetto metodo "CRISPR-Cas", che consiste nel modificare il genoma dei microrganismi intestinali rendendoli non aggressivi oppure eliminandone alcuni, attuando così una sorta di "decolonizzazione genomica" senza sostituzione della gran parte della flora batterica come avviene con la classica decolonizzazione mediante antibiotici".

continua a leggere sul sito di riferimento

SICUREZZA, IN PIÙ DELL'80% DEI CASI BASTA LA VISTA DEL TASER PER FERMARE I CRIMINALI

RAFFICA DI RICONOSCIMENTI PER I TRAVOLGENTI BOOMDABASH

UCCISO DURANTE I FESTEGGIAMENTI PER I MONDIALI 2006: DOPO 17 ANNI DUE ARRESTI

TG AMBIENTE, EDIZIONE DEL 14 MARZO 2023

TANANAI CANTA 'TANGO' CON L'ARTISTA DI STRADA: IL VIDEO FA IL GIRO DEL WEB

SICUREZZA, IN PIÙ DELL'80% DEI CASI BASTA LA VISTA DEL TASER PER FERMARE I CRIMINALI

RAFFICA DI RICONOSCIMENTI PER I TRAVOLGENTI BOOMDABASH

UCCISO DURANTE I FESTEGGIAMENTI PER I MONDIALI 2006: DOPO 17 ANNI DUE ARRESTI

TG AMBIENTE, EDIZIONE DEL 14 MARZO 2023

TANANAI CANTA 'TANGO' CON L'ARTISTA DI STRADA: IL VIDEO FA IL GIRO DEL WEB

SICUREZZA, IN PIÙ DELL'80% DEI CASI BASTA LA VISTA DEL TASER PER FERMARE I CRIMINALI

RAFFICA DI RICONOSCIMENTI PER I TRAVOLGENTI BOOMDABASH

UCCISO DURANTE I FESTEGGIAMENTI PER I MONDIALI 2006: DOPO 17 ANNI DUE ARRESTI

TG AMBIENTE, EDIZIONE DEL 14 MARZO 2023

TANANAI CANTA 'TANGO' CON L'ARTISTA DI STRADA: IL VIDEO FA IL GIRO DEL WEB

SICUREZZA, IN PIÙ DELL'80% DEI CASI BASTA LA VISTA DEL TASER PER FERMARE I CRIMINALI

RAFFICA DI RICONOSCIMENTI PER I TRAVOLGENTI BOOMDABASH

UCCISO DURANTE I FESTEGGIAMENTI PER I MONDIALI 2006: DOPO 17 ANNI DUE ARRESTI

TG AMBIENTE, EDIZIONE DEL 14 MARZO 2023

TANANAI CANTA 'TANGO' CON L'ARTISTA DI STRADA: IL VIDEO FA IL GIRO DEL WEB

IL CORRIERE DI BOLOGNA

Attualità

Antibiotico-Resistenza, dopo ospedali e RSA è allarme sul territorio

By **Comunicazione -** 14 Marzo 2023 24 0

Condividere

A Milano focus su nuove soluzioni terapeutiche oltre gli antibiotici

Roma, 14 mar. (askanews) – Il problema dei microrganismi multiresistenti agli antibiotici rappresenta un fenomeno in crescita in tutta Europa, con l'Italia che è tra i Paesi con le peggiori performance. Il tema è al centro anche del 9° Congresso AMIT – Argomenti di Malattie Infettive e Tropicali, da cui parte un allarme: i microbi multiresistenti non sono più un fenomeno legato prevalentemente agli ospedali, ma sono ormai diffusi anche sul territorio. Il Congresso AMIT è presieduto da Marco Tinelli, Ospedale San Luca, Istituto Auxologico Italiano IRCCS e infettivologo della SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, e da Antonella Castagna, primario dell'Unità di Malattie Infettive dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e Direttore della scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Il Congresso si tiene giovedì 16 e venerdì 17 marzo a Milano presso Palazzo Castiglioni, Corso Venezia 47; è patrocinato da ISS, e da molte società scientifiche italiane e internazionali tra cui SIMIT, ESCMID, AMCLI, GISA, SIV, SIGOT.

MOST POPULAR

Raffica di riconoscimenti per i travolgenti Boomdabash

Sudcorea: Pyongyang ha lanciato oggi due missili a corto raggio

Studio: sanzioni Usa spingono Cina a aumentare investimenti ricerca

Papilloma Virus, firmato Memorandum Intesa Associazioni-Istituzioni

Carica altri

RECENT COMMENTS

Al Teatro Nuovo, Seneca e Lucrezio: "Quando la vita ti viene a trovare" on *"La cura" del Teatro Nuovo di Napoli: stagione 2019\2020*

Leggende della Campania: i segreti della Grotta Azzurra - La Bussola on *Leggende della Campania: Il fantasma del Caffè Gambrinus*

Leggende della Campania: i segreti della Grotta Azzurra - La Bussola on *Leggende della Campania: da dove nascono le Janare?*

Leggende della Campania: i segreti della Grotta Azzurra - La Bussola on *Leggende della Campania: la maledizione della Gaiola*

"La rivolta degli angeli": il saggio al Teatro Elicantropo - La Bussola on *I Cenci di Artaud al Teatro Elicantropo di Napoli*

Scogli di Mergellina: parte l'iniziativa dei volontari per ripulire la zona dai rifiuti - La Bussola on *Segniinversi: Piazza Mercato si riveste di poesia*

"Un Posto al Sole" anche per l'"Amica Geniale": Ludovica Nasti nei panni di Mia - La Bussola on *Giugliano: riaprono i casting per L'amica Geniale 2*

Leggende della Campania: l'amore tra Posillipo e Nisida - La Bussola on *Leggende della Campania: la maledizione della Gaiola*

Leggende della Campania: la Bella 'Mbriana e l'ospitalità - La Bussola on *Leggende della*

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, delle Nazioni Unite e del G20 stimano nel 2050 una mortalità per germi multiresistenti agli antibiotici analoga alle patologie oncologiche, con 10 milioni di morti a livello globale. Secondo un report dell'Ente europeo per il Controllo della Malattie Infettive (ECDC) pubblicato a fine 2022, si stima che in Italia (seconda solo alla Grecia in un elenco di 29 paesi) per 100mila abitanti vi siano almeno 19 decessi all'anno attribuibili a infezioni da microrganismi multiresistenti, rispetto ai 2 dell'Olanda, ultima dell'elenco. A febbraio 2023, il Ministero della Salute ha approvato il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza 2022-2025": oltre al rilievo del concetto di "One Health" per considerare le infezioni a livello ambientale, animale e umano, anch'esso pone attenzione alla fase di "transizione" dei pazienti tra ospedale e territorio, che sta diventando foriera di nuove infezioni da microrganismi multi-resistenti.

Le colonizzazioni batteriche sono dovute alla persistenza di microrganismi patogeni multiresistenti in vari organi e apparati: non sempre determinano infezioni acute, ma sono ugualmente pericolose se si diffondono in vari organi o nel sangue. Le infezioni relative alla transizione ospedale-territorio sono state oggetto di una recente pubblicazione di autori italiani su una importante rivista internazionale. "Questo studio, fatto a Milano e a Roma. ha contribuito a dimostrare che pazienti colonizzati da batteri multiresistenti in ospedale e seguiti per 12 mesi dal momento della dimissione, una volta inviati ad altri contesti come RSA, strutture per la riabilitazione o a domicilio, nel 60% dei casi le colonizzazioni scompaiono spontaneamente mentre nel rimanente 40% possono perdurare anche alcuni mesi – sottolinea Tinelli – questo fenomeno di decolonizzione spontanea può essere dovuto al cambiamento delle condizioni ambientali che favoriscono il ripristino della flora batterica normale, prima sostituita da batteri ad alta resistenza. Si ricostituisce quello che viene chiamato "microbiota" cioè i microrganismi fondamentali per la nostra vita. Nel nostro corpo tali batteri ammontano a circa 1Kg e 200 grammi. Inoltre, è ormai noto che anche a livello prettamente territoriale, se le persone non hanno avuto negli ultimi 6-12 mesi alcun contatto con strutture sanitarie, si evidenziano comunque colonizzazioni da batteri multiresistenti che vanno dal 2,6% al 29% e possono perdurare anche per 8 mesi con il rischio di contagiare anche altre persone".

Per far fronte all'emergenza dell'antibiotico-resistenza, vi sono all'orizzonte alcune importanti soluzioni terapeutiche oltre al fondamentale trattamento con antibiotici. "Anzitutto, possiamo contare su altri nuovi antibiotici – prosegue Marco Tinelli – nel 2022, l'FDA americano ha approvato nuove molecole per le infezioni complicate delle vie urinarie, addominali, della cute, per tessuti molli e per particolari ceppi di micobatteri della tubercolosi resistenti ai comuni trattamenti: si tratta di veri e propri strumenti "salvavita", che dovranno però essere gestiti con attenzione onde evitare l'insorgenza di nuove resistenze. In secondo luogo, tra i promettenti trattamenti già sperimentati con successo nel modello animale vi sono le "microcine",

Campania: Il fantasma del Caffè Gambrinus

Leggende della Campania: la Bella 'Mbriana e l'ospitalità - La Bussola on *Leggende della Campania: da dove nascono le Janare?*

"Ora basta": arriva al Giffoni il brano per la piccola Noemi - La Bussola on *La piccola Noemi è fuori pericolo!*

Bimbo ricoverato d'urgenza per aver ingerito soda caustica - La Bussola on *Inaugurata la biblioteca "Chicco d'amore" all'ospedale Santobono*

Leggende della Campania: Giovanna la pazza e i suoi amanti senza riposo - La Bussola on *Leggende della Campania: Il fantasma del Caffè Gambrinus*

Leggende della Campania: Giovanna la pazza e i suoi amanti senza riposo - La Bussola on *Leggende della Campania: da dove nascono le Janare?*

Leggende della Campania: Giovanna l'Insaziabile e i suoi amanti senza riposo - La Bussola on *Leggende della Campania: da dove nascono le Janare?*

Leggende della Campania: l'amore tra Posillipo e Nisida - La Bussola on *Leggende della Campania: Il fantasma del Caffè Gambrinus*

Ischia Global Festival: tutto pronto per la 17° edizione - La Bussola on *"Un Posto al Sole" anche per l'"Amica Geniale": Ludovica Nasti nei panni di Mia*

Cercasi candidati esenti da difetti fisici: il bando del San Carlo - La Bussola on *Roberto Bolle invade Napoli*

Leggende della Campania: l'amore tra Posillipo e Nisida - La Bussola on *Leggende della Campania: da dove nascono le Janare?*

Leggende della Campania: la tomba di Dracula a Napoli - La Bussola on *Leggende della Campania: la maledizione della Gaiola*

Liberato: le date a sorpresa a Napoli e Milano - La Bussola on *Non solo Neomelodico: la musica napoletana da ieri ad oggi*

Roberto Bolle invade Napoli - La Bussola on *Noisy Naples Fest: il festival estivo dell'Arena Flegrea*

Notte Europea dei Musei: aperture serali in tutta la Campania - La Bussola on *Notte Europea dei Musei: aperta la Reggia di Caserta*

Un'altra galassia: La festa del Libro torna a Napoli - La Bussola on *Napoli Città Libro, presentata la II edizione del salone dell'editoria*

Camilla, la tartaruga che torna a camminare grazie ad una rotella - La Bussola on *Giallo sulla morte di una testuggine: opera di vandali o della natura?*

Fridays For Future: il 24 maggio si replica - La Bussola on *FridaysForFuture invade le strade di*

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

peptidi a basso peso molecolare prodotte dai ribosomi, che hanno un potere battericida, soprattutto a livello intestinale verso batteri multiresistenti come Klebsiella pneumoniae ed Escherichia coli che nei pazienti immunocompromessi o sottoposti a trattamenti antibiotici sostituiscono il microbiota e da lì si possono diffondere in vari organi o nel sangue, determinando anche gravi episodi di sepsi che possono essere letali. Le microcine possono sia uccidere questi batteri multiresistenti che ripristinare una normale flora intestinale. La terapia con la microcina "McC" sembra la più promettente e potrebbe cominciare ad essere testata prossimamente nell'uomo. Altro trattamento, ultimamente rivalutato, è rappresentato dalla cosiddetta terapia "fagica", nota da tempo ma recentemente riportata all'attenzione dei clinici da nuovi e più approfonditi studi scientifici : i batteriofagi sono particolari virus in grado di attaccare e distruggere i batteri dopo aver inserito il genoma virale al loro interno. Infine, una terapia ancora lontana dall'applicazione routinaria ma che sarà disponibile nell'armamentario terapeutico è il cosiddetto metodo "CRISPR-Cas", che consiste nel modificare il genoma dei microrganismi intestinali rendendoli non aggressivi oppure eliminandone alcuni, attuando così una sorta di "decolonizzazione genomica" senza sostituzione della gran parte della flora batterica come avviene con la classica decolonizzazione mediante antibiotici".

Condividere

Articolo precedente
Studio: sanzioni Usa spingono Cina a aumentare investimenti ricerca

Articolo successivo
Raffica di riconoscimenti per i travolgenti Boomdabash

Comunicazione -

RELATED ARTICLES

Attualità
Raffica di riconoscimenti per i travolgenti Boomdabash

Attualità
Sudcorea: Pyongyang ha lanciato oggi due missili a corto raggio

Attualità
Papilloma Virus, firmato Memorandum Intesa Associazioni-Istituzioni

Napoli

Maggio dei monumenti: apre la Biblioteca Filangieri - La Bussola on *Il diritto alla felicità: il maggio dei monumenti 2019*

Sparatoria Piazza Nazionale: Arrestati il Killer e la persona che lo nascondeva - La Bussola on *Spari a Piazza Nazionale: Noemi non è fuori pericolo*

Revoca Siri, Di Maio:"Non è una vittoria del M5S ma degli italiani onesti" - La Bussola on *Siri è fuori dal Governo. Il Premier gli ha revocato l'incarico*

Ricomincio dai Libri Sorrento Festival – cosa è successo? - La Bussola on *Ricomincio dai libri: il festival letterario arriva a Sorrento*

Caserta: nasce l'Osservatorio Civico Ambientale litorale Domitio e Regi Lagni on *Svolta a Caserta: al via il progetto "Vita Indipendente"*

DisarmiAMO Napoli: fuochi d'artificio coprono la voce dei manifestanti - La Bussola on *Spari a Piazza Nazionale: Noemi non è fuori pericolo*

Napoli: lungomare plastic-free con qualche intoppo - La Bussola on *Torna a Napoli il concerto del Primo Maggio: la lineup*

Giugliano: riaprono i casting per L'amica Geniale 2 - La Bussola on *I sette libri migliori su Napoli*

Comicon 2019 si conclude: il bilancio è decisamente positivo - La Bussola on *Comicon, tutto quello che sappiamo del "nuovo inizio"*

Comicon 2019 si conclude: il bilancio è decisamente positivo - La Bussola on *Anteprima al Comicon di Napoli del nuovo film di Pet Sematary*

Le due facce di Napoli, un Paradiso abitato da diavoli - La Bussola on *Lezioni di Storia Festival: a Napoli "il passato è presente"*

Corto Maltese approda al MAN - La Bussola on *Non solo Mostra D'Oltremare, tutto il programma del COMIC(ON)OFF*

Stop alla plastica monouso: dal 1 luglio Ravello diventa plastic-free - La Bussola on *Ischia pro ambiente: l'isola diventa "plastic free"*

Giugliano: operaio muore schiacchiato da un muletto - La Bussola on *Castellammare di Stabia: tragico incidente nella notte*

Topolino e Canova: i classici si incontrano a Napoli - La Bussola on *Canova e l'antico, la mostra al MANN di Napoli*

Renzo Arbore a Napoli Città Libro: "La musica napoletana è la più bella del mondo" - La Bussola on *Napoli Città Libro, presentata la II edizione del salone dell'editoria*

David di Donatello 2019: sfida tra partenopei - La Bussola on *"Capri-Revolution" in corsa per il David di Donatello*

Boom di visite a Villa Rufolo, ma i turisti evitino la domenica - La Bussola on *Villa Rufolo, il*

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

gioiello di Ravello, gratis per tutti i Campani

Casafamiglia Oikos, drink e solidarietà al Riff - La Bussola on *Apre il Riff, il nuovo locale a degustazione musicale*

Non solo Mostra D'Oltremare, tutto il programma del COMIC(ON)OFF - La Bussola on *La Napoli futurista del bellissimo manifesto del Comicon 2019*

Non solo Mostra D'Oltremare, tutto il programma del COMIC(ON)OFF - La Bussola on *Comicon, tutto quello che sappiamo del "nuovo inizio"*

Comicon, tutto quello che sappiamo del "nuovo inizio" - La Bussola on *La Napoli futurista del bellissimo manifesto del Comicon 2019*

Io vado al museo: lo straordinario numero di turisti in Campania - La Bussola on *Parte la settimana dell'arte: ecco i Musei gratis a Napoli e in provincia*

Giornata della Memoria on *PRESIDENTE FICO CONFERISCE PATROCINIO CAMERA ALL'EVENTO A MARANO IN MEMORIA VITTIME NAZIFASCISTE*

RECENTI

Raffica di riconoscimenti per i travolgenti Boomdabash

14 Marzo 2023

Sudcorea: Pyongyang ha lanciato oggi due missili a corto raggio

14 Marzo 2023

Studio: sanzioni Usa spingono Cina a aumentare investimenti ricerca

14 Marzo 2023

POPOLARI

BussoLaLingua // L'origine del termine "Chiattillo"

27 Luglio 2020

Tragedia a Napoli: Andrea era un giovane pizzaiolo, si è suicidato

11 Dicembre 2022

"Mister Pella Pazzo" apre uno store a Casalnuovo: ressa e polemiche

5 Febbraio 2023

CATEGORIE IN TENDENZA

Cronaca	8499
Eventi	1654
Attualità	1511
Politica	1336
Cultura	1302
Ambiente	846
Sport	280
Scuola	260

Download on the App Store

DISPONIBILE SU Google Play

Registrazione al Tribunale di Napoli n. 18 del 18/03/2021 | Editore Edimio S.r.l. | P. IVA 09668421218 | ROC n. 1780/21 del 18/03/2021
Direttore Responsabile: Gennaro Bianco

SEGUICI

© Copyright LaBussola TV - 2022

Chi siamo Redazione Privacy Policy Cookie Policy

Antibiotico-Resistenza, dopo ospedali e RSA è allarme sul territorio

magazine-italia.it/antibiotico-resistenza-dopo-ospedali-e-rsa-e-allarme-sul-territorio/

14 marzo 2023

AttualitàAntibiotico-Resistenza, dopo ospedali e RSA è allarme sul territorio

Pubblicato da: redazione
14/03/2023

A Milano focus su nuove soluzioni terapeutiche oltre gli antibiotici

Roma, 14 mar. (askanews) – Il problema dei microrganismi multiresistenti agli antibiotici rappresenta un fenomeno in crescita in tutta Europa, con l'Italia che è tra i Paesi con le peggiori performance. Il tema è al centro anche del 9° Congresso AMIT – Argomenti di Malattie Infettive e Tropicali, da cui parte un allarme: i microbi multiresistenti non sono più un fenomeno legato prevalentemente agli ospedali, ma sono ormai diffusi anche sul territorio. Il Congresso AMIT è presieduto da Marco Tinelli, Ospedale San Luca, Istituto Auxologico Italiano IRCCS e infettivologo della SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, e da Antonella Castagna, primario dell'Unità di Malattie Infettive dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e Direttore della scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Il Congresso si tiene giovedì 16 e venerdì 17 marzo a Milano presso Palazzo Castiglioni, Corso Venezia 47; è patrocinato da ISS, e da molte società scientifiche italiane e internazionali tra cui SIMIT, ESCMID, AMCLI, GISA, SIV, SIGOT.

I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, delle Nazioni Unite e del G20 stimano nel 2050 una mortalità per germi multiresistenti agli antibiotici analoga alle patologie oncologiche, con 10 milioni di morti a livello globale. Secondo un report dell'Ente europeo

per il Controllo della Malattie Infettive (ECDC) pubblicato a fine 2022, si stima che in Italia (seconda solo alla Grecia in un elenco di 29 paesi) per 100mila abitanti vi siano almeno 19 decessi all'anno attribuibili a infezioni da microrganismi multiresistenti, rispetto ai 2 dell'Olanda, ultima dell'elenco. A febbraio 2023, il Ministero della Salute ha approvato il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza 2022-2025": oltre al rilievo del concetto di "One Health" per considerare le infezioni a livello ambientale, animale e umano, anch'esso pone attenzione alla fase di "transizione" dei pazienti tra ospedale e territorio, che sta diventando foriera di nuove infezioni da microrganismi multi-resistenti.

Le colonizzazioni batteriche sono dovute alla persistenza di microrganismi patogeni multiresistenti in vari organi e apparati: non sempre determinano infezioni acute, ma sono ugualmente pericolose se si diffondono in vari organi o nel sangue. Le infezioni relative alla transizione ospedale-territorio sono state oggetto di una recente pubblicazione di autori italiani su una importante rivista internazionale. "Questo studio, fatto a Milano e a Roma. ha contribuito a dimostrare che pazienti colonizzati da batteri multiresistenti in ospedale e seguiti per 12 mesi dal momento della dimissione, una volta inviati ad altri contesti come RSA, strutture per la riabilitazione o a domicilio, nel 60% dei casi le colonizzazioni scompaiono spontaneamente mentre nel rimanente 40% possono perdurare anche alcuni mesi – sottolinea Tinelli – questo fenomeno di decolonizzione spontanea può essere dovuto al cambiamento delle condizioni ambientali che favoriscono il ripristino della flora batterica normale, prima sostituita da batteri ad alta resistenza. Si ricostituisce quello che viene chiamato "microbiota" cioè i microrganismi fondamentali per la nostra vita. Nel nostro corpo tali batteri ammontano a circa 1Kg e 200 grammi. Inoltre, è ormai noto che anche a livello prettamente territoriale, se le persone non hanno avuto negli ultimi 6-12 mesi alcun contatto con strutture sanitarie, si evidenziano comunque colonizzazioni da batteri multiresistenti che vanno dal 2,6% al 29% e possono perdurare anche per 8 mesi con il rischio di contagiare anche altre persone".

Per far fronte all'emergenza dell'antibiotico-resistenza, vi sono all'orizzonte alcune importanti soluzioni terapeutiche oltre al fondamentale trattamento con antibiotici. "Anzitutto, possiamo contare su altri nuovi antibiotici – prosegue Marco Tinelli – nel 2022, l'FDA americano ha approvato nuove molecole per le infezioni complicate delle vie urinarie, addominali, della cute, per tessuti molli e per particolari ceppi di micobatteri della tubercolosi resistenti ai comuni trattamenti: si tratta di veri e propri strumenti "salvavita", che dovranno però essere gestiti con attenzione onde evitare l'insorgenza di nuove resistenze. In secondo luogo, tra i promettenti trattamenti già sperimentati con successo nel modello animale vi sono le "microcine", peptidi a basso peso molecolare prodotte dai ribosomi, che hanno un potere battericida, soprattutto a livello intestinale verso batteri multiresistenti come Klebsiella pneumoniae ed Escherichia coli che nei pazienti immunocompromessi o sottoposti a trattamenti antibiotici sostituiscono il microbiota e da lì si possono diffondere in vari organi o nel sangue, determinando anche gravi episodi di sepsi che possono essere letali. Le microcine possono sia uccidere questi batteri multiresistenti che ripristinare una normale

flora intestinale. La terapia con la microcina “McC” sembra la più promettente e potrebbe cominciare ad essere testata prossimamente nell’uomo. Altro trattamento, ultimamente rivalutato, è rappresentato dalla cosiddetta terapia “fagica”, nota da tempo ma recentemente riportata all’attenzione dei clinici da nuovi e più approfonditi studi scientifici : i batteriofagi sono particolari virus in grado di attaccare e distruggere i batteri dopo aver inserito il genoma virale al loro interno. Infine, una terapia ancora lontana dall’applicazione routinaria ma che sarà disponibile nell’armamentario terapeutico è il cosiddetto metodo “CRISPR-Cas”, che consiste nel modificare il genoma dei microrganismi intestinali rendendoli non aggressivi oppure eliminandone alcuni, attuando così una sorta di “decolonizzazione genomica” senza sostituzione della gran parte della flora batterica come avviene con la classica decolonizzazione mediante antibiotici”.

ATTUALITÀ

Antibiotico-Resistenza, dopo ospedali e RSA è allarme sul territorio

Di: Redazione | Date: 14/03/2023

A Milano focus su nuove soluzioni terapeutiche oltre gli antibiotici

Roma, 14 mar. (askanews) – Il problema dei microrganismi multiresistenti agli antibiotici rappresenta un fenomeno in crescita in tutta Europa, con l'Italia che è tra i Paesi con le peggiori performance. Il tema è al centro anche del 9° Congresso AMIT – Argomenti di Malattie Infettive e Tropicali, da cui parte un allarme: i microbi multiresistenti non sono più un fenomeno legato prevalentemente agli ospedali, ma sono ormai diffusi anche sul territorio. Il Congresso AMIT è presieduto da Marco Tinelli, Ospedale San Luca, Istituto Auxologico Italiano IRCCS e infettivologo della SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, e da Antonella Castagna, primario dell'Unità di Malattie Infettive dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e Direttore della scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Il Congresso si tiene giovedì 16 e venerdì 17 marzo a Milano presso Palazzo Castiglioni, Corso Venezia 47; è patrocinato da ISS, e da molte società scientifiche italiane e internazionali tra cui SIMIT, ESCMID, AMCLI, GISA, SIV, SIGOT.

I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, delle Nazioni Unite e del G20 stimano nel 2050 una mortalità per germi multiresistenti agli antibiotici analoga alle patologie oncologiche, con 10 milioni di morti a livello globale. Secondo un report dell'Ente europeo per il Controllo della Malattie Infettive (ECDC) pubblicato a fine 2022, si stima che in Italia (seconda solo alla Grecia in un elenco di 29 paesi) per 100mila abitanti vi siano almeno 19 decessi all'anno attribuibili a infezioni da microrganismi multiresistenti, rispetto ai 2 dell'Olanda, ultima dell'elenco. A febbraio 2023, il Ministero della Salute ha approvato il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza 2022-2025": oltre al rilievo del concetto di "One Health" per considerare le infezioni a livello ambientale, animale e umano, anch'esso pone attenzione alla fase di "transizione" dei pazienti tra ospedale e territorio, che sta diventando foriera di nuove infezioni da microrganismi multi-resistenti.

Le colonizzazioni batteriche sono dovute alla persistenza di microrganismi patogeni multiresistenti in vari organi e apparati: non sempre determinano infezioni acute, ma sono ugualmente pericolose se si diffondono in vari organi o nel sangue. Le infezioni relative alla transizione ospedale-territorio sono state oggetto di una recente pubblicazione di autori italiani su una importante rivista internazionale. "Questo studio, fatto a Milano e a Roma. ha contribuito a dimostrare che pazienti colonizzati da batteri multiresistenti in ospedale e seguiti per 12 mesi dal momento della dimissione, una volta inviati ad altri contesti come RSA, strutture per la riabilitazione o a domicilio, nel 60% dei casi le colonizzazioni scompaiono spontaneamente mentre nel rimanente 40% possono perdurare anche alcuni mesi – sottolinea Tinelli – questo fenomeno di decolonizzione spontanea può essere dovuto al cambiamento delle condizioni ambientali che favoriscono il ripristino della flora batterica normale, prima sostituita da batteri ad alta resistenza. Si ricostituisce quello che viene chiamato "microbiota" cioè i microrganismi fondamentali per la nostra vita. Nel nostro corpo tali batteri ammontano a circa 1Kg e 200 grammi. Inoltre, è ormai noto che anche a livello prettamente territoriale, se le persone non hanno avuto negli ultimi 6-12 mesi alcun contatto con strutture sanitarie, si evidenziano comunque colonizzazioni da batteri multiresistenti che vanno dal 2,6% al 29% e possono perdurare anche per 8 mesi con il rischio di contagiare anche altre persone".

CONDIVIDI:

Iscriviti gratuitamente

inserisci la tua mail

ENTRA →

Ho letto e accetto la Privacy Policy.

Ultimi inseriti

Raffica di riconoscimenti per i travolgenti Boomdabash

Antibiotico-Resistenza, dopo ospedali e RSA è allarme sul territorio

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

Per far fronte all'emergenza dell'antibiotico-resistenza, vi sono all'orizzonte alcune importanti soluzioni terapeutiche oltre al fondamentale trattamento con antibiotici. "Anzitutto, possiamo contare su altri nuovi antibiotici – prosegue Marco Tinelli – nel 2022, l'FDA americano ha approvato nuove molecole per le infezioni complicate delle vie urinarie, addominali, della cute, per tessuti molli e per particolari ceppi di micobatteri della tubercolosi resistenti ai comuni trattamenti: si tratta di veri e propri strumenti "salvavita", che dovranno però essere gestiti con attenzione onde evitare l'insorgenza di nuove resistenze. In secondo luogo, tra i promettenti trattamenti già sperimentati con successo nel modello animale vi sono le "microcine", peptidi a basso peso molecolare prodotte dai ribosomi, che hanno un potere battericida, soprattutto a livello intestinale verso batteri multiresistenti come Klebsiella pneumoniae ed Escherichia coli che nei pazienti immunocompromessi o sottoposti a trattamenti antibiotici sostituiscono il microbiota e da lì si possono diffondere in vari organi o nel sangue, determinando anche gravi episodi di sepsi che possono essere letali. Le microcine possono sia uccidere questi batteri multiresistenti che ripristinare una normale flora intestinale. La terapia con la microcina "McC" sembra la più promettente e potrebbe cominciare ad essere testata prossimamente nell'uomo. Altro trattamento, ultimamente rivalutato, è rappresentato dalla cosiddetta terapia "fagica", nota da tempo ma recentemente riportata all'attenzione dei clinici da nuovi e più approfonditi studi scientifici : i batteriofagi sono particolari virus in grado di attaccare e distruggere i batteri dopo aver inserito il genoma virale al loro interno. Infine, una terapia ancora lontana dall'applicazione routinaria ma che sarà disponibile nell'armamentario terapeutico è il cosiddetto metodo "CRISPR-Cas", che consiste nel modificare il genoma dei microrganismi intestinali rendendoli non aggressivi oppure eliminandone alcuni, attuando così una sorta di "decolonizzazione genomica" senza sostituzione della gran parte della flora batterica come avviene con la classica decolonizzazione mediante antibiotici".

continua a leggere sul sito di riferimento

Previous article
Sudcorea: Pyongyang ha lanciato oggi due missili a corto raggio

Next article
Raffica di riconoscimenti per i travolgenti Boomdabash

Redazione

Sudcorea: Pyongyang ha lanciato oggi due missili a corto raggio

Studio: sanzioni Usa spingono Cina a aumentare investimenti ricerca

Papilloma Virus, firmato Memorandum Intesa Associazioni-Istituzioni

RELATED

Potrebbe interessarti anche...

Raffica di riconoscimenti per i travolgenti Boomdabash
14/03/2023

Antibiotico-Resistenza, dopo ospedali e RSA è allarme sul territorio
14/03/2023

Sudcorea: Pyongyang ha lanciato oggi due missili a corto raggio
14/03/2023

Studio: sanzioni Usa spingono Cina a aumentare investimenti ricerca
14/03/2023

accadeOra LIVE

Popolari Home Politica Mondo Europa Italia Campania Sport

Chi Siamo

AccadeOra, è anche un aggregatore di lanci brevi di "notizie", piccoli frammenti, aggiornati senza periodicità.

Ultime notizie inserite

Raffica di riconoscimenti per i travolgenti Boomdabash

Antibiotico-Resistenza, dopo ospedali e RSA è allarme sul territorio

Iscriviti gratuitamente

inserisci la tua mail

INVIA →

Ho letto e accetto la Privacy Policy.

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

Sudcorea: Pyongyang ha lanciato oggi due missili a corto raggio

© 2022 AccadeOra. All Rights Reserved.
Alcuni testi citati o immagini inserite sono tratte da internet e, pertanto, considerate di pubblico dominio; qualora la loro pubblicazione violasse eventuali diritti d'autore vogliate comunicarlo via e-mail per provvedere alla conseguente rimozione o modificazione.

Antibiotico-Resistenza, dopo ospedali e RSA è allarme sul territorio

notiziedi.it/antibiotico-resistenza-dopo-ospedali-e-rsa-allarme-sul-territorio/

14 marzo 2023

A Milano focus su nuove soluzioni terapeutiche oltre gli antibiotici

Roma, 14 mar. (askanews) – Il problema dei microrganismi multiresistenti agli antibiotici rappresenta un fenomeno in crescita in tutta Europa, con l'Italia che è tra i Paesi con le peggiori performance. Il tema è al centro anche del 9° Congresso AMIT – Argomenti di Malattie Infettive e Tropicali, da cui parte un allarme: i microbi multiresistenti non sono più un fenomeno legato prevalentemente agli ospedali, ma sono ormai diffusi anche sul territorio. Il Congresso AMIT è presieduto da Marco Tinelli, Ospedale San Luca, Istituto Auxologico Italiano IRCCS e infettivologo della SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, e da Antonella Castagna, primario dell'Unità di Malattie Infettive dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e Direttore della scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Il Congresso si tiene giovedì 16 e venerdì 17 marzo a Milano presso Palazzo Castiglioni, Corso Venezia 47; è patrocinato da ISS, e da molte società scientifiche italiane e internazionali tra cui SIMIT, ESCMID, AMCLI, GISA, SIV, SIGOT.

I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, delle Nazioni Unite e del G20 stimano nel 2050 una mortalità per germi multiresistenti agli antibiotici analoga alle patologie oncologiche, con 10 milioni di morti a livello globale. Secondo un report dell'Ente europeo per il Controllo della Malattie Infettive (ECDC) pubblicato a fine 2022, si stima che in Italia (seconda solo alla Grecia in un elenco di 29 paesi) per 100mila abitanti vi siano almeno 19 decessi all'anno attribuibili a infezioni da microrganismi multiresistenti, rispetto ai 2 dell'Olanda, ultima dell'elenco. A febbraio 2023, il Ministero della Salute ha approvato il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza 2022-2025": oltre al rilievo del concetto di "One Health" per considerare le infezioni a livello ambientale, animale e umano, anch'esso pone attenzione alla fase di "transizione" dei pazienti tra ospedale e territorio, che sta diventando foriera di nuove infezioni da microrganismi multi-resistenti.

Le colonizzazioni batteriche sono dovute alla persistenza di microrganismi patogeni multiresistenti in vari organi e apparati: non sempre determinano infezioni acute, ma sono ugualmente pericolose se si diffondono in vari organi o nel sangue. Le infezioni relative alla transizione ospedale-territorio sono state oggetto di una recente pubblicazione di autori italiani su una importante rivista internazionale. "Questo studio, fatto a Milano e a Roma. ha contribuito a dimostrare che pazienti colonizzati da batteri multiresistenti in ospedale e seguiti per 12 mesi dal momento della dimissione, una volta inviati ad altri contesti come RSA, strutture per la riabilitazione o a domicilio, nel 60% dei casi le colonizzazioni scompaiono spontaneamente mentre nel rimanente 40% possono perdurare anche alcuni mesi – sottolinea Tinelli – questo fenomeno di decolonizzione spontanea può essere dovuto al cambiamento delle condizioni ambientali che favoriscono il ripristino della flora batterica normale, prima sostituita da batteri ad alta resistenza. Si ricostituisce quello che viene chiamato "microbiota" cioè i microrganismi fondamentali per la nostra vita. Nel nostro corpo tali batteri ammontano a circa 1Kg e 200 grammi. Inoltre, è ormai noto che anche a livello prettamente territoriale, se le persone non hanno avuto negli ultimi 6-12 mesi alcun contatto con strutture sanitarie, si evidenziano comunque colonizzazioni da batteri multiresistenti che vanno dal 2,6% al 29% e possono perdurare anche per 8 mesi con il rischio di contagiare anche altre persone".

Per far fronte all'emergenza dell'antibiotico-resistenza, vi sono all'orizzonte alcune importanti soluzioni terapeutiche oltre al fondamentale trattamento con antibiotici. "Anzitutto, possiamo contare su altri nuovi antibiotici – prosegue Marco Tinelli – nel 2022, l'FDA americano ha approvato nuove molecole per le infezioni complicate delle vie urinarie, addominali, della cute, per tessuti molli e per particolari ceppi di micobatteri della tubercolosi resistenti ai comuni trattamenti: si tratta di veri e propri strumenti "salvavita", che dovranno però essere gestiti con attenzione onde evitare l'insorgenza di nuove resistenze. In secondo luogo, tra i promettenti trattamenti già sperimentati con successo nel modello animale vi sono le "microcine", peptidi a basso peso molecolare prodotte dai ribosomi, che hanno un potere battericida, soprattutto a livello intestinale verso batteri multiresistenti come Klebsiella pneumoniae ed Escherichia coli che nei pazienti immunocompromessi o sottoposti a

trattamenti antibiotici sostituiscono il microbiota e da lì si possono diffondere in vari organi o nel sangue, determinando anche gravi episodi di sepsi che possono essere letali. Le microcine possono sia uccidere questi batteri multiresistenti che ripristinare una normale flora intestinale. La terapia con la microcina “McC” sembra la più promettente e potrebbe cominciare ad essere testata prossimamente nell’uomo. Altro trattamento, ultimamente rivalutato, è rappresentato dalla cosiddetta terapia “fagica”, nota da tempo ma recentemente riportata all’attenzione dei clinici da nuovi e più approfonditi studi scientifici : i batteriofagi sono particolari virus in grado di attaccare e distruggere i batteri dopo aver inserito il genoma virale al loro interno. Infine, una terapia ancora lontana dall’applicazione routinaria ma che sarà disponibile nell’armamentario terapeutico è il cosiddetto metodo “CRISPR-Cas”, che consiste nel modificare il genoma dei microrganismi intestinali rendendoli non aggressivi oppure eliminandone alcuni, attuando così una sorta di “decolonizzazione genomica” senza sostituzione della gran parte della flora batterica come avviene con la classica decolonizzazione mediante antibiotici”.

Antibiotico-Resistenza, dopo ospedali e RSA è allarme sul territorio

ragionierieprevidenza.it/

March 14, 2023

redazione

14 Marzo 2023

10

0

A Milano focus su nuove soluzioni terapeutiche oltre gli antibiotici
Roma, 14 mar. (askanews) – Il problema dei microrganismi multiresistenti agli antibiotici rappresenta un fenomeno in crescita in tutta Europa, con l'Italia che è tra i Paesi con le peggiori performance. Il tema è al centro anche del 9° Congresso AMIT – Argomenti di Malattie Infettive e Tropicali, da cui parte un allarme: i microbi multiresistenti non sono più un fenomeno legato prevalentemente agli ospedali, ma sono ormai diffusi anche sul territorio. Il Congresso AMIT è presieduto da Marco Tinelli, Ospedale San Luca, Istituto Auxologico Italiano IRCCS e infettivologo della SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, e da Antonella Castagna, primario dell'Unità di Malattie Infettive dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e Direttore della scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Il Congresso si tiene giovedì 16 e venerdì 17 marzo a Milano presso Palazzo Castiglioni, Corso Venezia 47; è patrocinato da ISS, e da molte società scientifiche italiane e internazionali tra cui SIMIT, ESCMID, AMCLI, GISA, SIV, SIGOT. I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, delle Nazioni Unite e del G20 stimano nel 2050 una mortalità per germi multiresistenti agli antibiotici analoga alle patologie oncologiche, con 10 milioni di morti a livello globale. Secondo un report dell'Ente europeo per il Controllo della Malattie Infettive (ECDC) pubblicato a fine 2022, si stima che in Italia (seconda solo alla Grecia in un elenco di 29 paesi) per 100mila abitanti vi siano almeno 19 decessi all'anno attribuibili a infezioni da microrganismi multiresistenti, rispetto ai 2 dell'Olanda, ultima dell'elenco. A febbraio 2023, il Ministero della Salute ha approvato il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza 2022-2025": oltre al rilievo del concetto di "One Health" per considerare le infezioni a livello ambientale, animale e umano, anch'esso pone attenzione alla fase di "transizione" dei pazienti tra ospedale e territorio, che sta diventando foriera di nuove infezioni da microrganismi multi-resistenti. Le

colonizzazioni batteriche sono dovute alla persistenza di microrganismi patogeni multiresistenti in vari organi e apparati: non sempre determinano infezioni acute, ma sono ugualmente pericolose se si diffondono in vari organi o nel sangue. Le infezioni relative alla transizione ospedale-territorio sono state oggetto di una recente pubblicazione di autori italiani su una importante rivista internazionale. “Questo studio, fatto a Milano e a Roma. ha contribuito a dimostrare che pazienti colonizzati da batteri multiresistenti in ospedale e seguiti per 12 mesi dal momento della dimissione, una volta inviati ad altri contesti come RSA, strutture per la riabilitazione o a domicilio, nel 60% dei casi le colonizzazioni scompaiono spontaneamente mentre nel rimanente 40% possono perdurare anche alcuni mesi – sottolinea Tinelli – questo fenomeno di decolonizzione spontanea può essere dovuto al cambiamento delle condizioni ambientali che favoriscono il ripristino della flora batterica normale, prima sostituita da batteri ad alta resistenza. Si ricostituisce quello che viene chiamato “microbiota” cioè i microrganismi fondamentali per la nostra vita. Nel nostro corpo tali batteri ammontano a circa 1Kg e 200 grammi. Inoltre, è ormai noto che anche a livello prettamente territoriale, se le persone non hanno avuto negli ultimi 6-12 mesi alcun contatto con strutture sanitarie, si evidenziano comunque colonizzazioni da batteri multiresistenti che vanno dal 2,6% al 29% e possono perdurare anche per 8 mesi con il rischio di contagiare anche altre persone”. Per far fronte all’emergenza dell’antibiotico-resistenza, vi sono all’orizzonte alcune importanti soluzioni terapeutiche oltre al fondamentale trattamento con antibiotici. “Anzitutto, possiamo contare su altri nuovi antibiotici – prosegue Marco Tinelli – nel 2022, l’FDA americano ha approvato nuove molecole per le infezioni complicate delle vie urinarie, addominali, della cute, per tessuti molli e per particolari ceppi di micobatteri della tubercolosi resistenti ai comuni trattamenti: si tratta di veri e propri strumenti “salvavita”, che dovranno però essere gestiti con attenzione onde evitare l’insorgenza di nuove resistenze. In secondo luogo, tra i promettenti trattamenti già sperimentati con successo nel modello animale vi sono le “microcine”, peptidi a basso peso molecolare prodotte dai ribosomi, che hanno un potere battericida, soprattutto a livello intestinale verso batteri multiresistenti come Klebsiella pneumoniae ed Escherichia coli che nei pazienti immunocompromessi o sottoposti a trattamenti antibiotici sostituiscono il microbiota e da lì si possono diffondere in vari organi o nel sangue, determinando anche gravi episodi di sepsi che possono essere letali. Le microcine possono sia uccidere questi batteri multiresistenti che ripristinare una normale flora intestinale. La terapia con la microcina “McC” sembra la più promettente e potrebbe cominciare ad essere testata prossimamente nell’uomo. Altro trattamento, ultimamente rivalutato, è rappresentato dalla cosiddetta terapia “fagica”, nota da tempo ma recentemente riportata all’attenzione dei clinici da nuovi e più approfonditi studi scientifici : i batteriofagi sono particolari virus in grado di attaccare e distruggere i batteri dopo aver inserito il genoma virale al loro interno. Infine, una terapia ancora lontana dall’applicazione routinaria ma che sarà disponibile nell’armamentario terapeutico è il cosiddetto metodo “CRISPR-Cas”, che consiste nel modificare il genoma dei microrganismi intestinali rendendoli non aggressivi oppure eliminandone alcuni, attuando così una sorta di “decolonizzazione genomica” senza sostituzione della gran parte della flora batterica come avviene con la classica decolonizzazione mediante antibiotici”.

Correlati

adv

adv

adv

adv

adv Sella

adv

adv

Ultim'ora

Antibiotico-Resistenza, dopo ospedali e Rsa è allarme anche sul territorio

PS panoramasanita.it/2023/03/15/antibiotico-resistenza-dopo-ospedali-e-rsa-e-allarme-anche-sul-territorio/

300 infettivologi a confronto a Milano il 16-17 marzo per il 9° Congresso Amit Argomenti di Malattie Infettive e Tropicali

Il problema dei microrganismi multiresistenti agli antibiotici rappresenta un fenomeno in crescita in tutta Europa, con l'Italia che è tra i Paesi con le peggiori performance. Il tema è al centro anche del 9° Congresso AMIT – Argomenti di Malattie Infettive e Tropicali, da cui parte un allarme: i microbi multiresistenti non sono più un fenomeno legato prevalentemente agli ospedali, ma sono ormai diffusi anche sul territorio. Il Congresso AMIT è presieduto da Marco Tinelli, Ospedale San Luca, Istituto Auxologico Italiano IRCCS e infettivologo della SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, e da Antonella Castagna, primario dell'Unità di Malattie Infettive dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e Direttore della scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Il Congresso si tiene giovedì 16 e venerdì 17 marzo a Milano presso Palazzo Castiglioni, Corso Venezia 47; è patrocinato da ISS, e da molte società scientifiche italiane e internazionali tra cui SIMIT, ESCMID, AMCLI, GISA, SIV, SIGOT.

I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, delle Nazioni Unite e del G20 stimano nel 2050 una mortalità per germi multiresistenti agli antibiotici analoga alle patologie oncologiche, **con 10 milioni di morti a livello globale.** Secondo un report dell'Ente europeo per il Controllo della Malattie Infettive (ECDC) pubblicato a fine 2022, si stima che in Italia (seconda solo alla Grecia in un elenco di 29 paesi) per 100mila abitanti vi siano almeno 19 decessi all'anno attribuibili a infezioni da microrganismi multiresistenti, rispetto ai 2 dell'Olanda, ultima dell'elenco. A febbraio 2023, il Ministero della Salute ha approvato il nuovo "**Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza 2022-2025**": oltre al rilievo del concetto di "One Health" per considerare le infezioni a livello ambientale, animale e umano, anch'esso pone attenzione alla fase di "transizione" dei pazienti tra ospedale e territorio, che sta diventando foriera di nuove infezioni da microrganismi multi-resistenti.

Le colonizzazioni batteriche sul territorio

Le colonizzazioni batteriche sono dovute alla persistenza di microrganismi patogeni multiresistenti in vari organi e apparati: non sempre determinano infezioni acute, ma sono ugualmente pericolose se si diffondono in vari organi o nel sangue. Le infezioni relative alla transizione ospedale-territorio sono state oggetto di una recente pubblicazione di autori italiani su una importante rivista internazionale. "Questo studio, fatto a Milano e a Roma. ha

contribuito a dimostrare che pazienti colonizzati da batteri multiresistenti in ospedale e seguiti per 12 mesi dal momento della dimissione, una volta inviati ad altri contesti come RSA, strutture per la riabilitazione o a domicilio, nel 60% dei casi le colonizzazioni scompaiono spontaneamente mentre nel rimanente 40% possono perdurare anche alcuni mesi – sottolinea Tinelli – Questo fenomeno di decolonizzione spontanea può essere dovuto al cambiamento delle condizioni ambientali che favoriscono il ripristino della flora batterica normale, prima sostituita da batteri ad alta resistenza. Si ricostituisce quello che viene chiamato "microbiota" cioè i microrganismi fondamentali per la nostra vita. Nel nostro corpo tali batteri ammontano a circa 1Kg e 200 grammi. Inoltre, è ormai noto che anche a livello prettamente territoriale, se le persone non hanno avuto negli ultimi 6-12 mesi alcun contatto con strutture sanitarie, si evidenziano comunque colonizzazioni da batteri multiresistenti che vanno dal 2,6% al 29% e possono perdurare anche per 8 mesi con il rischio di contagiare anche altre persone".

Per far fronte all'emergenza dell'antibiotico-resistenza, vi sono all'orizzonte alcune importanti soluzioni terapeutiche oltre al fondamentale trattamento con antibiotici. "Anzitutto, possiamo contare su altri nuovi antibiotici – prosegue Marco Tinelli – Nel 2022, l'FDA americano ha approvato nuove molecole per le infezioni complicate delle vie urinarie, addominali, della cute, per tessuti molli e per particolari ceppi di micobatteri della tubercolosi resistenti ai comuni trattamenti: si tratta di veri e propri strumenti "salvavita", che dovranno però essere gestiti con attenzione onde evitare l'insorgenza di nuove resistenze. In secondo luogo, tra i promettenti trattamenti già sperimentati con successo nel modello animale vi sono le "microcine", peptidi a basso peso molecolare prodotte dai ribosomi, che hanno un potere battericida, soprattutto a livello intestinale verso batteri multiresistenti come Klebsiella pneumoniae ed Escherichia coli che nei pazienti immunocompromessi o sottoposti a trattamenti antibiotici sostituiscono il microbiota e da lì si possono diffondere in vari organi o nel sangue, determinando anche gravi episodi di sepsi che possono essere letali. Le microcine possono sia uccidere questi batteri multiresistenti che ripristinare una normale flora intestinale. La terapia con la microcina "McC" sembra la più promettente e potrebbe cominciare ad essere testata prossimamente nell'uomo. Altro trattamento, ultimamente rivalutato, è rappresentato dalla cosiddetta terapia "fagica", nota da tempo ma recentemente riportata all'attenzione dei clinici da nuovi e più approfonditi studi scientifici : i batteriofagi sono particolari virus in grado di attaccare e distruggere i batteri dopo aver inserito il genoma virale al loro interno. Infine, una terapia ancora lontana dall'applicazione routinaria ma che sarà disponibile nell'armamentario terapeutico è il cosiddetto metodo "CRISPR-Cas", che consiste nel modificare il genoma dei microrganismi intestinali rendendoli non aggressivi oppure eliminandone alcuni, attuando così una sorta di "decolonizzazione genomica" senza sostituzione della gran parte della flora batterica come avviene con la classica decolonizzazione mediante antibiotici".

Il 50° Congresso Nazionale dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani

panoramasanita.it/2023/03/16/il-50-congresso-nazionale-dellassociazione-microbiologi-clinici-italiani/

L'appuntamento annuale, che si terrà a Rimini dal 24 al 27 marzo prossimi, ribadirà il ruolo centrale, indispensabile e insostituibile della Microbiologia Clinica nel Sistema Salute per la tutela dei cittadini.

di Pierangelo Clerici*

L'apertura delle sessioni congressuali sarà dedicata, di concerto con l'Istituto Superiore di Sanità, al ruolo dei Laboratori di Microbiologia nella definizione e realizzazione dei Piani di Sorveglianza delle malattie sostenute da microrganismi, sottolineando come la costante raccolta dati della diffusione dei microrganismi sia a livello Ospedaliero che territoriale risulti lo strumento fondamentale di qualsiasi azione preventiva e di controllo e come, a tal proposito, il laboratorio di Microbiologia rappresenti la pietra angolare del sistema. Rilevante argomento trattato all'interno del Congresso sarà quello riguardante le infezioni Tubercolari e le Micobatteriosi con particolare riguardo ai Micobatteri ambientali e alle possibilità diagnostiche oggi in nostro possesso. Su tale argomento, l'AMCLI presenterà la revisione dei percorsi diagnostici pubblicati da più di 3 anni (Infezioni Gastroenteriche, Infezioni del Torrente circolatorio, Micosi profonde e sistemiche) al fine di garantire adeguato supporto ai Microbiologi per il corretto processo diagnostico alla luce delle nuove disponibilità scientifico-tecnologiche.

Alla luce di quanto sta accadendo nel mondo non potevamo esimerci dall'affrontare in una sessione ad hoc **il legame tra Pandemie e Guerre.**

Alcune sessioni congressuali, di cui una in collaborazione con la Società Europea di malattie Infettive e Microbiologia (ESCMID), saranno dedicate al controllo, alla diagnosi e alla gestione clinica delle infezioni da microrganismi multiresistenti (MDR) negli Ospedali, nelle Lungodegenze e sul Territorio. Non bisogna dimenticare, a tale proposito, l'impegno dell'Associazione nella definizione e realizzazione del Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico Resistenza (PNCAR) per definire al meglio le strategie di intervento per limitare questo fenomeno che genera quasi 10.000 morti l'anno nel nostro Paese.

L'Associazione presenterà in sede congressuale anche **due nuove Linee di Indirizzo** orientate a fare chiarezza sull'utilizzo dei POCT (Point of Care Test) in Microbiologia e sul corretto impiego in Biologia Molecolare dei Pannelli Sindromici di rilevazione dei microrganismi.

Non poteva mancare un focus sul **monitoraggio e la sorveglianza delle infezioni virali nei donatori e nei riceventi trapianto di cellule staminali emopoietiche** realizzato in collaborazione con GITMO e SITO; infezione e rigetto sono infatti due processi intimamente associati e interdipendenti, in quanto la modulazione dei protocolli immunosoppressivi, atta ad evitare l'insorgenza di rigetto, crea una condizione favorente l'insorgenza di un processo infettivo che può portare anche alla morte del paziente.

Argomento fondamentale per i Microbiologi risulta essere **il Microbiota** ovvero quell'insieme di microrganismi simbionti (virus, batteri, miceti,) che convivono con l'organismo umano senza danneggiarlo. Le trasformazioni del microbiota nel corso della vita e un possibile suo ruolo nelle patologie neurodegenerative e metaboliche, sino alla genesi dei tumori, sono oggetto di studio e ricerca da cui il microbiologo clinico non può esimersi, essendo il titolare della disciplina di interesse e pertanto ne affronteremo le novità in un Corso precongressuale dedicato.

Nei quattro giorni di lavori congressuali particolare spazio è riservato ai **giovani microbiologi e agli specializzandi nella disciplina**. L'apporto dei giovani, con l'entusiasmo che li caratterizza, contribuirà sicuramente a rendere vivaci le sessioni oltre che a permettere un articolato dibattito con chi, dotato di maggiore esperienza o riconosciuto opinion leader nella materia, non si sottrarrà al confronto con i futuri professionisti della microbiologia.

La riuscita del Congresso non si misura certo nei mille e più partecipanti, che comunque rappresentano un sicuro avvenire per il ruolo della Microbiologia clinica come disciplina protagonista del nostro sistema salute, ma nella realizzazione di quanto proposto e appreso durante i giorni del Simposio.

**Presidente AMCLI ETS e Direttore U.O. Microbiologia A.S.S.T Ovest Milanese*

agipress AGENZIA DI STAMPA QUOTIDIANA

Cani "pericolosi…

Alzheimer, dalla ricerca …
FDA approva l'antico...

Pesticidi, attenzione a q…
Legambiente: solo il...

Lotta ai tumori, al via
Una Piattaforma cong...

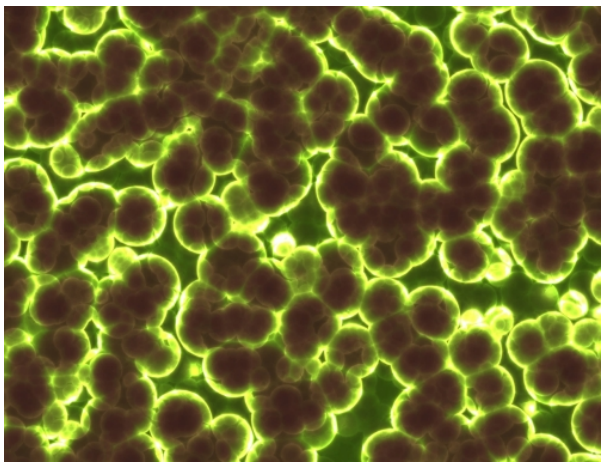
CHI È AGIPRESS SERVIZI OFFERTI DOVE SIAMO CONTATTI MAPPA DEL SITO

Cerca...

Home / Salute / Medicina / Microbi resistenti agli antibiotici, Italia maglia nera

Microbi resistenti agli antibiotici, Italia maglia nera

Mercoledì, 15 Marzo 2023 13:49 Scritto da Redazione dimensione font – +



Microbi resistenti agli antibiotici, Italia maglia nera

Pubblicato in Medicina
Letto 38 volte
Stampa
Email

Vota questo articolo
(1 Vota)

Etichettato sotto
medicina, Antibiotici, Batteri, Germi,

Redazione

Dopo ospedali e RSA è allarme anche sul territorio.

AGIPRESS - Il problema dei microrganismi multiresistenti agli antibiotici rappresenta un fenomeno in crescita in tutta Europa, con l'Italia che è tra i Paesi con le peggiori performance. Il tema è al centro anche del **9° Congresso AMIT - Argomenti di Malattie Infettive e Tropicali**, da cui parte un allarme: **i microbi multiresistenti non sono più un fenomeno legato prevalentemente agli ospedali, ma sono ormai diffusi anche sul territorio**. Il Congresso AMIT è presieduto dal Prof. Marco Tinelli, Ospedale San Luca, Istituto Auxologico Italiano IRCCS e infettivologo della SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, e dalla Prof.ssa Antonella Castagna, primario dell'Unità di Malattie Infettive dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e Direttore della scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Il Congresso si tiene giovedì 16 e venerdì 17 marzo a Milano presso Palazzo Castiglioni, Corso Venezia 47; è patrocinato da ISS, e da molte società scientifiche italiane e internazionali tra cui SIMIT, ESCMID, AMCLI, GISA, SIV, SIGOT.

LO SCENARIO: LA PANDEMIA DA GERMI MULTIRESISTENTI – I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, delle Nazioni Unite e del G20 stimano nel 2050 una mortalità per germi multiresistenti agli antibiotici analoga alle patologie oncologiche, con 10 milioni di morti a livello globale. Secondo un report dell'Ente europeo per il Controllo della Malattie Infettive (ECDC) pubblicato a fine 2022, si stima che in Italia (seconda solo alla Grecia in un elenco di 29 paesi) per 100mila abitanti vi siano almeno 19 decessi all'anno attribuibili a infezioni da microrganismi multiresistenti, rispetto ai 2 dell'Olanda, ultima dell'elenco. A febbraio 2023, il Ministero della Salute ha approvato il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza 2022-2025": oltre al rilievo del concetto di "One Health" per considerare le infezioni a livello ambientale, animale e umano, anch'esso pone attenzione alla fase di "transizione" dei pazienti tra ospedale e territorio, che sta diventando foriera di nuove infezioni da microrganismi multi-resistenti.

K2 COMMENTS

LE ULTIME NEWS

A Padova intervento a cuore battente, è …
Marzo 15, 2023

Microbi resistenti agli antibiotici, Ita…
Marzo 15, 2023

Tramvia amara per la Del Re: sfiduciata …
Marzo 15, 2023

L'EFFETTO SCHLEIN METTE IN CRISI LA GIUN…
Marzo 15, 2023

Il rispetto dell'ambiente parte dalla sc…
Marzo 14, 2023

Salute: nuove soluzioni per diagnosi, mo…
Marzo 14, 2023

Nasce la rete radar per lo spazio aereo …
Marzo 14, 2023

Il robot Abel premiato ai CLASSified Awa…
Marzo 14, 2023

Podcast, il fenomeno che ha conquistato …
Marzo 13, 2023

Oscar 2023, il ritorno alla semplicità
Marzo 13, 2023

Glaucoma, i malati sanno poco e non si c…

LE COLONIZZAZIONI BATTERICHE SUL TERRITORIO - Le colonizzazioni batteriche sono dovute alla persistenza di microrganismi patogeni multiresistenti in vari organi e apparati: non sempre determinano infezioni acute, ma sono ugualmente pericolose se si diffondono in vari organi o nel sangue. Le infezioni relative alla transizione ospedale-territorio sono state oggetto di una recente pubblicazione di autori italiani su una importante rivista internazionale. "Questo studio, fatto a Milano e a Roma. ha contribuito a dimostrare che pazienti colonizzati da batteri multiresistenti in ospedale e seguiti per 12 mesi dal momento della dimissione, una volta inviati ad altri contesti come RSA, strutture per la riabilitazione o a domicilio, nel 60% dei casi le colonizzazioni scompaiono spontaneamente mentre nel rimanente 40% possono perdurare anche alcuni mesi – sottolinea il Prof. Marco Tinelli – Questo fenomeno di decolonizzazione spontanea può essere dovuto al cambiamento delle condizioni ambientali che favoriscono il ripristino della flora batterica normale, prima sostituita da batteri ad alta resistenza. Si ricostituisce quello che viene chiamato "microbiota" cioè i microrganismi fondamentali per la nostra vita. Nel nostro corpo tali batteri ammontano a circa 1Kg e 200 grammi. Inoltre, è ormai noto che anche a livello prettamente territoriale, se le persone non hanno avuto negli ultimi 6-12 mesi alcun contatto con strutture sanitarie, si evidenziano comunque colonizzazioni da batteri multiresistenti che vanno dal 2,6% al 29% e possono perdurare anche per 8 mesi con il rischio di contagiare anche altre persone".

LE SOLUZIONI PER IL FUTURO: NUOVI ANTIBIOTICI, MICROCINE, FAGI E METODO "CRISPR-CAS" – Per far fronte all'emergenza dell'antibiotico-resistenza, vi sono all'orizzonte alcune importanti soluzioni terapeutiche oltre al fondamentale trattamento con antibiotici. "Anzitutto, possiamo contare su altri nuovi antibiotici – prosegue il Prof. Marco Tinelli – Nel 2022, l'FDA americano ha approvato nuove molecole per le infezioni complicate delle vie urinarie, addominali, della cute, per tessuti molli e per particolari ceppi di micobatteri della tubercolosi resistenti ai comuni trattamenti: si tratta di veri e propri strumenti "salvavita", che dovranno però essere gestiti con attenzione onde evitare l'insorgenza di nuove resistenze. In secondo luogo, tra i promettenti trattamenti già sperimentati con successo nel modello animale vi sono le "microcine", peptidi a basso peso molecolare prodotte dai ribosomi, che hanno un potere battericida, soprattutto a livello intestinale verso batteri multiresistenti come Klebsiella pneumoniae ed Escherichia coli che nei pazienti immunocompromessi o sottoposti a trattamenti antibiotici sostituiscono il microbiota e da lì si possono diffondere in vari organi o nel sangue, determinando anche gravi episodi di sepsi che possono essere letali. Le microcine possono sia uccidere questi batteri multiresistenti che ripristinare una normale flora intestinale. La terapia con la microcina "McC" sembra la più promettente e potrebbe cominciare ad essere testata prossimamente nell'uomo. Altro trattamento, ultimamente rivalutato, è rappresentato dalla cosiddetta terapia "fagica", nota da tempo ma recentemente riportata all'attenzione dei clinici da nuovi e più approfonditi studi scientifici : i batteriofagi sono particolari virus in grado di attaccare e distruggere i batteri dopo aver inserito il genoma virale al loro interno. Infine, una terapia ancora lontana dall'applicazione routinaria ma che sarà disponibile nell'armamentario terapeutico è il cosiddetto metodo "CRISPR-Cas", che consiste nel modificare il genoma dei microrganismi intestinali rendendoli non aggressivi oppure eliminandone alcuni, attuando così una sorta di "decolonizzazione genomica" senza sostituzione della gran parte della flora batterica come avviene con la classica decolonizzazione mediante antibiotici". AGIPRESS

Tweet Consiglia 1 Condividi

ARTICOLI CORRELATI (DA TAG)

- Focus scientifico sulla pediatria a Firenze
- Scoperta nuova molecola che contrasta l'atrofia muscolare spinale
- Una nuova terapia contro il colesterolo
- A Pisa intervento multidisciplinare complesso fatto finora solo in America salva la vita ad una donna
- Sanità territoriale: priorità su Medicina Generale e farmacie

ULTIMI DA REDAZIONE

- A Padova intervento a cuore battente, è primato mondiale
- Tramvia amara per la Del Re: sfiduciata da Nardella
- L'EFFETTO SCHLEIN METTE IN CRISI LA GIUNTA DI NARDELLA
- Il rispetto dell'ambiente parte dalla scuola
- Salute: nuove soluzioni per diagnosi, monitoraggio e terapia

Altro in questa categoria: « Salute: nuove soluzioni per diagnosi, monitoraggio e terapia A Padova intervento a cuore battente, è primato mondiale »

Devi effettuare il login per inviare commenti

Torna in alto

Marzo 13, 2023

Lavorare 4 giorni a settimana: calano st…

Marzo 13, 2023

CALENDARIO NEWS

«	Marzo 2023					»
Lun	Mar	Mer	Gio	Ven	Sab	Dom
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

TUTTE LE CATEGORIE

Attualità
- Attualità
- Ambiente
- Tecnologia
- Istruzione
- Moda

Politica
- Politica Toscana
- Politica Italia

Economia e Sviluppo
- Lavoro
- Impresa
- Turismo
- Agricoltura

Salute
- Medicina
- Psicologia
- Alimentazione
- Benessere

Cultura
- Eventi
- Teatro
- Spettacolo

Sport

NOTIZIA DEL GIORNO

TOP

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

Migranti, basta con le offese al nostro Paese

Il commento del Prof. Avv. Ranieri Razzante.

NEWSLETTER

Nome:

Email:

Mailing Lists:

Tutte le notizie

Quante ruote ha una bicicletta? (ex: 1)

Iscriviti alla newsletter

SEGUICI

Facebook

Twitter

Google+

RSS

Google Currents

Email Newsletters

YouTube

Privacy Policy Cookie Policy

Agenzia di Stampa AGIPRESS - Iscr. Trib. nº2352 Dir.Resp. Davide Lacangellera

© Toscana Press. Tutti i diritti riservati. PI: 06302680480 - Viale Giacomo Matteotti 25, 50121 Firenze

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

Italia maglia nera sui germi multiresistenti. Congresso AMIT

DI INSALUTENEWS.IT · 15 MARZO 2023

Milano, 15 marzo 2023 – Il problema dei microrganismi multiresistenti agli antibiotici rappresenta un fenomeno in crescita in tutta Europa, con l'Italia che è tra i Paesi con le peggiori performance. Il tema è al centro anche del 9° Congresso AMIT – Argomenti di Malattie Infettive e Tropicali, da cui parte un allarme: i microbi multiresistenti non sono più un fenomeno legato prevalentemente agli ospedali, ma sono ormai diffusi anche sul territorio.

Il Congresso AMIT è presieduto dal prof. Marco Tinelli, Ospedale San Luca, Istituto Auxologico Italiano IRCCS e infettivologo della SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, e dalla prof.ssa Antonella Castagna, primario dell'Unità di Malattie Infettive dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e Direttore della scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano.

Il Congresso si tiene giovedì 16 e venerdì 17 marzo a Milano presso Palazzo Castiglioni, Corso Venezia 47; è patrocinato da ISS, e da molte società scientifiche italiane e internazionali tra cui SIMIT, ESCMID, AMCLI, GISA, SIV, SIGOT.

Lo scenario: la pandemia da germi multiresistenti

I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, delle Nazioni Unite e del G20 stimano nel 2050 una mortalità per germi multiresistenti agli antibiotici analoga alle patologie oncologiche, con 10 milioni di morti a livello globale. Secondo un report dell'Ente europeo per il Controllo della Malattie Infettive (ECDC) pubblicato a fine 2022, si stima che in Italia (seconda solo alla Grecia in un elenco di 29 paesi) per 100mila abitanti vi siano almeno 19 decessi all'anno attribuibili a infezioni da microrganismi multiresistenti, rispetto ai 2 dell'Olanda, ultima dell'elenco.

Prof.ssa Antonella Castagna

A febbraio 2023, il Ministero della Salute ha approvato il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza 2022-2025": oltre al rilievo del concetto di "One Health" per considerare le infezioni a livello ambientale, animale e umano, anch'esso pone attenzione alla fase di "transizione" dei pazienti tra ospedale e territorio, che sta diventando foriera di nuove infezioni da microrganismi multiresistenti.

Le colonizzazioni batteriche sul territorio

Prof. Marco Tinelli

Le colonizzazioni batteriche sono dovute alla persistenza di microrganismi patogeni multiresistenti in vari organi e apparati: non sempre determinano infezioni acute, ma sono ugualmente pericolose se si diffondono in vari organi o nel sangue. Le infezioni relative alla transizione ospedale-territorio sono state oggetto di una recente pubblicazione di autori italiani su una importante rivista internazionale.

"Questo studio, fatto a Milano e a Roma. ha contribuito a dimostrare che pazienti colonizzati da batteri multiresistenti in ospedale e seguiti per 12 mesi dal momento della dimissione, una volta inviati ad altri contesti come RSA, strutture per la riabilitazione o a domicilio, nel 60% dei casi le colonizzazioni scompaiono spontaneamente mentre nel rimanente 40% possono perdurare anche alcuni mesi – sottolinea il prof. Marco Tinelli – Questo fenomeno di decolonizzione spontanea può essere dovuto al cambiamento delle condizioni ambientali che favoriscono il ripristino della flora batterica normale, prima sostituita da batteri ad alta resistenza. Si ricostituisce quello che viene chiamato "microbiota" cioè i microrganismi fondamentali per la nostra vita. Nel nostro corpo tali batteri ammontano a circa 1Kg e 200 grammi. Inoltre, è ormai noto che anche a livello prettamente territoriale, se le persone non hanno avuto negli ultimi 6-12 mesi alcun contatto con strutture sanitarie, si evidenziano comunque colonizzazioni da batteri multiresistenti che vanno dal 2,6% al 29% e possono perdurare anche per 8 mesi con il rischio di contagiare anche altre persone".

Le soluzioni per il futuro: nuovi antibiotici, microcine, fagi e metodo "CRISPR-Cas"

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

Per far fronte all'emergenza dell'antibiotico-resistenza, vi sono all'orizzonte alcune importanti soluzioni terapeutiche oltre al fondamentale trattamento con antibiotici. "Anzitutto, possiamo contare su altri nuovi antibiotici – prosegue il prof. Marco Tinelli – Nel 2022, l'FDA americano ha approvato nuove molecole per le infezioni complicate delle vie urinarie, addominali, della cute, per tessuti molli e per particolari ceppi di micobatteri della tubercolosi resistenti ai comuni trattamenti: si tratta di veri e propri strumenti 'salvavita', che dovranno però essere gestiti con attenzione onde evitare l'insorgenza di nuove resistenze".

"In secondo luogo – continua Tinelli – tra i promettenti trattamenti già sperimentati con successo nel modello animale vi sono le "microcine", peptidi a basso peso molecolare prodotte dai ribosomi, che hanno un potere battericida, soprattutto a livello intestinale verso batteri multiresistenti come *Klebsiella pneumoniae* ed *Escherichia coli* che nei pazienti immunocompromessi o sottoposti a trattamenti antibiotici sostituiscono il microbiota e da lì si possono diffondere in vari organi o nel sangue, determinando anche gravi episodi di sepsi che possono essere letali. Le microcine possono sia uccidere questi batteri multiresistenti che ripristinare una normale flora intestinale. La terapia con la microcina "McC" sembra la più promettente e potrebbe cominciare ad essere testata prossimamente nell'uomo".

"Altro trattamento, ultimamente rivalutato, è rappresentato dalla cosiddetta terapia "fagica", nota da tempo ma recentemente riportata all'attenzione dei clinici da nuovi e più approfonditi studi scientifici : i batteriofagi sono particolari virus in grado di attaccare e distruggere i batteri dopo aver inserito il genoma virale al loro interno. Infine, una terapia ancora lontana dall'applicazione routinaria ma che sarà disponibile nell'armamentario terapeutico è il cosiddetto metodo "CRISPR-Cas", che consiste nel modificare il genoma dei microrganismi intestinali rendendoli non aggressivi oppure eliminandone alcuni, attuando così una sorta di "decolonizzazione genomica" senza sostituzione della gran parte della flora batterica come avviene con la classica decolonizzazione mediante antibiotici", conclude il prof. Tinelli.

Salva come PDF

POTREBBE ANCHE INTERESSARTI...

Antibiotico-Resistenza, dopo ospedali e RSA è allarme anche sul territorio; in arrivo nuove soluzioni terapeutiche

dottnet.it/articolo/32532976/antibiotico-resistenza-dopo-ospedali-e-rsa-e-allarme-anche-sul-territorio-in-arrivo-nuove-soluzioni-terapeutiche-/

Infettivologia | Redazione DottNet | 16/03/2023 22:18

sanità-pubblica infettivologia batterio

Tinelli: “Recenti studi italiani e internazionali hanno dimostrato che la colonizzazione di batteri multiresistenti in pazienti dimessi all’interno di un percorso tra diverse strutture sanitarie e il territorio varia dal 9% al 57% e può perdurare mesi”

ITALIA MAGLIA NERA SUI GERMI MULTIRESISTENTI - Il problema dei microrganismi multiresistenti agli antibiotici rappresenta un fenomeno in crescita in tutta Europa, con l’Italia che è tra i Paesi con le peggiori performance. Il tema è al centro anche del **9° Congresso AMIT - Argomenti di Malattie Infettive e Tropicali**, da cui parte un allarme: i microbi multiresistenti non sono più un fenomeno legato prevalentemente agli ospedali, ma sono ormai diffusi anche sul territorio. Il Congresso AMIT è presieduto dal **Prof. Marco Tinelli (nrella foto)**, Ospedale San Luca, Istituto Auxologico Italiano IRCCS e infettivologo della SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, e dalla **Prof.ssa Antonella Castagna**, primario dell’Unità di Malattie Infettive dell’IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e Direttore della scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali presso l’Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Il Congresso si tiene **giovedì 16 e venerdì 17 marzo** a Milano presso Palazzo Castiglioni, Corso Venezia 47; è patrocinato da ISS, e da molte società scientifiche italiane e internazionali tra cui SIMIT, ESCMID, AMCLI, GISA, SIV, SIGOT.

LO SCENARIO: LA PANDEMIA DA GERMI MULTIRESISTENTI – I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, delle Nazioni Unite e del G20 stimano nel 2050 una mortalità per germi multiresistenti agli antibiotici analoga alle patologie oncologiche, con 10 milioni di morti a livello globale. Secondo un report dell'Ente europeo per il Controllo della Malattie Infettive (ECDC) pubblicato a fine 2022, si stima che in Italia (seconda solo alla Grecia in un elenco di 29 paesi) per 100mila abitanti vi siano almeno 19 decessi all'anno attribuibili a infezioni da microrganismi multiresistenti, rispetto ai 2 dell'Olanda, ultima dell'elenco. A febbraio 2023, il Ministero della Salute ha approvato il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza 2022-2025": oltre al rilievo del concetto di "One Health" per considerare le infezioni a livello ambientale, animale e umano, anch'esso pone attenzione alla fase di "transizione" dei pazienti tra ospedale e territorio, che sta diventando foriera di nuove infezioni da microrganismi multi-resistenti.

LE COLONIZZAZIONI BATTERICHE SUL TERRITORIO - Le colonizzazioni batterichesono dovute alla persistenza di microrganismi patogeni multiresistenti in vari organi e apparati: non sempre determinano infezioni acute, ma sono ugualmente pericolose se si diffondono in vari organi o nel sangue. Le infezioni relative alla transizione ospedale-territorio sono state oggetto di una recente pubblicazione di autori italiani su una importante rivista internazionale. "*Questo studio, fatto a Milano e a Roma. ha contribuito a dimostrare che pazienti colonizzati da batteri multiresistenti in ospedale e seguiti per 12 mesi dal momento della dimissione, una volta inviati ad altri contesti come RSA, strutture per la riabilitazione o a domicilio, nel 60% dei casi le colonizzazioni scompaiono spontaneamente mentre nel rimanente 40% possono perdurare anche alcuni mesi* – sottolinea il Prof. **Marco Tinelli** – *Questo fenomeno di decolonizzione spontanea può essere dovuto al cambiamento delle condizioni ambientali che favoriscono il ripristino della flora batterica normale, prima sostituita da batteri ad alta resistenza. Si ricostituisce quello che viene chiamato "microbiota" cioè i microrganismi fondamentali per la nostra vita. Nel nostro corpo tali batteri ammontano a circa 1Kg e 200 grammi. Inoltre, è ormai noto che anche a livello prettamente territoriale, se le persone non hanno avuto negli ultimi 6-12 mesi alcun contatto con strutture sanitarie, si evidenziano comunque colonizzazioni da batteri multiresistenti che vanno dal 2,6% al 29% e possono perdurare anche per 8 mesi con il rischio di contagiare anche altre persone*".

LE SOLUZIONI PER IL FUTURO: NUOVI ANTIBIOTICI, MICROCINE, FAGI E METODO "CRISPR-CAS" – Per far fronte all'emergenza dell'antibiotico-resistenza, vi sono all'orizzonte alcune importanti soluzioni terapeutiche oltre al fondamentale trattamento con antibiotici. "*Anzitutto, possiamo contare su altri nuovi antibiotici* – prosegue il Prof. **Marco Tinelli** – *Nel 2022, l'FDA americano ha approvato nuove molecole per le infezioni complicate delle vie urinarie, addominali, della cute, per tessuti molli e per particolari ceppi di micobatteri della tubercolosi resistenti ai comuni trattamenti: si tratta di veri e propri strumenti "salvavita", che dovranno però essere gestiti con attenzione onde evitare l'insorgenza di nuove resistenze. In secondo luogo, tra i promettenti trattamenti già sperimentati con successo nel modello animale vi sono le "microcine", peptidi a basso peso molecolare prodotte dai*

ribosomi, che hanno un potere battericida, soprattutto a livello intestinale verso batteri multiresistenti come Klebsiella pneumoniae ed Escherichia coli che nei pazienti immunocompromessi o sottoposti a trattamenti antibiotici sostituiscono il microbiota e da lì si possono diffondere in vari organi o nel sangue, determinando anche gravi episodi di sepsi che possono essere letali. Le microcine possono sia uccidere questi batteri multiresistenti che ripristinare una normale flora intestinale. La terapia con la microcina "McC" sembra la più promettente e potrebbe cominciare ad essere testata prossimamente nell'uomo. Altro trattamento, ultimamente rivalutato, è rappresentato dalla cosiddetta terapia "fagica", nota da tempo ma recentemente riportata all'attenzione dei clinici da nuovi e più approfonditi studi scientifici : i batteriofagi sono particolari virus in grado di attaccare e distruggere i batteri dopo aver inserito il genoma virale al loro interno. Infine, una terapia ancora lontana dall'applicazione routinaria ma che sarà disponibile nell'armamentario terapeutico è il cosiddetto metodo "CRISPR-Cas", che consiste nel modificare il genoma dei microrganismi intestinali rendendoli non aggressivi oppure eliminandone alcuni, attuando così una sorta di "decolonizzazione genomica" senza sostituzione della gran parte della flora batterica come avviene con la classica decolonizzazione mediante antibiotici".

Antibiotico-Resistenza

labuonasalute.it/2023/03/16/antibiotico-resistenza.html

Press Italia 16 marzo 2023

Antibiotico-resistenza, microrganismi multiresistenti, corretto uso degli antibiotici, vaccinazione contro il Covid, un bilancio su Monkeypox, prevenzione e terapie per l'HIV: 300 infettivologi a confronto a Milano il 16-17 marzo per il 9° Congresso AMIT Argomenti di Malattie Infettive e Tropicali.

"Recenti studi italiani e internazionali hanno dimostrato che la colonizzazione di batteri multiresistenti in pazienti dimessi all'interno di un percorso tra diverse strutture sanitarie e il territorio, definito come "transizione di cura", partendo dall' ospedale transitando poi nelle RSA, in strutture per la riabilitazione e a domicilio, varia dal 9% al 57% e può perdurare mesi" sottolinea il Prof. Marco Tinelli, Co-Presidente Congresso AMIT.

Antonella Castagna

ITALIA MAGLIA NERA SUI GERMI MULTIRESISTENTI – Il problema dei microrganismi multiresistenti agli antibiotici rappresenta un fenomeno in crescita in tutta Europa, con l'Italia che è tra i Paesi con le peggiori performance. Il tema è al centro anche del 9° Congresso AMIT – Argomenti di Malattie Infettive e Tropicali, da cui parte un allarme: i microbi multiresistenti non sono più un fenomeno legato prevalentemente agli ospedali, ma sono ormai diffusi anche sul territorio. Il Congresso AMIT è presieduto dal Prof. Marco Tinelli, Ospedale San Luca, Istituto Auxologico Italiano IRCCS e infettivologo della SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, e dalla Prof.ssa Antonella Castagna, primario dell'Unità di Malattie Infettive dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e Direttore della scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Il Congresso si tiene giovedì 16 e venerdì 17 marzo a Milano presso Palazzo Castiglioni, Corso Venezia 47; è patrocinato da ISS, e da molte società scientifiche italiane e internazionali tra cui SIMIT, ESCMID, AMCLI, GISA, SIV, SIGOT.

LO SCENARIO: LA PANDEMIA DA GERMI MULTIRESISTENTI – I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, delle Nazioni Unite e del G20 stimano nel 2050 una mortalità per germi multiresistenti agli antibiotici analoga alle patologie oncologiche, con 10 milioni di morti a livello globale. Secondo un report dell'Ente europeo per il Controllo della Malattie Infettive (ECDC) pubblicato a fine 2022, si stima che in Italia (seconda solo alla Grecia in un elenco di 29 paesi) per 100mila abitanti vi siano almeno 19 decessi all'anno attribuibili a infezioni da microrganismi multiresistenti, rispetto ai 2 dell'Olanda, ultima dell'elenco. A febbraio 2023, il Ministero della Salute ha approvato il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza 2022-2025": oltre al rilievo del concetto di "One Health" per considerare le infezioni a livello ambientale, animale e umano, anch'esso pone attenzione alla fase di "transizione" dei pazienti tra ospedale e territorio, che sta diventando foriera di nuove infezioni da microrganismi multi-resistenti.

LE COLONIZZAZIONI BATTERICHE SUL TERRITORIO – Le colonizzazioni batteriche sono dovute alla persistenza di microrganismi patogeni multiresistenti in vari organi e apparati: non sempre determinano infezioni acute, ma sono ugualmente pericolose se si diffondono in vari organi o nel sangue. Le infezioni relative alla transizione ospedale-territorio sono state oggetto di una recente pubblicazione di autori italiani su una importante rivista internazionale. "Questo studio, fatto a Milano e a Roma. ha contribuito a dimostrare che

pazienti colonizzati da batteri multiresistenti in ospedale e seguiti per 12 mesi dal momento della dimissione, una volta inviati ad altri contesti come RSA, strutture per la riabilitazione o a domicilio, nel 60% dei casi le colonizzazioni scompaiono spontaneamente mentre nel rimanente 40% possono perdurare anche alcuni mesi – sottolinea il Prof. Marco Tinelli – Questo fenomeno di decolonizzione spontanea può essere dovuto al cambiamento delle condizioni ambientali che favoriscono il ripristino della flora batterica normale, prima sostituita da batteri ad alta resistenza. Si ricostituisce quello che viene chiamato "microbiota" cioè i microrganismi fondamentali per la nostra vita. Nel nostro corpo tali batteri ammontano a circa 1Kg e 200 grammi. Inoltre, è ormai noto che anche a livello prettamente territoriale, se le persone non hanno avuto negli ultimi 6-12 mesi alcun contatto con strutture sanitarie, si evidenziano comunque colonizzazioni da batteri multiresistenti che vanno dal 2,6% al 29% e possono perdurare anche per 8 mesi con il rischio di contagiare anche altre persone".

LE SOLUZIONI PER IL FUTURO: NUOVI ANTIBIOTICI, MICROCINE, FAGI E METODO "CRISPR-CAS" – Per far fronte all'emergenza dell'antibiotico-resistenza, vi sono all'orizzonte alcune importanti soluzioni terapeutiche oltre al fondamentale trattamento con antibiotici. "Anzitutto, possiamo contare su altri nuovi antibiotici – prosegue il Prof. Marco Tinelli – Nel 2022, l'FDA americano ha approvato nuove molecole per le infezioni complicate delle vie urinarie, addominali, della cute, per tessuti molli e per particolari ceppi di micobatteri della tubercolosi resistenti ai comuni trattamenti: si tratta di veri e propri strumenti "salvavita", che dovranno però essere gestiti con attenzione onde evitare l'insorgenza di nuove resistenze. In secondo luogo, tra i promettenti trattamenti già sperimentati con successo nel modello animale vi sono le "microcine", peptidi a basso peso molecolare prodotte dai ribosomi, che hanno un potere battericida, soprattutto a livello intestinale verso batteri multiresistenti come Klebsiella pneumoniae ed Escherichia coli che nei pazienti immunocompromessi o sottoposti a trattamenti antibiotici sostituiscono il microbiota e da lì si possono diffondere in vari organi o nel sangue, determinando anche gravi episodi di sepsi che possono essere letali. Le microcine possono sia uccidere questi batteri multiresistenti che ripristinare una normale flora intestinale. La terapia con la microcina "McC" sembra la più promettente e potrebbe cominciare ad essere testata prossimamente nell'uomo. Altro trattamento, ultimamente rivalutato, è rappresentato dalla cosiddetta terapia "fagica", nota da tempo ma recentemente riportata all'attenzione dei clinici da nuovi e più approfonditi studi scientifici : i batteriofagi sono particolari virus in grado di attaccare e distruggere i batteri dopo aver inserito il genoma virale al loro interno. Infine, una terapia ancora lontana dall'applicazione routinaria ma che sarà disponibile nell'armamentario terapeutico è il cosiddetto metodo "CRISPR-Cas", che consiste nel modificare il genoma dei microrganismi intestinali rendendoli non aggressivi oppure eliminandone alcuni, attuando così una sorta di "decolonizzazione genomica" senza sostituzione della gran parte della flora batterica come avviene con la classica decolonizzazione mediante antibiotici".

Foto in copertina il prof. Marco Tinelli

FONTE: Studio Diessecom (Salvo Cagnazzo).

Antibiotico-resistenza, dopo ospedali e RSA è allarme anche sul territorio

meteoweb.eu/2023/03/antibiotico-resistenza-ospedali-rsa-allarme-territorio/1001215493/

di Filomena Fotia 16 marzo 2023

Il problema dei microrganismi multiresistenti agli antibiotici rappresenta un fenomeno in crescita in tutta Europa, con l'Italia che è tra i Paesi con le peggiori performance. Il tema è al centro anche del **9° Congresso AMIT – Argomenti di Malattie Infettive e Tropicali**, da cui parte un allarme: i microbi multiresistenti non sono più un fenomeno legato prevalentemente agli ospedali, ma sono ormai diffusi anche sul territorio. Il Congresso AMIT è presieduto dal **Prof. Marco Tinelli**, Ospedale San Luca, Istituto Auxologico Italiano IRCCS e infettivologo della SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, e dalla **Prof.ssa Antonella Castagna**, primario dell'Unità di Malattie Infettive dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e Direttore della scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Il Congresso si tiene **giovedì 16 e venerdì 17 marzo** a Milano presso Palazzo Castiglioni, Corso Venezia 47; è patrocinato da ISS, e da molte società scientifiche italiane e internazionali tra cui SIMIT, ESCMID, AMCLI, GISA, SIV, SIGOT.

Lo scenario

I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, delle Nazioni Unite e del G20 stimano nel 2050 una mortalità per germi multiresistenti agli antibiotici analoga alle patologie oncologiche, con 10 milioni di morti a livello globale. Secondo un report dell'Ente europeo per il Controllo della Malattie Infettive (ECDC) pubblicato a fine 2022, si stima che in Italia (seconda solo alla Grecia in un elenco di 29 paesi) per 100mila abitanti vi siano almeno 19 decessi all'anno attribuibili a infezioni da microrganismi multiresistenti, rispetto ai 2 dell'Olanda, ultima dell'elenco. A febbraio 2023, il Ministero della Salute ha approvato il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza 2022-2025": oltre al rilievo del concetto di "One Health" per considerare le infezioni a livello ambientale, animale e umano, anch'esso pone attenzione alla fase di "transizione" dei pazienti tra ospedale e territorio, che sta diventando foriera di nuove infezioni da microrganismi multi-resistenti.

Le colonizzazioni batteriche sul territorio

Le colonizzazioni batteriche sono dovute alla persistenza di microrganismi patogeni multiresistenti in vari organi e apparati: non sempre determinano infezioni acute, ma sono ugualmente pericolose se si diffondono in vari organi o nel sangue. Le infezioni relative alla transizione ospedale-territorio sono state oggetto di una recente pubblicazione di autori italiani su una importante rivista internazionale. "*Questo studio, fatto a Milano e a Roma. ha contribuito a dimostrare che pazienti colonizzati da batteri multiresistenti in ospedale e seguiti per 12 mesi dal momento della dimissione, una volta inviati ad altri contesti come RSA, strutture per la riabilitazione o a domicilio, nel 60% dei casi le colonizzazioni scompaiono spontaneamente mentre nel rimanente 40% possono perdurare anche alcuni mesi* – sottolinea il Prof. **Marco Tinelli** – *Questo fenomeno di decolonizzione spontanea può essere dovuto al cambiamento delle condizioni ambientali che favoriscono il ripristino della flora batterica normale, prima sostituita da batteri ad alta resistenza. Si ricostituisce quello che viene chiamato "microbiota" cioè i microrganismi fondamentali per la nostra vita. Nel nostro corpo tali batteri ammontano a circa 1Kg e 200 grammi. Inoltre, è ormai noto che anche a livello prettamente territoriale, se le persone non hanno avuto negli ultimi 6-12 mesi alcun contatto con strutture sanitarie, si evidenziano comunque colonizzazioni da batteri multiresistenti che vanno dal 2,6% al 29% e possono perdurare anche per 8 mesi con il rischio di contagiare anche altre persone*".

Le soluzioni per il futuro

Per far fronte all'emergenza dell'antibiotico-resistenza, vi sono all'orizzonte alcune importanti soluzioni terapeutiche oltre al fondamentale trattamento con antibiotici. "*Anzitutto, possiamo contare su altri nuovi antibiotici* – prosegue il Prof. **Marco Tinelli** – *Nel 2022, l'FDA americano ha approvato nuove molecole per le infezioni complicate delle vie urinarie, addominali, della cute, per tessuti molli e per particolari ceppi di micobatteri della tubercolosi resistenti ai comuni trattamenti: si tratta di veri e propri strumenti "salvavita", che dovranno*

però essere gestiti con attenzione onde evitare l'insorgenza di nuove resistenze. In secondo luogo, tra i promettenti trattamenti già sperimentati con successo nel modello animale vi sono le "microcine", peptidi a basso peso molecolare prodotte dai ribosomi, che hanno un potere battericida, soprattutto a livello intestinale verso batteri multiresistenti come Klebsiella pneumoniae ed Escherichia coli che nei pazienti immunocompromessi o sottoposti a trattamenti antibiotici sostituiscono il microbiota e da lì si possono diffondere in vari organi o nel sangue, determinando anche gravi episodi di sepsi che possono essere letali. Le microcine possono sia uccidere questi batteri multiresistenti che ripristinare una normale flora intestinale. La terapia con la microcina "McC" sembra la più promettente e potrebbe cominciare ad essere testata prossimamente nell'uomo. Altro trattamento, ultimamente rivalutato, è rappresentato dalla cosiddetta terapia "fagica", nota da tempo ma recentemente riportata all'attenzione dei clinici da nuovi e più approfonditi studi scientifici : i batteriofagi sono particolari virus in grado di attaccare e distruggere i batteri dopo aver inserito il genoma virale al loro interno. Infine, una terapia ancora lontana dall'applicazione routinaria ma che sarà disponibile nell'armamentario terapeutico è il cosiddetto metodo "CRISPR-Cas", che consiste nel modificare il genoma dei microrganismi intestinali rendendoli non aggressivi oppure eliminandone alcuni, attuando così una sorta di "decolonizzazione genomica" senza sostituzione della gran parte della flora batterica come avviene con la classica decolonizzazione mediante antibiotici".

Segui MeteoWeb su Google News

Antibiotico-Resistenza, dopo ospedali e RSA è allarme anche sul territorio; in arrivo nuove soluzioni terapeutiche. Apre oggi a Milano il 9° Congresso AMIT

politicamentecorretto.com/2023/03/16/antibiotico-resistenza-dopo-ospedali-e-rsa-e-allarme-anche-sul-territorio-in-arrivo-nuove-soluzioni-terapeutiche-apre-oggi-a-milano-il-9-congresso-amit/

Marzo 16, 2023

Antibiotico-resistenza, microrganismi multiresistenti, corretto uso degli antibiotici, vaccinazione contro il Covid, un bilancio su Monkeypox, prevenzione e terapie per l'HIV: 300 infettivologi a confronto a Milano il 16-17 marzo per il 9° Congresso AMIT Argomenti di Malattie Infettive e Tropicali

Antibiotico-Resistenza, dopo ospedali e RSA è allarme anche sul territorio; in arrivo nuove soluzioni terapeutiche. Apre oggi a Milano il 9° Congresso AMIT

"Recenti studi italiani e internazionali hanno dimostrato che la colonizzazione di batteri multiresistenti in pazienti dimessi all'interno di un percorso tra diverse strutture sanitarie e il territorio, definito come "transizione di cura", partendo dall' ospedale transitando poi nelle RSA, in strutture per la riabilitazione e a domicilio, varia dal 9% al 57% e può perdurare mesi" sottolinea il Prof. Marco Tinelli, Co-Presidente Congresso AMIT

ITALIA MAGLIA NERA SUI GERMI MULTIRESISTENTI – Il problema dei microrganismi multiresistenti agli antibiotici rappresenta un fenomeno in crescita in tutta Europa, con l'Italia che è tra i Paesi con le peggiori performance. Il tema è al centro anche del **9° Congresso AMIT – Argomenti di Malattie Infettive e Tropicali**, da cui parte un allarme: i microbi multiresistenti non sono più un fenomeno legato prevalentemente agli ospedali, ma sono

ormai diffusi anche sul territorio. Il Congresso AMIT è presieduto dal **Prof. Marco Tinelli**, Ospedale San Luca, Istituto Auxologico Italiano IRCCS e infettivologo della SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, e dalla **Prof.ssa Antonella Castagna**, primario dell'Unità di Malattie Infettive dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e Direttore della scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tropicali presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. Il Congresso si tiene **giovedì 16 e venerdì 17 marzo** a Milano presso Palazzo Castiglioni, Corso Venezia 47; è patrocinato da ISS, e da molte società scientifiche italiane e internazionali tra cui SIMIT, ESCMID, AMCLI, GISA, SIV, SIGOT.

LO SCENARIO: LA PANDEMIA DA GERMI MULTIRESISTENTI – I dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, delle Nazioni Unite e del G20 stimano nel 2050 una mortalità per germi multiresistenti agli antibiotici analoga alle patologie oncologiche, con 10 milioni di morti a livello globale. Secondo un report dell'Ente europeo per il Controllo della Malattie Infettive (ECDC) pubblicato a fine 2022, si stima che in Italia (seconda solo alla Grecia in un elenco di 29 paesi) per 100mila abitanti vi siano almeno 19 decessi all'anno attribuibili a infezioni da microrganismi multiresistenti, rispetto ai 2 dell'Olanda, ultima dell'elenco. A febbraio 2023, il Ministero della Salute ha approvato il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza 2022-2025": oltre al rilievo del concetto di "One Health" per considerare le infezioni a livello ambientale, animale e umano, anch'esso pone attenzione alla fase di "transizione" dei pazienti tra ospedale e territorio, che sta diventando foriera di nuove infezioni da microrganismi multi-resistenti.

LE COLONIZZAZIONI BATTERICHE SUL TERRITORIO – Le colonizzazioni batteriche sono dovute alla persistenza di microrganismi patogeni multiresistenti in vari organi e apparati: non sempre determinano infezioni acute, ma sono ugualmente pericolose se si diffondono in vari organi o nel sangue. Le infezioni relative alla transizione ospedale-territorio sono state oggetto di una recente pubblicazione di autori italiani su una importante rivista internazionale. "*Questo studio, fatto a Milano e a Roma. ha contribuito a dimostrare che pazienti colonizzati da batteri multiresistenti in ospedale e seguiti per 12 mesi dal momento della dimissione, una volta inviati ad altri contesti come RSA, strutture per la riabilitazione o a domicilio, nel 60% dei casi le colonizzazioni scompaiono spontaneamente mentre nel rimanente 40% possono perdurare anche alcuni mesi* – sottolinea il Prof. **Marco Tinelli** – *Questo fenomeno di decolonizzione spontanea può essere dovuto al cambiamento delle condizioni ambientali che favoriscono il ripristino della flora batterica normale, prima sostituita da batteri ad alta resistenza. Si ricostituisce quello che viene chiamato "microbiota" cioè i microrganismi fondamentali per la nostra vita. Nel nostro corpo tali batteri ammontano a circa 1Kg e 200 grammi. Inoltre, è ormai noto che anche a livello prettamente territoriale, se le persone non hanno avuto negli ultimi 6-12 mesi alcun contatto con strutture sanitarie, si evidenziano comunque colonizzazioni da batteri multiresistenti che vanno dal 2,6% al 29% e possono perdurare anche per 8 mesi con il rischio di contagiare anche altre persone*".

LE SOLUZIONI PER IL FUTURO: NUOVI ANTIBIOTICI, MICROCINE, FAGI E METODO "CRISPR-CAS" – Per far fronte all'emergenza dell'antibiotico-resistenza, vi sono all'orizzonte alcune importanti soluzioni terapeutiche oltre al fondamentale trattamento con antibiotici. "*Anzitutto, possiamo contare su altri nuovi antibiotici* – prosegue il Prof. **Marco Tinelli** – *Nel 2022, l'FDA americano ha approvato nuove molecole per le infezioni complicate delle vie urinarie, addominali, della cute, per tessuti molli e per particolari ceppi di micobatteri della tubercolosi resistenti ai comuni trattamenti: si tratta di veri e propri strumenti "salvavita", che dovranno però essere gestiti con attenzione onde evitare l'insorgenza di nuove resistenze. In secondo luogo, tra i promettenti trattamenti già sperimentati con successo nel modello animale vi sono le "microcine", peptidi a basso peso molecolare prodotte dai ribosomi, che hanno un potere battericida, soprattutto a livello intestinale verso batteri multiresistenti come Klebsiella pneumoniae ed Escherichia coli che nei pazienti immunocompromessi o sottoposti a trattamenti antibiotici sostituiscono il microbiota e da lì si possono diffondere in vari organi o nel sangue, determinando anche gravi episodi di sepsi che possono essere letali. Le microcine possono sia uccidere questi batteri multiresistenti che ripristinare una normale flora intestinale. La terapia con la microcina "McC" sembra la più promettente e potrebbe cominciare ad essere testata prossimamente nell'uomo. Altro trattamento, ultimamente rivalutato, è rappresentato dalla cosiddetta terapia "fagica", nota da tempo ma recentemente riportata all'attenzione dei clinici da nuovi e più approfonditi studi scientifici : i batteriofagi sono particolari virus in grado di attaccare e distruggere i batteri dopo aver inserito il genoma virale al loro interno. Infine, una terapia ancora lontana dall'applicazione routinaria ma che sarà disponibile nell'armamentario terapeutico è il cosiddetto metodo "CRISPR-Cas", che consiste nel modificare il genoma dei microrganismi intestinali rendendoli non aggressivi oppure eliminandone alcuni, attuando così una sorta di "decolonizzazione genomica" senza sostituzione della gran parte della flora batterica come avviene con la classica decolonizzazione mediante antibiotici*".

—

—

Salvo Cagnazzo

giornale

Informazione equidistante ed imparziale, che offre voce a tutte le fonti di informazione

LASCIA UN COMMENTO

Per favore inserisci il tuo commento!

Per favore inserisci il tuo nome qui

Hai inserito un indirizzo email errato!

Per favore inserisci il tuo indirizzo email qui