LegnanoNews
Le news di Legnano e dell'Alto Milanese

Infezioni ospedaliere: presto a casa con la terapia antibiotica orale

Gea Somazzi · Monday, June 16th, 2014

(g.s.) – Anche il medico legnanese **Antonino Mazzone**, direttore del dipartimento di Area medica dell'azienda ospedaliera di Legnano, *al centro della foto*, relatore in un congresso sul tema "Appropriatezza nella cura delle infezioni della cute e dei tessuti molli: Early Switch & Early Discharge" svoltosi a Roma.

Si tratta della prima fase di un più ampio progetto che durerà per tutto il 2014 e che ha come principale obiettivo quello di mettere in evidenza i vantaggi della dimissione precoce da una struttura ospedaliera grazie all'ottimizzazione della terapia antibiotica, con un forte impatto sulla gestione dei costi della sanità pubblica.

Data l'attualità e la forte rilevanza sul tema della riduzione dei costi all'interno del panorama sanitario, nel corso del congresso sono intervenuti i maggiori esperti nazionali nella cura delle infezioni nosocomiali proprio come il prof. Mazzone che ha esordito: *«Nella nostra esperienza di Medicina Interna, circa il sette/dieci per cento dei pazienti ricoverati ha un'infezione della cute e dei tessuti molli. La maggior parte di queste infezioni è sostenuta dallo Stafilococco aureo, spesso resistente ai più comuni antibiotici»*.

Un approccio tempestivo e appropriato alle infezioni, secondo il primario, risulta di fondamentale importanza per un'efficace terapia sia dal punto di vista clinico, che dal punto di vista del costo sanitario: «*Oggi noi abbiamo la possibilità di intervenire immediatamente con antibiotici molto efficaci per via endovenosa* – ha sottolineato il dr. Mazzone -. *Una volta stabilizzatasi la situazione clinica, possiamo somministrare l'antibiotico per via orale e continuare la cura a domicilio. Risparmiare un giorno di degenza in ospedale equivale ad un risparmio di circa 869 euro/die per infezione non sistemica. Quindi anche se la terapia antibiotica a domicilio costa circa 180 euro/die, vuol dire risparmiare circa 700 euro al giorno. La deospedalizzazione porta un notevole vantaggio per le risorse del SSN e per la qualità di vita del paziente»*.

Le infezioni complicate della cute e dei tessuti molli (cSSTI) rappresentano un insieme di patologie solitamente di modesta gravità, caratterizzate da diverse possibili localizzazioni, caratteristiche cliniche e diversi agenti eziologici responsabili. In alcuni casi, però, le cSSTI possono manifestarsi con gradi di rischio e complessità clinica elevate, e per questo a volte la corretta diagnosi e identificazione dell'agente patogeno può risultare difficile e causare ritardi ed errori nell'impostazione di un corretto piano terapeutico, con conseguenti costi umani, sociali ed economici rilevanti.

Al fine di ottimizzare le risorse economiche in ambito sanitario, sempre più spesso l'approccio terapeutico al paziente con cSSTI prevede il precoce passaggio dalla terapia endovena a quella orale (Early Switch) o la dimissione precoce (Early Discharge), con un consistente risparmio per il sistema sanitario. Il beneficio è duplice: da un lato una deospedalizzazione che porta a un notevole vantaggio per le risorse del SSN e dall'altro un impatto positivo sul benessere psicofisico e sulla qualità di vita del paziente.

«Le infezioni complicate della cute e dei tessuti molli vengono trattate diversamente a seconda della tipologia dell'infezione – ha affermato il professor **Matteo Bassetti**, direttore della clinica Malattie infettive dell'azienda ospedaliera universitaria Santa Maria della Misericordia di Udine –. *Se l'infezione è stata contratta nell'ambito comunitario, viene gestita dal medico generico e trattata con antibiotici di primo livello; se l'infezione è invece contratta in ambito ospedaliero si tratta di una forma più complessa poiché sono sempre più diffusi ceppi batterici multi-resistenti sui quali i normali antibiotici non funzionano In questo caso i pazienti vengono ricoverati e trattati con farmaci per via endovenosa per un periodo molto lungo, a volte anche settimane. Una soluzione potrebbe essere rappresentata da nuovi farmaci attivi nei confronti dei germi resistenti e disponibili anche in formulazione orale che consentirebbero un Early Switch, cioè un passaggio veloce dalla terapia iniettiva alla terapia orale e di conseguenza un passaggio precoce dal ricovero ospedaliero al ricovero domiciliare: Early Discharge."*

Le infezioni della cute e dei tessuti molli che riguardano la chirurgia sono prevalentemente quelle del sito chirurgico, le terapie vengono richieste in tutti i casi in cui si hanno delle infezioni purulente profonde che necessitano di un drenaggio chirurgico, infezioni delle quali vi è un'aumentata incidenza.

«I germi coinvolti sono sempre dei Gram positivi e quasi il 52% sono da MRSA (Methicillin-Resistant Staphylococcus Aureus), infezioni che possono essere letali per il paziente – ha proseguito il **Gabriele Sganga**, professore associato confermato di Chirurgia all'Istituto di Clinica chirurgica dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, divisione di Chirurgia generale e trapianti d'organo dell'ospedale gemelli di Roma –. *I fattori di rischio delle infezioni da MRSA sono elevati, tra i più comuni troviamo le terapie prolungate, l'uso di immunosoppressori, di steroidi cortisonici e il restare a lungo in reparti di terapia. Tali infezioni comportano una prolungata degenza in ospedale e interventi anti MRSA costosi e prolungati, disporre di un anti MRSA orale che consente al paziente di proseguire la cura da casa rappresenta un grande vantaggio».*

In un'ottica multidisciplinare il ruolo del farmacista ospedaliero è rilevante per l'ottimizzazione dell'uso degli antibiotici e per una loro gestione razionale in ambito sanitario. *«Gli elementi che determinano la scelta degli approvvigionamenti delle strutture sanitarie sono molteplici* – ha affermato il dottor **Eugenio Ciacco**, direttore del settore Farmacia dell'ASL1 di Avezzano Sulmona L'Aquila – *Innanzitutto il farmaco deve essere registrato dal prontuario terapeutico regionale e solo successivamente scelto dal prontuario terapeutico dell'azienda; la sua principale caratteristica è sicuramente quella di essere performante, di funzionare cioè contro le "bestioline" sempre più agguerrite che deambulano per gli ospedali. Si sceglierà quindi il farmaco più performante rispetto a quelli che dimostrano una minore efficacia, e non, erroneamente, tenendo conto solo dei costi immediati di acquisto».*

This entry was posted on Monday, June 16th, 2014 at 2:18 pm and is filed under Legnano, Salute
You can follow any responses to this entry through the Comments (RSS) feed. You can leave a

response, or trackback from your own site.