

L'impatto sanitario della resistenza agli antibiotici

1. Ogni anno 33 000 persone muoiono come diretta conseguenza di un'infezione provocata da batteri resistenti agli antibiotici. Una cifra paragonabile al numero complessivo di passeggeri di più di 100 aerei di medie dimensioni.

2. L'incidenza delle infezioni da batteri resistenti agli antibiotici sulla popolazione europea è paragonabile a quella complessiva dell'influenza, della tubercolosi e dell'HIV/AIDS.

3. Tra il 2007 e il 2015, l'incidenza di ciascuno dei 16 batteri resistenti agli antibiotici oggetto di studio è aumentata:

- il numero di decessi imputabili a infezioni da *Klebsiella pneumoniae* resistente ai carbapenemi (un gruppo di antibiotici di ultima scelta) è aumentato di sei volte. Si tratta di una tendenza preoccupante perché questi batteri possono diffondersi facilmente nelle strutture sanitarie in assenza di adeguate misure di prevenzione e controllo delle infezioni.
- Il numero di decessi imputabili alle infezioni da *Escherichia coli* resistente alle cefalosporine di terza generazione è quadruplicato.

4. Il 75 % dell'incidenza dei batteri resistenti agli antibiotici in Europa è dovuto a infezioni correlate all'assistenza sanitaria. Il fenomeno potrebbe essere ridotto al minimo mediante l'adozione di misure adeguate di prevenzione e controllo delle infezioni nonché di programmi di stewardship antibiotica nelle strutture sanitarie.

5. Le infezioni da *Escherichia coli* resistente alle cefalosporine di terza generazione hanno l'incidenza più elevata, e più della metà dei casi si verifica in ambito assistenziale. Per ridurre tale incidenza, sono necessari programmi di stewardship antimicrobica rivolti ai medici dell'assistenza sanitaria di base, nonché programmi di prevenzione e controllo delle infezioni in ambito assistenziale.

6. Il 39 % dell'incidenza è dovuto a infezioni da batteri resistenti agli antibiotici di ultima scelta, come carbapenemi e colistina.

7. L'aumento dell'incidenza di questi batteri resistenti, rispetto al 2007, è preoccupante in quanto questi antibiotici sono l'ultima opzione terapeutica disponibile: una volta che cessano di essere efficaci, è estremamente difficile, o in molti casi impossibile, trattare tali infezioni.

I messaggi chiave si basano su un articolo pubblicato su The Lancet Infectious Diseases il 5 novembre 2018: «Attributable deaths and disability-adjusted life-years caused by infections with antibiotic-resistant bacteria in the EU and the European Economic Area in 2015: a population-level modelling analysis» (Decessi e anni di vita corretti per la disabilità dovuti a infezioni da batteri resistenti agli antibiotici nell'UE e nello Spazio economico europeo nel 2015: analisi tramite modellizzazione a livello di popolazione). L'articolo stima l'incidenza di cinque tipi di infezione causate da batteri resistenti agli antibiotici (otto specie di batteri e 16 combinazioni di batteri e antibiotico-resistenza) con implicazioni per la salute pubblica nell'UE/SEE nel 2015,

misurati in numero di casi, decessi imputabili e anni di vita corretti per la disabilità (DALY). Un DALY può essere considerato come un anno di vita «in buona salute» perduto. La somma di questi DALY a livello dell'intera popolazione o l'incidenza delle malattie possono essere considerate come una misura del divario tra l'attuale stato di salute e una situazione sanitaria ideale in cui l'intera popolazione vive fino a un'età avanzata, senza malattie e disabilità.