



Il ruolo degli operatori sanitari e dei cittadini nel contrastare la resistenza agli antibiotici

Seminario di formazione online

4 luglio 2022 | 16:30 - 18:30

Dr. Stefano Celotto
Medico di Medicina Generale
con Formazione Specifica

Per maggiori informazioni, si prega di contattare: staff.rome@activecitizenship.net

Il seminario si terrà nel quadro del progetto
*AMR Patient Alliance - developing educational
repository for patient and caregiver awareness
of drug resistant infections* promosso da



IAPO P4PS
Observatory

In collaborazione con



Con il supporto non condizionato di



Tematiche discusse

- Relazione medico-paziente per un corretto uso degli antibiotici
- AMR e politiche di vaccinazione
- Il nuovo Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza (PNCAR)

Tematiche discusse

- Relazione medico-paziente per un corretto uso degli antibiotici
- AMR e politiche di vaccinazione
- Il nuovo Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza (PNCAR)

Il nuovo PNCAR

- Il **PNCAR** rappresenta lo strumento per tradurre la strategia nazionale nella pratica, fornendo un indirizzo coordinato e sostenibile per contrastare il fenomeno dell'AMR a livello nazionale, regionale e locale, mediante un approccio multisettoriale "one health".



Il nuovo PNCAR

- Il **PNCAR** rappresenta lo strumento per tradurre la strategia nazionale nella pratica, fornendo un indirizzo coordinato e sostenibile per contrastare il fenomeno dell'AMR a livello nazionale, regionale e locale, mediante un approccio multisettoriale "one health".
- Approvato il 2 novembre 2017 e prorogato per il 2021, il Piano è stato predisposto da un gruppo di lavoro in cui hanno partecipato varie Direzioni Generali del Ministero della Salute, AIFA, ISS e rappresentanti di Società Scientifiche e Regioni

Il nuovo PNCAR

Nel Piano sono stati individuati sei ambiti di intervento:

1. Sorveglianza
2. Prevenzione e controllo delle infezioni
3. Uso corretto degli antibiotici - compresa “Antimicrobial Stewardship”
4. Formazione
5. Comunicazione e Informazione
6. Ricerca e Innovazione

Il nuovo PNCAR

Il 3 novembre 2017 è stato istituito il Gruppo Tecnico di Coordinamento (GTC) del PNCAR, con il compito di coordinare, monitorare e aggiornare il Piano e la Strategia nazionale di contrasto dell'AMR, per armonizzare le strategie già in e favorire il raggiungimento degli obiettivi a breve e medio-lungo termine

Vi partecipano, oltre agli stakeholder che hanno redatto il Piano:

- Il Ministero dell'economia e delle finanze (MEF)
- Il Ministero delle politiche agricole e forestali
- Il Ministero dell'ambiente
- Cittadinanzattiva.

Il nuovo PNCAR

Il GTC del PNCAR ha come obiettivo:

- Il monitoraggio e l'aggiornamento del PNCAR, e la predisposizione di report periodici;
- La definizione di un sistema di monitoraggio del Piano per verificarne l'attuale esecuzione;
- L'individuazione di quelle azioni per le quali non siano già disponibili esperienze consolidate e best practices in diverse realtà, proponendo soluzioni;
- Selezionare le priorità nei diversi settori ed aggiornare documenti tecnici/LG/raccomandazioni condivisi, in coordinamento con le altre istituzioni competenti;
- Identificare ulteriori aree di intervento, inizialmente non previste dal PNCAR;
- Formulare suggerimenti anche sulla ricerca e sullo sviluppo in tema di AMR e ICA.

Il nuovo PNCAR



STRATEGIA ITALIANA
nel settore umano

Riduzione >10% del consumo di antibiotici sistemici in ambito territoriale	Riduzione >5% del consumo di antibiotici sistemici in ambito ospedaliero
Riduzione >10% del consumo territoriale di fluorochinoloni	Riduzione >10% del consumo ospedaliero di fluorochinoloni
Riduzione >10% della prevalenza di <i>S.aureus</i> meticillino-resistenti negli isolati da sangue	Riduzione >10% della prevalenza di Enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE) negli isolati da sangue



Il nuovo PNCAR

STRATEGIA ITALIANA
nel settore veterinario

Riduzione > 30%
del consumo di antibiotici

Riduzione > 10%
del consumo dei Critically Important Antimicrobials

Riduzione a livelli di 5 mg/PCU del consumo di colistina

Riduzione > 30%
del consumo di antibiotici nelle formulazioni farmaceutiche per via orale

Foto: © Istituto Zooprofilattico per malattie dell'Alimento e dell'Allevamento, 2018

Il nuovo PNCAR

Ad oggi è stato fatto:

- Identificate le priorità: riduzione ICA e uso appropriato degli ATB
- Sviluppate attività formative
- Realizzate attività di comunicazione
- Realizzate survey su consapevolezza dell'AMR, attuazione dei programmi di prevenzione ICA, attitudini degli operatori sanitari
- Sviluppate ulteriori gruppi di lavoro per tematiche specifiche (infezioni correlate a circolazione extracorporea, enterobatteri resistenti)
- Emanata la circolare che aggiorna il protocollo AR-ISS

Il nuovo PNCAR

Opuscoli:



Gli antibiotici sono medicinali salvavita:

sono di vitale importanza per la cura delle malattie di origine batterica sia nell'uomo che negli animali. Usali in maniera prudente e responsabile.

Solo il veterinario ti prescriverà gli antibiotici da usare:

gli antibiotici non risolvono sempre tutto perché non curano qualsiasi infezione.

Mantieni in buona salute i tuoi animali:

un animale sano è più resistente alle infezioni. Un'alimentazione adeguata, vaccinazioni regolari e visite veterinarie, se necessarie, contribuiscono al benessere del tuo amico a quattro zampe.

Chiama il tuo veterinario:

ti indicherà se o quando è necessario usarli. Evita il "fai da te".

Non curare da solo il tuo animale:

seguì le indicazioni del tuo veterinario relative all'antibiotico prescritto e rispetta sempre il dosaggio e la durata del trattamento.

Lava le mani dopo aver accarezzato il tuo animale:

lava le tue mani prima e dopo il contatto con il tuo animale. Maneggia il suo cibo correttamente. Questi comportamenti contribuiscono a ridurre la diffusione di infezioni tra uomini e animali.



Ministero della Salute

GIORNATA EUROPEA DEGLI ANTIBIOTICI

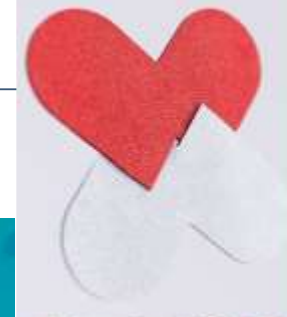
🕒 18 novembre 2021

Cosa sappiamo sugli antibiotici



1 *Gli antibiotici sono efficaci contro i virus.*

Gli antibiotici non hanno alcun effetto sulle infezioni causate da virus per i quali sono stati sviluppati farmaci diversi, detti antivirali.



ANTIBIOTIC RESISTANCE SYMBOL

BE A CHANGE MAKER



Craft your own symbol



Wear it proudly

ANTIBIOTICO RESISTENZA

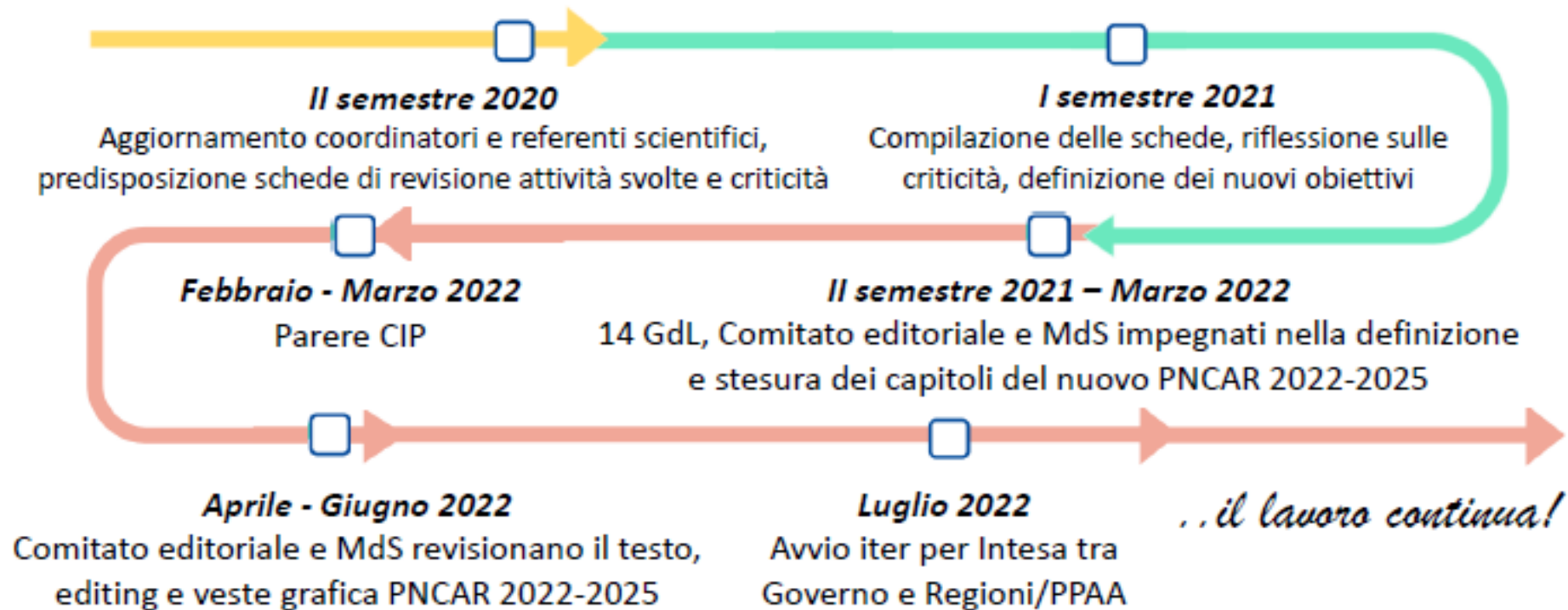
10 cose da sapere

- 1** Combattere il fenomeno dell'antibiotico-resistenza è possibile: gli antibiotici sono un bene prezioso, affinché la loro efficacia possa rimanere inalterata in futuro è necessario che tutti contribuiscano attraverso **un uso corretto e responsabile**.
- 2** Gli antibiotici sono farmaci utilizzati per trattare le infezioni batteriche, non hanno alcuna efficacia contro altri tipi di infezioni come il raffreddore e l'influenza.



Il nuovo PNCAR

Sarà a breve definito il nuovo SePNCAR 2022-2025 (Strategia e Piano Nazionale per il Contrasto all'Antibiotico Resistenza)



Il nuovo PNCAR

Il Piano è diviso in 3 macroaree:

- La strategia nazionale che definisce attori, soggetti che intervengono e obiettivi generali
- Il Piano Nazionale che indica per ogni area obiettivi ed azioni
- Un'appendice relativa alla resistenza antibiotica in funghi, virus e parassiti

Il nuovo PNCAR

Il Piano Nazionale definisce 8 aree:

- Gestione della strategia nazionale di contrasto all'AMR
- Sorveglianza e monitoraggio (ABR, ICA, uso ATB)
- Prevenzione (ICA, zoonosi) e controllo delle infezioni e della selezione e diffusione delle resistenze antibiotiche
- Consumo e uso prudente degli antibiotici (uso umano, vet, smaltimento)
- Formazione
- Informazione, comunicazione e trasparenza
- Ricerca e innovazione, bioetica
- Cooperazione nazionale ed internazionale

Il nuovo PNCAR

I sottogruppi di lavoro

1. Governance
2. Sorveglianza dell'antibiotico-resistenza (ABR)
3. Sorveglianza dell'utilizzo di antibiotici
4. Sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza (ICA)
5. Sorveglianza e monitoraggio ambientale
6. Prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza
7. Prevenzione delle malattie infettive e zoonosi
8. Buon uso degli antibiotici in ambito umano
9. Buon uso degli antibiotici in ambito veterinario
10. Buon uso degli antibiotici e corretta gestione e raccolta differenziata
11. Formazione
12. Informazione, comunicazione e trasparenza
13. Ricerca, innovazione e bioetica
14. Cooperazione nazionale e internazionale

Il nuovo PNCAR

Principali innovazioni del PNCAR 2022-2025

- Istituzione Cabina di regia, individua le responsabilità di ogni istituzione garantisce che il governo del Piano sia efficace e in allineamento con il PNP 2020-2025
- Maggiore integrazione fra il settore umano, veterinario e ambientale
- Rafforzamento e estensione delle sorveglianze
- Maggiore attenzione a ICA e attività preventive
- Sviluppo di nuovi strumenti di supporto all'uso prudente degli antibiotici sia in ambito umano che veterinario
- Maggiore attenzione per aspetti etici, trasparenza e comunicazione, anche per favorire partecipazione attiva dei cittadini

Tematiche discusse

- Relazione medico-paziente per un corretto uso degli antibiotici
- AMR e politiche di vaccinazione
- Il nuovo Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza (PNCAR)



AMR e vaccini

I vaccini sono uno strumento importante nella lotta contro la resistenza antimicrobica

Un vaccino blocca direttamente la trasmissione di ceppi sensibili e resistenti e impedisce a più persone di ammalarsi

Il numero ridotto di infezioni riduce la possibilità che un agente patogeno muti da un farmaco sensibile a una forma farmacoresistente

Le persone protette dai vaccini assumono meno antibiotici perché non si ammalano così spesso e questo riduce ulteriormente la probabilità che un agente patogeno diventi resistente e si diffonda all'interno della comunità

THERE IS A HIGH CORRELATION BETWEEN ANTIBIOTIC USE AND RESISTANCE



Source: Goossens H, Ferech M, Vander Stichele R, et al. Outpatient antibiotic use in Europe and association with resistance: a cross-national database study. *Lancet* 2005; 365(9439): 579-87.

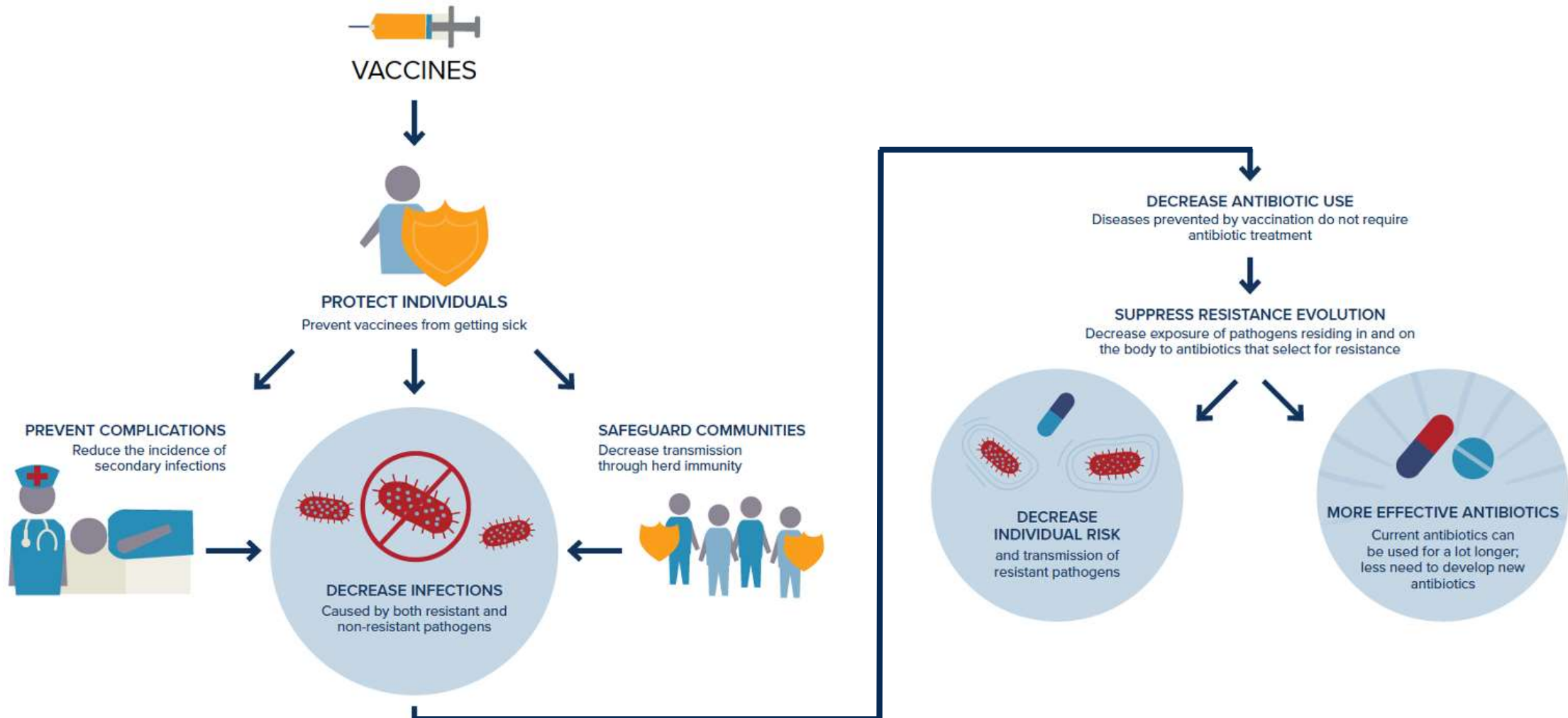
AMR e vaccini

Gli antibiotici sono spesso prescritti in modo inappropriato per le infezioni virali, come influenza o COVID, quindi anche i vaccini contro queste infezioni virali riducono l'uso di antibiotici e, di conseguenza, l'AMR.

I vaccini possono raggiungere anche popolazioni che possono avere un accesso limitato all'assistenza sanitaria, emarginati per genere, sesso, etnia o estrazione sociale, riducendo l'onere dell'AMR sia negli ospedali che nella comunità

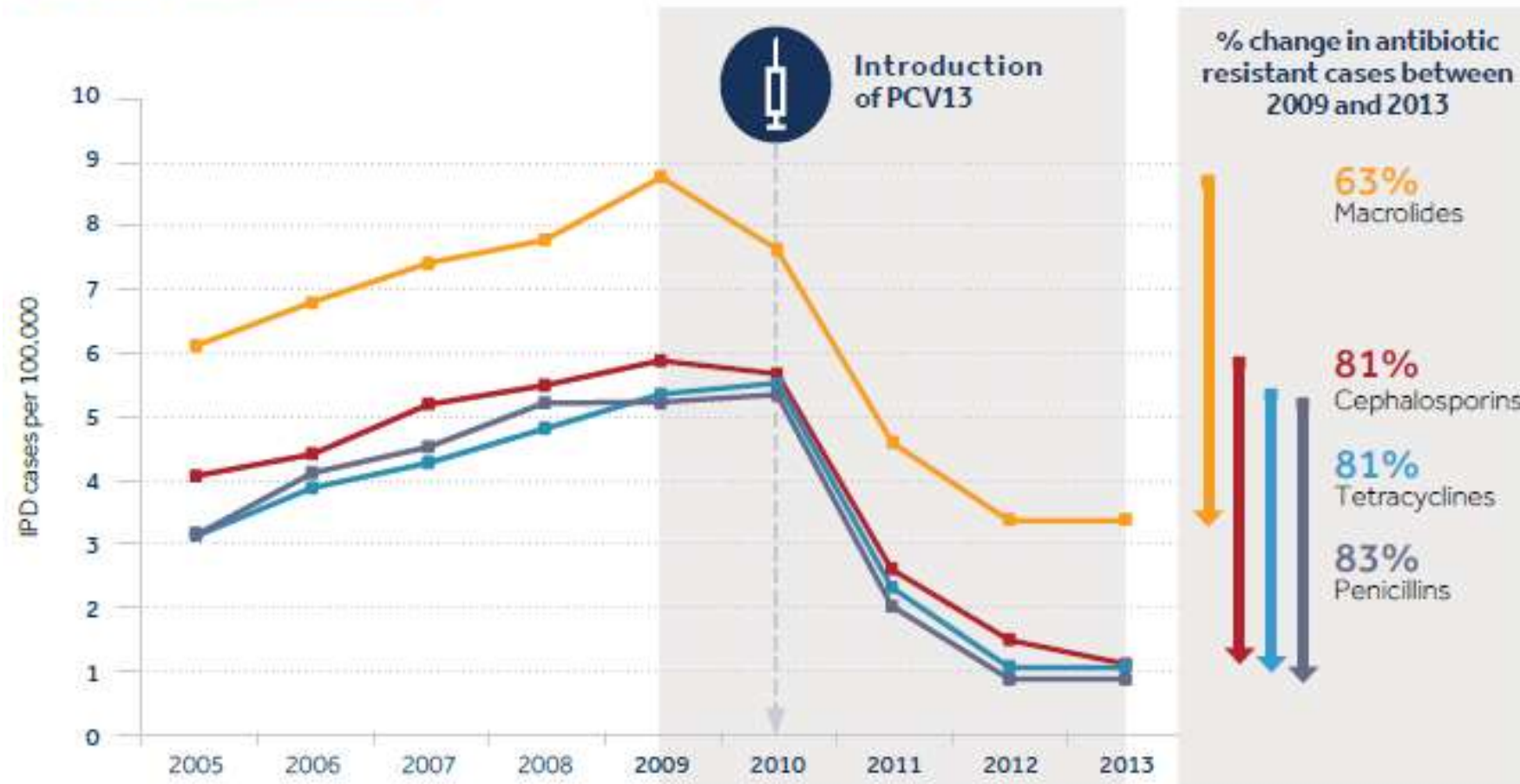
Nel complesso, i vaccini riducono il rischio di acquisire e trasmettere microbi resistenti e riducono l'uso di antibiotici con impatto positivo.

AMR e vaccini



AMR e vaccini

Fig. 3. Impact of pneumococcal vaccine on rates of drug-resistant invasive pneumococcal disease (IPD) in the United States of America^{a, b}



IPD: invasive pneumococcal disease; PCV: pneumococcal conjugate vaccine.

AMR e vaccini

L'OMS sta sviluppando un framework per la valorizzazione dei vaccini contro la resistenza antimicrobica. Questo considera il valore dei vaccini per 30 agenti patogeni in base a cinque criteri:

1. Quanto il vaccino eviti il costo sanitario per l'AMR
2. Quanto il vaccino eviti il costo economico dell'AMR,
3. Quanto eviti l'uso di antibiotici,
4. Quanto la patologia induca senso di urgenza per lo sviluppo di approcci antimicrobici
5. L'impatto del patogeno sull'equità e la giustizia sociale

Annex to Immunization Agenda 2030

Leveraging Vaccines to Reduce Antibiotic Use and Prevent Antimicrobial Resistance:

An Action Framework



AMR e vaccini

Fig. 1. Strategic objectives of the Global Action Plan on Antimicrobial Resistance



AMR e vaccini

3. Goals, objectives and priority actions

Specific objectives and priority actions in three goal areas will significantly enhance the contribution of vaccines to the control of AMR. These goals are:



1. Expanding use of licensed vaccines to maximize impact on AMR



2. Developing new vaccines that contribute to prevention and control of AMR



3. Expanding and sharing knowledge of vaccine impact on AMR



governments, national immunization technical advisory groups, and agencies implementing national AMR action plans and immunization strategies, which can use the considerations presented here to prioritize and harmonize their plans, optimizing the role of vaccines;



health-care workers, professional medical associations, patient groups, civil society and sub-national organizations, whose decisions influence vaccine uptake, access and public perceptions;



regulators and policy-makers who assess evidence and health technologies, and through benefit-risk analyses recommend or implement public health interventions to protect individuals and populations;



the pharmaceutical industry, which can identify new investment avenues and initiate new product development partnerships, and help generate data relevant to vaccine impact on AMR;



academic researchers, who can focus on topics of scientific interest and potential public health impact in areas such as antigen discovery, epidemiologic research, health economic impact assessment, and determinants of vaccine confidence and health-seeking behaviours;



funders of research on product development and use of interventions from the private, philanthropic and public sectors, which can direct resources to priority actions to achieve greater impact, address bottlenecks, accelerate discovery and remove barriers to implementation;



media and educators, who can use these priority actions to frame communications and improve understanding of the role of vaccines in controlling AMR;



the agricultural and animal industry sectors, which need to consider the potential of vaccines to reduce antibiotic use in animals;



public health advocates, including many of the stakeholders named above, who can use the recommendations presented here to shape their message and strengthen their public outreach and education.

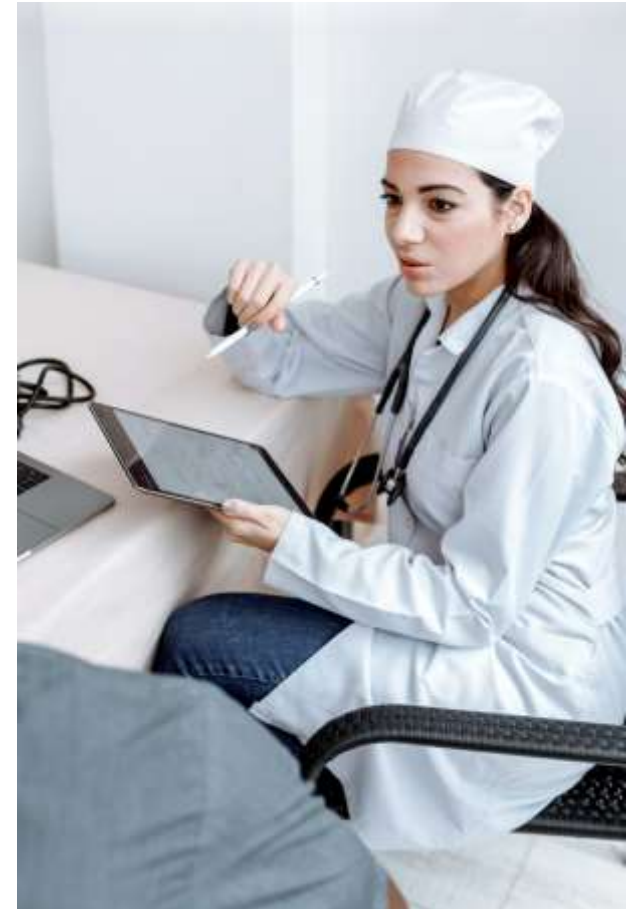
Tematiche discusse

- **Relazione medico-paziente per un corretto uso degli antibiotici**
- AMR e politiche di vaccinazione
- Il nuovo Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico Resistenza (PNCAR)

Relazione medico-paziente per un corretto uso degli antibiotici

L'antibioticoresistenza è una conseguenza di molteplici azioni, alcune su scala più larga, altre invece che medico e paziente possono applicare individualmente, durante una visita medica.

Secondo diversi studi la soddisfazione del paziente nell'ambito delle cure primarie dipende più da un'efficace comunicazione che non dalla prescrizione di un antibiotico e la prescrizione di un antibiotico per infezioni respiratorie non faccia diminuire il numero di visite successive.

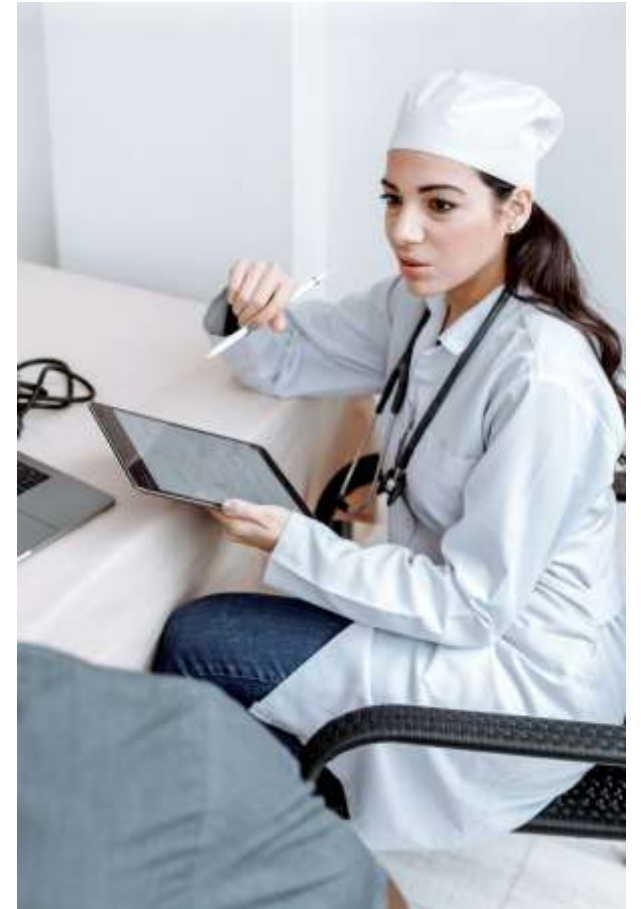


Relazione medico-paziente per un corretto uso degli antibiotici

I consigli dati da un medico si riflettono sulla percezione e l'atteggiamento del paziente nei confronti della propria malattia.

Se il paziente viene informato su cosa deve attendersi, con un'indicazione realistica dei tempi di guarigione e degli accorgimenti attuabili, cala la necessità percepita di ricorrere agli antibiotici.

I medici di famiglia possono prescrivere trattamenti alternativi agli antibiotici nello stesso arco temporale medio di una visita, e mantenendo un livello elevato di soddisfazione del paziente.



Relazione medico-paziente per un corretto uso degli antibiotici

Diventano fondamentali 2 aspetti:

- La formazione dei medici di famiglia nei confronti della tematica della AMR
- La formazione dei medici di famiglia sulla corretta comunicazione di questi temi.

Il metodo, definito “sollecita-fornisci-sollecita”, è incentrato sui pazienti ed è adattabile a diverse situazioni cliniche.

1) Sollecita:

- Chiedere qual è la preoccupazione del paziente circa la sua malattia
- Chiedere quali sono le aspettative del paziente sul trattamento della sua malattia

2) Fornisci:

- Informare sulla malattia, menzionando anche il fatto che l'organismo del paziente supererà efficacemente la malattia da solo
- Informare sui pro e contro degli antibiotici e sul rischio di resistenza a questi medicinali
- Consigliare accorgimenti applicabili dal paziente stesso
- Informare sulla durata prevista della malattia
- Informare sui sintomi che renderebbero necessaria una nuova visita

3) Sollecita:

- Verificare che il paziente abbia compreso e accettato la strategia comunicata

Relazione medico-paziente per un corretto uso degli antibiotici

L'uso di materiale informativo per i pazienti durante le visite può essere di sostegno ai messaggi dei medici e, a lungo termine, può accrescere la collaborazione del paziente nella strategia di gestione proposta.

Il materiale consegnato al paziente può avere funzione di rinforzo e formativo anche per parenti e conviventi

Quando *dovete* prendere antibiotici, fate in modo di assumerli responsabilmente

Quando il medico vi prescrive una terapia antibiotica, seguite le sue indicazioni per ridurre al minimo il rischio di sviluppare batteri resistenti.

Se non seguite correttamente le istruzioni del medico, ad esempio abbreviando la durata della terapia, assumendo una dose inferiore a quella indicata o non osservando il corretto intervallo di tempo prescritto dal vostro medico, i batteri possono diventare resistenti agli antibiotici.

I batteri resistenti possono permanere all'interno del vostro corpo, ma possono anche essere trasmessi ad altri individui. In questo modo voi ed altri potete correre il rischio di non rispondere agli antibiotici la prossima volta che ne avrete bisogno.

- **Gli antibiotici vanno sempre assunti secondo le modalità e tempi indicati dal medico**
- **Non utilizzate antibiotici avanzati da terapie precedenti**
- **Chiedete al vostro medico o al farmacista come smaltire gli antibiotici non utilizzati**

Per maggiori informazioni sulla campagna di sensibilizzazione sugli antibiotici, visitate la pagina:
<http://antibiotic.ecdc.europa.eu>



Sensibilizzazione sugli antibiotici

Mantenere l'efficacia degli antibiotici

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)
Tel: +46 (0)8 5860 1000
Email: EAAD@ecdc.europa.eu



Relazione medico-paziente per un corretto uso degli antibiotici



ANTIBIOTICI DI ROUTINE PER IL MAL DI GOLA & CO

Pratica indicata a rischio di inappropriata da: Società italiana di medicina generale

Non è opportuno, benché sia un'abitudine diffusa, prescrivere di routine antibiotici a chi ha un'infezione delle vie aeree superiori, vale a dire una faringite, una laringite, una tonsillite, una sinusite, un'otite e simili. Le infezioni delle vie aeree superiori (otiti, comprese) hanno infatti per lo più origine virale e guariscono spontaneamente in pochi giorni. Neanche una rinite protratta (cioè un lungo raffreddore) né una tosse persistente indicano la presenza di un'infezione batterica. Bisogna valutare l'opportunità di prescrivere antibiotici soltanto nei pazienti a rischio di estensione dell'infezione alle vie aeree inferiori (cioè di sviluppare una bronchite o una polmonite) o in caso di peggioramento del quadro clinico dopo qualche giorno. I pazienti a rischio di infezione delle basse vie aeree o di altre complicanze e i pazienti con sintomi di peggioramento devono essere rivalutati dopo qualche giorno, per stabilire se potrebbero beneficiare di un antibiotico. L'uso di routine degli antibiotici espone al rischio di sviluppare resistenze nei batteri - il che sta rendendo gli antibiotici meno efficaci - ed effetti collaterali, in particolare a carico dell'intestino.

Assumere gli antibiotici quando non sono appropriati:

- non migliora né accelera la guarigione;
- può provocare effetti indesiderati, tra cui il

più comune è la diarrea;

- provoca l'antibioticoresistenza, vale a dire la diffusione di batteri resistenti agli antibiotici, contro i quali questi farmaci diventano inutili, lasciandoci privi di difese contro malattie anche più gravi.

CAPIAMO INSIEME PERCHÉ
Non tutti lo sanno, ma gli antibiotici non sono farmaci adatti per ogni tipo di malattia. In particolare sono del tutto inutili per quelle causate dai virus, come i raffreddori e le



influenze invernali nonché la maggior parte delle infezioni delle vie aeree superiori. Questi medicinali possono servire, invece, contro le infezioni di origine batterica: anzi, sotto questo punto di vista, gli antibiotici sono armi estremamente efficaci. Come tutte le armi, però, anche gli antibiotici devono essere usati con cura. Il rischio è altrimenti quello di causare lo sviluppo di ceppi batterici resistenti che rendono inutili i farmaci. Un fenomeno che si è sviluppato in modo particolare negli ospedali, ma che ormai inizia a diffondersi anche all'esterno. Ad esempio, dopo i primi cinque anni di uso della penicillina, il 50% dei ceppi del batterio *Stafilococco aureo* sono diventati resistenti, rendendo inefficace il farmaco.

QUANDO GLI ANTIBIOTICI POSSONO ESSERE CONSIGLIABILI

La prima cosa da fare è lasciare al medico la decisione di prescrivere o meno il farmaco, dopo averne valutato l'effettiva utilità.

- Bisogna evitare di fare pressioni affinché il medico prescriva un antibiotico.
- Da evitare anche di autoprescriverselo, assumendo magari quelli avanzati da una cura precedente.
- Se prescritti, vanno assunti esattamente per il periodo indicato e alle ore indicate.

Per saperne di più: "La scienza del sollievo", Test Salute 107, dicembre 2013 consultabile su www.altroconsumo.it in "archivio riviste". Progetto "Fare di più non significa fare meglio" www.slowmedicine.it

INFEZIONI DELLE VIE AEREE SUPERIORI: I CONSIGLI DI ALTROCONSUMO



- Concediti il giusto riposo: il senso di spossatezza provocato dalle malattie virali serve all'organismo a combattere l'infezione. Non è consigliabile assumere farmaci che combattono i sintomi per "tornare subito in forma": eliminare i sintomi non significa combattere la malattia e rischia di rallentare la guarigione.

- Non confondere i sintomi con la malattia: per esempio la tosse è un sintomo utile, che aiuta l'organismo a espellere il catarro, se non provoca problemi particolari (difficoltà a dormire, per esempio), eliminare la tosse con un farmaco che blocca lo stimolo a tossire è inutile e controproducente. Anche la febbre è una reazione naturale dell'organismo, utile a combattere virus e batteri: se non dà un fastidio eccessivo e non è troppo alta, non è necessario un antifebbrile.
- Ricorri a rimedi tradizionali: bere molto aiuta a rendere il muco più liquido e quindi a espellerlo più facilmente; inalazioni e lavaggi nasali con la soluzione fisiologica aiutano a combattere il naso chiuso; una caramella o un gelato possono alleviare il mal di gola.
- Umidificare l'aria di casa durante la stagione invernale aiuta a mantenere le mucose umide e a contrastarne l'irritazione.



IMPEGNI PER I MEDICI

Antibiotici, meno e meglio

Gli antibiotici stanno perdendo la loro efficacia di fronte a batteri sempre più resistenti alla loro azione. La causa è un utilizzo eccessivo e spesso non appropriato di questi farmaci, che mette a rischio la salute nostra e dei nostri figli. È urgente cambiare strada, ricorrendo agli antibiotici solo quando sono necessari.

- 1 Informerò sul grave problema dell'antibioticoresistenza**
A causa della diffusione di batteri resistenti agli antibiotici, pazienti affetti da malattie anche banali diventano incurabili. È dovere di ogni professionista della salute informare i cittadini su questo problema.
- 2 Come regola, non prescriverò gli antibiotici in questi casi:**
 - per le comuni infezioni respiratorie, che sono prevalentemente virali (raffreddore, tosse, rinite, sinusite, adenovirus, influenza, bronchite);
 - in caso di tosse o tosse secca senza sintomi;
 - per la profilassi e il caso di rinite allergica;
 - per la profilassi peri-operatoria prima dei 60 minuti precedenti all'intervento e oltre le 24 ore dopo l'intervento.
- 3 Farò ai miei pazienti queste raccomandazioni:**
 - assumere gli antibiotici SOLO dietro prescrizione medica. MAI in automedicazione;
 - attenersi al tempo e alle dosi indicato dal medico;
 - di fronte a una comune infezione respiratoria non aspettarsi la prescrizione di un antibiotico;
 - avere aspettative realistiche sui tempi di guarigione dalle malattie.



Dottoressa Daniela Celesia - Medico di Medicina Generale
Socio SIMG (Società Italiana di Medicina Generale) - Socio Movimento Goleto - Relatore del Corso OMC&O (Oncologia Medica e Chirurgica)



www.choosingwiselyitaly.org
#menoemeglio



Relazione medico-paziente per un corretto uso degli antibiotici

La necessità di sensibilizzare la popolazione sui temi dell'AMR può essere svolto anche al di fuori dell'ambiente sanitario

Il rinforzo, laddove possibile, in un contesto di educazione sanitaria è opportuno che sia svolto nei luoghi di vita della persona: lavoro, scuola, media generalisti, social media



Relazione medico-paziente per un corretto uso degli antibiotici

DECALOGO PER NON SBAGLIARE



Ad esempio...

Tratto da Corriere Salute

Relazione medico-paziente per un corretto uso degli antibiotici

FIGURA 1.

AIFA - Rapporto sull'uso dei farmaci durante l'epidemia COVID-19 - luglio 2020 (da https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1202341/AIFA_Rapporto_uso_farmaci_durante_epidemia_COVID-19.pdf/39f3399f-3bb0-e02c-5149-286135cc4e44).

Durante il COVID...

Categoria	ATC	Periodo PRE COVID-19				Periodo POST COVID-19				Confronto		
		Confezioni x 10.000 ab die			media pre	Confezioni x 10.000 ab die			media post	delta assoluto pre-post (*)	delta relativo pre-post	p-value
		dic-19	gen-20	feb-20		mar-20	apr-20	mag-20				
azitromicina	J01FA10	0,24	0,46	0,46	0,39	1,93	1,36	0,15	1,15	0,76	195,40	0,000
Idrossi-cloroquina	P01BA02	0,01	0,01	0,02	0,01	0,64	0,93	0,28	0,61	0,60	4.661,67	0,000
mediprednisolone	H02AB04	1,03	2,13	1,64	1,60	1,50	1,74	1,82	1,69	0,09	5,33	0,169
tocilizumab IV	L04AC07	0,03	0,05	0,04	0,04	0,11	0,04	0,03	0,06	0,02	54,80	0,000
darunavir/cobicistat	J05AR14	0,03	0,05	0,04	0,04	0,10	0,04	0,02	0,05	0,01	29,42	0,000
anakinra	L04AC03	0,01	0,02	0,01	0,01	0,03	0,03	0,01	0,02	0,01	73,80	0,010
lopinavir/ritonavir	J05AR10	0,00	0,00	0,01	0,00	0,02	0,00	0,00	0,01	0,00	97,64	0,003
baricitinib	L04AA37	0,01	0,03	0,02	0,02	0,03	0,02	0,01	0,02	0,00	17,46	0,003
sarilumab	L04AC14	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,01	0,00	60,10	0,001
colchicina	M04AC01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	70,36	0,057
ruxolitinib	L01XE18	0,02	0,03	0,02	0,02	0,03	0,02	0,02	0,02	0,00	6,72	0,195
canakinumab	L04AC08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	45,03	0,159
tofacitinib	L04AA29	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00	8,44	0,954
eparine	B01AB12	3,45	6,06	5,21	4,90	5,93	5,14	2,78	4,62	-0,29	-5,90	0,329

(*) in ordine decrescente

Relazione medico-paziente per un corretto uso degli antibiotici



Grazie



Il ruolo degli operatori sanitari e dei cittadini nel contrastare la resistenza agli antibiotici

Università

CHOOSING WISELY ITALY
Fare di più non significa fare meglio

ALTRA CONSUMO

Ministero della Salute

FNOMCeO

IMPEGNI PER I MEDICI

Antibiotici, meno e meglio

Gli antibiotici stanno perdendo la loro efficacia di fronte a batteri sempre più resistenti alla loro azione. La causa è un utilizzo eccessivo e spesso non appropriato di questi farmaci, che mette a rischio la salute nostra e dei nostri figli. È urgente cambiare strada, ricorrendo agli antibiotici solo quando sono necessari.

Dott. Stefano Celotto

Medico di Medicina Generale – Udine

celottostefano@gmail.com