
Antibiotico-resistenza. Ricciardi: "Se non si agisce subito, entro il 2050 sarà la prima causa di morte a livello globale"

Lo sviluppo e l'impiego degli antibiotici, a partire dalla seconda metà del XX secolo, ha rivoluzionato l'approccio al trattamento e alla prevenzione delle malattie infettive e delle infezioni, permettendo un'evoluzione dirompente della medicina moderna. Tuttavia, la resistenza agli antibiotici (Amr, AntiMicrobial Resistance), ossia la non suscettibilità ad almeno un agente di tre o più categorie antimicrobiche, rischia di vanificare queste importanti conquiste. Negli ultimi anni, infatti, il fenomeno dell'antibiotico-resistenza (Amr) è aumentato notevolmente, rendendo necessaria una valutazione del suo impatto sulla salute pubblica. **In Europa, secondo l'Oms, si verificano ogni anno più di 670mila infezioni da germi antibiotico-resistenti che causano circa 33 mila decessi (di cui quasi un terzo in Italia a causa dell'uso eccessivo e spesso improprio degli antibiotici), e sono responsabili di un significativo assorbimento di risorse (sanitarie e non) che ammontano a circa 1,5 miliardi di euro l'anno.** Un problema complesso, spiegano da [Vihtali- Value in Health Technology and Academy for Leadership and Innovation](#), spin off dell'Università Cattolica che oggi, 6 luglio, promuove a Roma l'evento "Antimicrobico-resistenza e One Health, sfide attuali e prospettive future". Molteplici le cause: l'aumentato uso degli antibiotici, nonché l'uso inappropriato, sia in medicina umana che veterinaria; il loro utilizzo in zootecnia e in agricoltura; la diffusione delle infezioni correlate all'assistenza (Ica) causate da microrganismi antibiotico-resistenti; una maggiore diffusione dei ceppi resistenti dovuto all'aumento degli spostamenti internazionali. "La buona notizia – afferma **Walter Ricciardi**, ordinario di Igiene generale e applicata in Cattolica e presidente del nuovo **Osservatorio nazionale sull'antimicrobico resistenza (Onsar)**.- è che 3 decessi su 4 di quelli correlati alle antibiotico-resistenze potrebbero essere prevenuti; la cattiva è che,

se non agiamo subito, entro il 2050 la resistenza agli antibiotici potrebbe diventare più letale del cancro e prima causa di morte nel nostro Paese".

Oggi, osserva, "andare in ospedale è pericoloso perché è alto il rischio di infezione correlata all'assistenza, con l'elevata possibilità di non poterla curare perché resistente ai farmaci disponibili". **"Nel 2050 l'Amr rappresenterà la principale causa di decesso a livello globale, mentre già oggi l'Oms lo considera tra le 10 principali minacce alla salute globale"**, avverte l'esperto. Di qui l'urgenza di identificare strategie utili al controllo dell'Amr nel nostro Paese anche in risposta al nuovo Piano nazionale di contrasto all'antimicrobico-resistenza (Pncar). Basato su un approccio "One Health" che considera in modo integrato la salute dell'uomo, degli animali e dell'ambiente, e seguendo le raccomandazioni dell'Oms e dell'Unione europea, nel 2017 è stato approvato nel nostro Paese questo Piano d'azione per contrastare l'antibiotico-resistenza (2017-2020), prorogato fino al 2021 e recentemente aggiornato con un nuovo Piano che sarà valido fino al 2025. **Secondo il Piano, è necessario uno sforzo congiunto di più discipline professionali** (medicina umana e veterinaria, settore agroalimentare, ambiente, ricerca e comunicazione, economia e altre) che operano a livello locale, nazionale e globale. L'antibiotico-resistenza impone ormai un cambiamento culturale cui tutti sono chiamati, medici e pazienti, per conseguire tre obiettivi prioritari: **prevenire e ridurre le infezioni, soprattutto quelle correlate all'assistenza sanitaria; promuovere e garantire un uso prudente degli antimicrobici; ridurre al minimo l'incidenza e la diffusione dell'antibiotico-resistenza e i rischi per la salute umana e animale a essa correlati. In concreto, come agire?** "È necessario uno sforzo congiunto da parte delle istituzioni, a livello internazionale e nazionale, per mettere in campo politiche volte a favorire lo sviluppo di nuovi antibiotici, l'incremento delle coperture vaccinali che ridurrebbe la necessità di utilizzare antibiotici e aiuterebbe a combattere l'aumento delle infezioni da batteri resistenti ai farmaci", risponde Ricciardi, ma anche "un'intensa attività di sensibilizzazione rivolta alla popolazione e l'impegno degli operatori sanitari perché si

diffonda e consolidi una gestione responsabile e appropriata delle prescrizioni antibiotiche”. **Cruciale investire nella produzione di nuovi antibiotici** anche attraverso politiche che supportino il valore, l’accesso e l’innovazione di questi nuovi antibiotici contro le resistenze batteriche, ma è inoltre necessario “modificare la metodologia di valutazione dei nuovi antibiotici contro i ceppi batterici resistenti” utilizzando “indicatori specifici capaci di misurare efficacemente il grado di innovatività dei nuovi antibiotici” anche sulla base “degli indicatori pubblicati annualmente dall’Ecdc sui patogeni antibiotico-resistenti”. Last but not least, conclude Ricciardi, occorre “identificare modalità di rimborso che garantiscano agli sviluppatori un ritorno economico tale da aumentare e mantenere nel tempo gli investimenti in ricerca e sviluppo in quest’area”.

Giovanna Pasqualin Traversa