

Negli ospedali ci si ammala: Italia maglia nera in Europa per infezioni contratte in corsia

In Italia un paziente su 15 durante la degenza in ospedale contrae un'infezione che al momento

dell'ingresso non era manifesta clinicamente né in incubazione. Un dato che fa del nostro Paese la maglia nera d'Europa in fatto di infezioni correlate all'assistenza (Ica). L'ultima indagine pubblicata dal Centro europeo di malattie infettive (Ecdc), condotta da ottobre a novembre 2016 su 135 strutture ospedaliere italiane e 28.157 pazienti, ha evidenziato come ogni giorno si verificano 13mila casi per un totale di 530mila all'anno, in aumento percentuale rispetto alle rilevazioni del 2013. Un ulteriore allarme è poi arrivato dal secondo congresso internazionale dell'Associazione mondiale per le malattie infettive e i disordini immunologici (WAidid), tenutosi a Milano: nello Stivale sono oltre 7mila all'anno i degenti che muoiono a causa di infezioni contratte in ospedale. Le più frequenti sono soprattutto le urinarie, seguite da quelle post-operatorie, polmoniti e sepsi. E uno studio pubblicato sulla rivista scientifica *The Lancet Infectious Diseases*, riferito all'Unione europea nel 2015, ha



123RF

paragonato l'incidenza delle Ica alla somma delle principali malattie infettive, cioè influenza, tubercolosi, Hiv/Aids. Eppure si stima che circa il 30% delle infezioni contratte nei nosocomi sia potenzialmente prevenibile.

A monte del problema ci sono l'abuso di antibiotici e la decontaminazione non corretta.

Nel 50% dei casi in cui sono prescritti, infatti, gli antibiotici non risultano necessari (soprattutto per l'influenza), con conseguente aumento dell'antibiotico-resistenza, campo nel quale l'Italia è tristemente ai primi posti in Europa, e, quindi, riduzione delle possibilità di trattamenti efficaci. Francesco Menichetti, presidente Gruppo italiano per la stewardship antimicrobica (Gisa), sottolinea inoltre la necessità che in ospedali e case di cura vengano aumentate le «azioni di "infection

control", cioè le buone pratiche assistenziali, come, per esempio, il lavaggio delle mani, il rispetto dell'asepsi nelle procedure invasive, la disinfezione e la sterilizzazione dei presidi sanitari, che in Italia purtroppo non sono sempre rispettate». Un sistema di sanificazione a base di prodotti probiotici, il Pchs (Probiotic Cleaning Hygien System), ideato dall'azienda italiana Copma, è stato promosso nel 2017 da una ricerca, pubblicata su *Plos One*, che ha coinvolto cinque università e sette ospedali del nostro Paese. Prevenzione a parte, resta il fatto che per i medici è anche difficile intervenire sulle Ica una volta contratte. «I nuovi antibiotici, efficaci per curare queste gravi infezioni, sono purtroppo pochi e non di rapido e facile accesso», spiega il presidente Gisa. «La necessità urgente di questi nuovi farmaci, potenzialmente salvavita, impone una revisione delle regole (scheda Aifa, prescrizione specialistica) che non vada verso un'insensata liberalizzazione, bensì consideri procedure che permettano l'accesso rapido da parte di quegli specialisti che trattano pazienti con infezioni gravi».