



XII Commissione Affari Sociali - Camera dei Deputati - 25 settembre 2019

Iniziative per contrastare il fenomeno dell'antibiotico-resistenza

Il fenomeno dell'antibiotico-resistenza rappresenta una delle principali minacce alla sanità pubblica a livello globale. La perdita di efficacia degli antibiotici oggi disponibili rischia di mettere in crisi la medicina moderna e i sistemi sanitari avanzati, causando aumento della mortalità per infezioni e perdite economiche per aumento dei costi sanitari e diminuita produttività.

Iniziative Internazionali

L'Unione Europea ha già da diversi anni emanato raccomandazioni per contrastare il fenomeno. Il Piano d'Azione del 2011 contro la crescente minaccia dell'antibiotico-resistenza ha identificato le aree critiche (appropriatezza d'uso degli antibiotici sia in campo umano che in campo veterinario, prevenzione delle infezioni e controllo della loro diffusione, sviluppo di nuovi antimicrobici efficaci o di trattamenti alternativi, miglioramento della sorveglianza in medicina umana e veterinaria, promozione della ricerca e dell'innovazione, comunicazione, educazione e formazione) e le azioni da implementare. Nel 2016 è stato pubblicato un documento di valutazione del Piano di azione che evidenzia come questo abbia rappresentato un impegno politico e abbia stimolato azioni da parte dei Paesi Membri.

Facendo seguito a questa valutazione, il 30 giugno 2017 la Commissione Europea ha emanato il Piano d'azione Europeo contro l'antimicrobico-resistenza (AMR) in un'ottica One Health ("A European One Health Action Plan against Antimicrobial Resistance") che mira a ridurre il divario tra gli Stati Membri per quanto riguarda l'uso di antibiotici e l'antibiotico-resistenza e a incoraggiare la preparazione dei piani nazionali di contrasto, ove non presenti. Il documento si basa su 3 pilastri:

1. Fare dell'UE una regione in cui si applicano le migliori pratiche;
2. Stimolare la ricerca, lo sviluppo e l'innovazione;
3. Disegnare l'agenda globale su AMR con obiettivi "One Health" in zootecnia, medicina veterinaria e ambiente.

Dal 2017 è attivo anche un progetto finanziato dalla Commissione Europea (EU-JAMRAI) che ha l'obiettivo di integrare e armonizzare le azioni dei paesi europei per il controllo dell'AMR e delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) e di supportare lo sviluppo dei piani nazionali. L'Italia partecipa a questo progetto, svolgendo un ruolo attivo di coordinamento delle attività di valutazione.

Anche recentemente il Consiglio dei Ministri della salute dell'UE in data 14 giugno 2019 ha approvato delle "conclusioni sui prossimi passi per rendere l'UE una regione con le migliori pratiche nel combattere l'antimicrobico resistenza" dove si ribadisce l'importanza della problematica e la necessità di sostenere tutti gli sforzi necessari per adottare le misure riconosciute efficaci nel contrasto al fenomeno AMR.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha riconosciuto da tempo che la resistenza antimicrobica è un problema complesso che può essere affrontato solo con interventi coordinati e globali. In occasione della World Health Assembly del 2015, l'OMS ha presentato un Piano d'Azione Globale per contrastare la resistenza antimicrobica, con una visione "olistica" One Health, che è stato approvato dai Paesi membri che si sono anche impegnati ad elaborare piani nazionali entro il 2017. Accanto al piano sono stati sviluppati e resi disponibili strumenti per supportarne e valutarne l'implementazione.

L'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE) ha pubblicato nel 2018 un studio specifico (Stemming the Superbug Tide. Just a few dollars more) dove si rende evidente come l'adozione di piani mirati a contrastare l'AMR basati su misure semplici con costi limitati possa ottenere un impatto significativo in termini di morti evitate e di costi ridotti.

Infine anche nel recente incontro dei capi di stato del G20 tenutosi ad Osaka il 28 e 29 giugno u.s. il tema del contrasto all'AMR attraverso l'approccio "One Health" è stato ribadito come prioritario.

La situazione italiana è critica, sia per quanto riguarda la diffusione dell'antibiotico-resistenza che per l'uso di antibiotici. Benché l'utilizzo di antibiotici sul territorio sia diminuito tra il 2013 e il 2017, l'Italia ancora utilizza più antibiotici della media europea. In particolare, vi è un grande divario tra le regioni/PA: l'utilizzo di antibiotici nella PA di Bolzano è molto vicino a quello dell'Olanda, il paese europeo più virtuoso, mentre la regione Campania ne utilizza più del doppio. Va parimenti sottolineato che ulteriormente vi è una contrazione dei consumi più evidente proprio nelle aree di maggior utilizzo (regioni del Sud Italia).

Riguardo al settore zootecnico/veterinario, in tutta Europa l'uso di antibiotici negli animali da reddito è più elevato rispetto a quello umano. In particolare, il nostro paese è ai primi posti in Europa per quantità di antibiotici utilizzati negli animali da reddito (bovini, maiali e polli), che in peso (tonnellate) equivale a più di 2 volte la quantità utilizzata in medicina umana.

Riguardo alla antibiotico-resistenza, come rilevato dalla sorveglianza nazionale, coordinata dall'ISS da quasi venti anni, l'Italia è tra i paesi europei con percentuali più alte in quasi tutte le specie di batteri patogeni sotto sorveglianza. Va notata in particolare l'elevata percentuale di *Klebsiella pneumoniae* resistente ai carbapenemi, antibiotici salva-vita di ultima risorsa; per questa resistenza, che è associata ad infezioni di difficile o impossibile trattamento, l'Italia è seconda solo alla Grecia.

Altra resistenza importante, è la resistenza alla meticillina di *Staphylococcus aureus* cioè la presenza di ceppi MRSA. In alcuni paesi europei (es. Regno Unito), la percentuale di MRSA è diminuita drasticamente grazie a intense politiche di controllo, mentre in Italia la percentuale di MRSA è rimasta immutata negli ultimi 10 anni.

Un recente studio dell'ECDC, basato sui dati di sorveglianza dell'antibiotico-resistenza europei, ha stimato che un terzo di tutti i casi di infezioni antibiotico-resistenti in Europa avvengono in Italia, così pure come un terzo delle morti per infezioni antibiotico-resistenti (stimate in circa 10.000 l'anno nel nostro paese). Benché l'antibiotico-resistenza sia un fenomeno che è presente in tutti i contesti, la maggior parte delle infezioni sostenute da patogeni antibiotico-resistenti avvengono in ospedale e nelle strutture assistenziali, sottolineando l'assoluta necessità di prevenire e controllare la diffusione delle infezioni correlate all'assistenza (ICA).

Il Piano Nazionale di Contrasto (PNCAR)

In ottemperanza al Piano Globale di Contrasto dell'OMS e rispondendo anche alle sollecitazioni dell'ECDC che in occasione della "Country visit" di gennaio 2017 aveva indicato numerose criticità nella risposta dell'Italia all'AMR, nel novembre 2017 il Ministero della Salute in accordo con le regioni ha emanato il Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza. Il piano, che si riferisce agli anni 2017-2020, identifica specifici obiettivi da raggiungere (riduzione dell'uso di antibiotici sia in campo umano che veterinario e diminuzione di alcune resistenze "critiche") con precisi indicatori, evidenzia 6 aree di intervento con numerose azioni, e individua compiti e responsabilità sia a livello nazionale che regionale e locale.

Successivamente all'emanazione del piano è stato creato presso il Ministero della Salute un Gruppo Tecnico di Coordinamento, che comprende esperti di istituzioni nazionali (ISS, AIFA, Ministeri interessati) e di società scientifiche, che si è articolato in tavoli tecnici per indirizzare e seguire l'implementazione del piano nelle diverse aree. L'area "sorveglianza in ambito umano" coordinata da ISS, ad esempio, ha lavorato ad un nuovo protocollo della sorveglianza che ha visto il coinvolgimento di tutte le regioni con un miglioramento della rappresentatività geografica dei dati.

Lo scorso marzo è stato lanciato un nuovo progetto finanziato dal CCM di supporto al piano nazionale di contrasto ("Spincar"), che ha lo scopo di seguire e supportare a livello regionale e locale l'implementazione del PNCAR in una logica di miglioramento continuo ed attraverso l'utilizzo di indicatori.

Considerazioni finali

Oggi in Italia esiste un piano specifico per il contrasto all'AMR e dei progetti per monitorarne e supportarne l'implementazione, esistono molteplici buone pratiche a livello regionale che possono essere estese a tutto il territorio nazionale, operano ricercatori e professionisti di riconosciuta competenza internazionale nel settore.

Il PNCAR può essere considerato tra i piani più completi oggi disponibili sia in termini di approccio che di indicatori.

La sfida che oggi abbiamo è quello di concretizzarlo riducendo anche le differenze esistenti a livello nazionale.

Poiché il fenomeno dell'antibiotico-resistenza è multifattoriale e multisettoriale, può essere affrontato solo mettendo in campo una molteplicità di azioni ed una molteplicità di soggetti come suggerito dalle risoluzioni presentate che sottolineano la necessità di una particolare attenzione nel perseguire politiche di "One Health".

Le risoluzioni presentate con primi firmatari i deputati Carnevali, Nappi, Novelli e Rostan sottolineano l'attenzione del Parlamento per il fenomeno dell'antibiotico-resistenza e il rischio rappresentato dalle infezioni correlate all'assistenza ed evidenziano molteplici misure che possono sostenere e rafforzare questo impegno a livello nazionale, regionale e locale.

Infine si condivide la necessità di sostenere la piena realizzazione degli obiettivi del PNCAR con risorse dedicate, così da invertire il trend e contribuire a fermare questa grave minaccia per la salute pubblica e a migliorare la salute della popolazione

L'ISS è direttamente impegnato su questo tema con le proprie competenze ed è pronto a svolgere anche in questo campo il proprio ruolo di organo tecnico scientifico del SSN.

Bibliografia:

Cassini et al. 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. *Lancet Infect Dis.* 2019 :56-66.

European Centre for Disease Prevention and Control. Surveillance of antimicrobial resistance in Europe – Annual report of the European Antimicrobial Resistance Surveillance Network (EARS-Net) 2017. Stockholm: ECDC; 2018

Osservatorio Nazionale sull'impiego dei Medicinali. L'uso degli antibiotici in Italia. Rapporto Nazionale 2017. Roma: Agenzia Italiana del Farmaco, 2019.

ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), EFSA (European Food Safety Authority), and EMA (European Medicines Agency), 2017. ECDC/EFSA/EMA second joint report on the integrated analysis of the consumption of antimicrobial agents and occurrence of antimicrobial resistance in bacteria from humans and food-producing animals – Joint Interagency Antimicrobial Consumption and Resistance Analysis (JIACRA) Report. *EFSA Journal* 2017 15(7):4872, 135 pp. doi:10.2903/j.efsa.2017.4872

European Centre for Disease Prevention and Control. Surveillance of antimicrobial resistance in Europe – Annual report of the European Antimicrobial Resistance Surveillance Network (EARS-Net) 2017. Stockholm: ECDC; 2018

Organization for Economic Cooperation and Development (OECD). Stemming the Superbug Tide. Just a few dollars more — Policy Brief – Parigi - OECD Publishing 2018