

# Messaggi chiave: uso di antimicrobici nelle strutture sanitarie

---

Nel periodo 2016-2017, l'ECDC ha coordinato la seconda indagine di prevalenza puntuale delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria e sull'uso di antimicrobici nelle unità ospedaliere europee di terapia intensiva, nonché la terza indagine di prevalenza puntuale delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria e sull'uso di antimicrobici in strutture di assistenza per lungodegenti in Europa. I risultati sono sintetizzati in tre articoli su *Eurosurveillance*:

[Antimicrobial use in European acute care hospitals: results from the second point prevalence survey \(PPS\) of healthcare-associated infections and antimicrobial use, 2016 to 2017.](#) Euro Surveill. 2018;23(46):1800393. Plachouras D, Kärki T, Hansen S, Hopkins S, Lyytikäinen O, Moro ML, et al.

[Antimicrobial use in European long-term care facilities: results from the third point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use, 2016 to 2017.](#) Euro Surveill. 2018;23(46):1800394. Ricchizzi E, Latour K, Kärki T, Buttazzi R, Jans B, Moro ML, et al.

[Prevalence of healthcare-associated infections, estimated incidence and composite antimicrobial resistance index in acute care hospitals and long-term care facilities: results from two European point prevalence surveys, 2016 to 2017.](#) Euro Surveill. 2018;23(46):1800516. Suetens C, Latour K, Kärki T, Ricchizzi E, Kinross P, Moro ML, et al.

**I messaggi chiave si basano sui risultati delle indagini di prevalenza puntuale.**

## Uso degli antimicrobici nelle unità ospedaliere europee di terapia intensiva

---

*Gli agenti antimicrobici per il trattamento delle infezioni sono farmaci salvavita, ma il loro uso eccessivo può provocare effetti negativi più frequentemente e favorire la comparsa di microrganismi multi-resistenti.*

Un paziente su tre ha ricevuto almeno un antimicrobico una volta.

Gli antimicrobici vengono talvolta somministrati ai pazienti per prevenire infezioni, ad esempio in concomitanza con procedure chirurgiche.

Uno su due cicli di profilassi chirurgica è stato prescritto per più di un giorno.

Una dose è generalmente sufficiente per tale profilassi. La profilassi chirurgica prolungata rappresenta una causa significativa di uso non necessario degli antimicrobici negli ospedali, che riguarda tutta l'Europa.

Una prescrizione antimicrobica su 10 era finalizzata alla profilassi medica, per la quale vi è solo un numero limitato di indicazioni.

Una parte delle prescrizioni di antimicrobici per profilassi medica può, pertanto, costituire un uso non necessario.

Il ricorso agli antibiotici ad ampio spettro, in tutta Europa, ha oscillato tra il 16 e il 62 %.

Gli antibiotici ad ampio spettro non sono sempre necessari e il loro impiego favorisce la resistenza antimicrobica. La notevole variabilità nell'impiego evidenzia la necessità di rivedere le indicazioni d'uso in molti paesi e ospedali.

Sette antimicrobici su 10 sono somministrati per via parenterale. Il passaggio alla via orale è stato riferito solo nel 4 % delle prescrizioni di antimicrobici per via parenterale.

Il 76 % degli ospedali ha segnalato la disponibilità di linee guida sull'uso degli antimicrobici. Il 54 % ha riferito di prevedere che un periodo di tempo del personale sia dedicato alla stewardship antimicrobica.

## Uso degli antimicrobici nelle strutture di assistenza per lungodegenti in Europa

---

*Essendo prescritti comunemente, gli antimicrobici contribuiscono allo sviluppo della resistenza antimicrobica nelle strutture di assistenza per lungodegenti.*

Un ospite su 20 ha ricevuto almeno un antimicrobico una volta.

Sette antimicrobici su 10 sono stati prescritti per il trattamento di un'infezione e tre su 10 per profilassi.

Tre cicli di profilassi su 4 sono stati somministrati per prevenire infezioni delle vie urinarie. Se da un lato tale pratica può ridurre il rischio di infezione nelle donne, dall'altro non vi sono prove della sua efficacia se applicata frequentemente ai pazienti anziani. Inoltre, è correlata a un aumento della resistenza antimicrobica. La maggior parte dei cicli di profilassi può, pertanto, rientrare nell'uso non necessario di antimicrobici.

In alcuni paesi, tutte le strutture di assistenza per lungodegenti dispongono di indicazioni sull'uso di antimicrobici, mentre altri non ne hanno alcuna. Inoltre, solo una su 5 prevede una formazione periodica sulle pratiche adeguate in merito alla prescrizione di antimicrobici.

# Infezioni correlate all'assistenza sanitaria e resistenza agli antimicrobici: unità ospedaliere di terapia intensiva e strutture di assistenza per lungodegenti in Europa

---

Anche se alcune infezioni correlate all'assistenza sanitaria possono essere facilmente trattate, altre possono avere ripercussioni più gravi sulla salute del paziente, prolungandone la degenza e aumentando i relativi costi ospedalieri. Le sole infezioni correlate all'assistenza ospedaliera causano un numero di decessi in Europa maggiore di qualsiasi altra malattia infettiva sottoposta a sorveglianza dall'ECDC.

Nel giorno dell'indagine:

- un degente su 15 in ospedale presentava almeno una infezione correlata all'assistenza;
- almeno 98 000 pazienti in ospedale erano affetti da una infezione correlata all'assistenza;
- un paziente su 24 in strutture di assistenza per lungodegenti presentava almeno una infezione correlata all'assistenza;
- 124 000 degenti in strutture di assistenza per lungodegenti presentavano almeno una infezione correlata all'assistenza.

Secondo le stime, ogni anno si manifestano complessivamente 8,9 milioni di infezioni correlate all'assistenza negli ospedali e nelle strutture di assistenza per lungodegenti d'Europa, considerate complessivamente.

Tali infezioni (per esempio polmonite, infezioni del sito di intervento chirurgico e infezioni del circolo sanguigno) sono di norma più gravi e hanno un impatto maggiore quando si verificano negli ospedali rispetto a quelle che si manifestano in strutture di assistenza per lungodegenti (per esempio infezioni respiratorie diverse dalla polmonite, infezioni delle vie urinarie, della pelle e dei tessuti molli).

Alcune di queste infezioni sono considerate evitabili in più della metà dei casi.

Le infezioni correlate all'assistenza ospedaliera sono spesso trattate senza effettuare prelievi microbiologici o i campioni evidenziano ripetutamente esito negativo.

Il microorganismo responsabile è stato individuato nel 53 % di quelle che si verificano negli ospedali e solo nel 19 % di quelle contratte in strutture di assistenza per lungodegenti.

Uno su 3 batteri responsabili si è rivelato resistente agli antibiotici, sia nelle unità ospedaliere sia nelle strutture di assistenza per lungodegenti.

*Che cos'è un'indagine di prevalenza puntuale? È l'indagine che conta il numero di pazienti interessati da una particolare affezione/trattamento (in questo caso un'infezione correlata all'assistenza ospedaliera o un antibiotico) in un determinato momento (in questo caso, un dato giorno), espresso come percentuale rispetto al numero complessivo dei pazienti ricoverati in quel determinato momento.*