

## Messaggi chiave

# Giornata europea degli antibiotici 2022

### Dati più recenti e situazione attuale

- Secondo le stime dell'ECDC, ogni anno, in tutta l'Unione europea, l'Islanda e la Norvegia muoiono più di 35 000 persone per infezioni resistenti agli antibiotici, una stima che ha registrato un aumento negli ultimi anni. L'onere sanitario delle infezioni resistenti agli antibiotici è comparabile a quello dell'influenza, della tubercolosi e dell'HIV/AIDS messi insieme.
- Nel complesso, tra il 2016 e il 2020 la tendenza nell'UE/SEE vede un aumento significativo del numero stimato di infezioni e decessi attribuibili per quasi tutte le combinazioni batterio-resistenza agli antibiotici, seppure con un lieve calo dal 2019 al 2020, nel primo anno della pandemia di COVID-19.
- Oltre il 70 % dell'impatto sanitario delle infezioni antibiotico-resistenti è direttamente imputabile alle infezioni correlate all'assistenza sanitaria. Questo fenomeno potrebbe essere contenuto mediante l'adozione di misure adeguate di prevenzione e controllo delle infezioni, nonché di programmi di *stewardship* antibiotica nelle strutture sanitarie.
- Il maggiore carico di malattia è stato causato da *Escherichia coli* resistente alle cefalosporine di terza generazione, seguito da *Staphylococcus aureus* meticillino-resistente (MRSA) e da *Klebsiella pneumoniae* resistente alle cefalosporine di terza generazione.
- La resistenza agli antibiotici impiegati nel trattamento di ultima linea delle infezioni batteriche, come i carbapenemi, ha l'impatto più pesante in termini di salute, con un aumento del numero di decessi dovuti a infezioni batteriche resistenti ai carbapenemi tra il 2016 e il 2020. Per *Klebsiella pneumoniae* e *Acinetobacter* spp. resistenti ai carbapenemi, che rappresentano una causa comune di infezioni correlate all'assistenza sanitaria, il numero di decessi attribuibili è aumentato del 50 % circa tra il 2016 e il 2020.
- Nel medesimo intervallo temporale, i massimi aumenti del numero di casi e delle percentuali di resistenza antimicrobica per *Acinetobacter* spp. sono stati riferiti da paesi che già registravano elevate percentuali di tale resistenza nei casi di *Acinetobacter* spp. segnalati prima del 2020.
- Nel contesto ospedaliero, la presenza di *Acinetobacter* spp. è particolarmente problematica, in quanto si tratta di un batterio in grado di persistere nell'ambiente sanitario per periodi prolungati e che, una volta insediatosi, è notoriamente difficile da eradicare.
- Nel 2018, l'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economici (OCSE) ha stimato per le infezioni dovute a batteri antibiotico-resistenti un costo a carico dei sistemi sanitari dei paesi dell'UE/del SEE pari a 1,1 miliardi di euro l'anno.

- Esiste una chiara correlazione tra la frequenza di impiego di antibiotici in una popolazione (ad esempio, nell'assistenza sanitaria di base) e i corrispondenti livelli di resistenza antimicrobica nei batteri responsabili delle infezioni all'interno della medesima popolazione. In altre parole, maggiore è la quantità di antibiotici consumata in un paese più elevate sono le percentuali di resistenza che vi si riscontrano.
- Inoltre, l'attuazione e l'osservanza di misure di prevenzione e controllo delle infezioni sono inversamente correlate ai livelli di resistenza antimicrobica, in particolare negli ospedali e in altri contesti sanitari. Ne deriva che una maggiore attenzione alla prevenzione e al controllo delle infezioni in un paese riduce le percentuali di resistenza.
- Durante il periodo 2012-2021 è stata osservata una diminuzione statisticamente significativa del consumo di antibiotici nell'UE/SEE, sia nella comunità (ambito di assistenza di base) sia negli ospedali. Tendenze di un aumento statisticamente significativo sono state osservate per un solo paese (Bulgaria).
- È possibile che fattori legati alla pandemia di COVID-19 abbiano influito sul consumo di antibiotici nei contesti di comunità nell'UE/SEE (ad esempio cambiamenti nella trasmissione delle malattie, comportamenti nella richiesta di assistenza sanitaria, prassi di prescrizione e minore incidenza di infezioni delle vie respiratorie non correlate a COVID-19 attribuita a interventi non farmacologici). Ciononostante, l'aumento del rapporto tra antibiotici ad «ampio» spettro e a spettro «ristretto» utilizzati nel contesto di comunità ha subito un'accelerazione nel 2020 e nel 2021.
- Mentre nel settore ospedaliero si è osservata una riduzione senza precedenti del consumo medio a livello UE/SEE nel corso del 2020 e del 2021, un consistente aumento si è registrato nel consumo di antibiotici ad ampio spettro e di ultima linea.
- La resistenza antimicrobica si conferma una sfida importante nell'UE/SEE, ed è necessario intensificare gli sforzi per ridurre ulteriormente l'uso di antibiotici non necessari e per migliorare le pratiche di prevenzione e controllo delle infezioni, in modo da assicurare una riduzione significativa.
- Le percentuali di resistenza antimicrobica riferite variavano ampiamente tra i diversi paesi per diverse combinazioni di specie batteriche-gruppi di antimicrobici, spesso con un gradiente nord-sud e ovest-est. In generale, le percentuali più basse di resistenza antimicrobica sono state segnalate dai paesi dell'Europa settentrionale e quelle più alte dai paesi dell'Europa meridionale e orientale.
- Nonostante la maggiore consapevolezza sulla resistenza agli antimicrobici come minaccia per la salute pubblica e la disponibilità di linee guida basate su prove per la prevenzione e il controllo delle infezioni, la *stewardship* antimicrobica e un'adeguata capacità microbiologica, l'azione di salute pubblica per affrontare questo problema rimane insufficiente. Per affrontare la resistenza antimicrobica servono con urgenza interventi e azioni più incisivi, che avranno un impatto positivo e significativo sulla salute della popolazione e sulla spesa sanitaria futura nell'UE/nel SEE.