



RASSEGNA STAMPA

Comunicato stampa

**Giornata Mondiale della Sepsis: per ogni
ora di terapia antibiotica inappropriata
la mortalità aumenta fino al 7%**

11 settembre 2017

Aggiornamento

14 settembre 2017

ValueRelations®

Comunicato Stampa



Giornata Mondiale della Sepsis: per ogni ora di terapia antibiotica inappropriata la mortalità aumenta fino al 7%

AMCLI, FADOI, SIAARTI, SIM, SIMEU e SIMIT: che la diagnosi in poche ore delle infezioni batteriche diventi opportunità concreta nei nostri ospedali. Salva vite umane, limita gli effetti collaterali degli antibiotici e riduce le resistenze che entro il 2050 causeranno più vittime del cancro.

Roma, 11 settembre 2017 – Colpisce **20-30 milioni** di persone nel mondo, **250mila** casi solo in Italia, di cui **1 su 4** non sopravvive, per un totale di **60mila** morti l'anno. Il suo nome è **sepsi**, ed è la conseguenza di una grave risposta dell'organismo a un'infezione che danneggia tessuti e organi. La sepsi rappresenta un'emergenza sanitaria in costante aumento, dall'esito fatale se non diagnosticata precocemente e trattata tempestivamente. Un'emergenza legata a doppio filo ad altri due problemi di grande importanza: le **multi-resistenze** e le **infezioni ospedaliere**. Queste ultime sopraggiungono in circa il **5-7%** dei pazienti ricoverati negli ospedali italiani (fino al **15%** nei reparti di terapia intensiva), **500-700mila** casi in totale, con una mortalità del **3%**.

La **Giornata Mondiale della Sepsis**, che si celebra ogni anno il 13 settembre, è l'occasione per le principali società scientifiche – **AMCLI (Associazione Microbiologi Clinici Italiani)**, **FADOI (Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti)**, **SIAARTI (Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva)**, **SIM (Società Italiana di Microbiologia)**, **SIMEU (Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza)** e **SIMIT (Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali)** – per ribadire la portata di questi fenomeni e sollecitare contromisure efficaci e sostenibili.

Il tema dell'**antibiotico resistenza** sarà anche al centro del prossimo **G7 della Salute**, in programma a novembre a Milano. L'uso improprio o eccessivo di antibiotici è, infatti, alla base dell'aumento del fenomeno della resistenza a questi farmaci, con selezione di ceppi di batteri multi-resistenti, specialmente all'interno delle strutture sanitarie.

“Quando parliamo di sepsi e antibiotico resistenza ci riferiamo a fenomeni time-dependent”, ha affermato Pierangelo Clerici, Presidente AMCLI, Associazione Microbiologi Clinici Italiani. “Accorciare i tempi di passaggio dalla cosiddetta terapia empirica ragionata a quella ottimale, ovvero specifica rispetto al batterio che ha causato l'infezione, può consentire di ridurre notevolmente la mortalità da sepsi. Infatti, si stima che questa aumenti fino al 7% al trascorrere di ogni ora in cui il paziente è sottoposto a un trattamento antibiotico non appropriato”, ha aggiunto Clerici.

Il metodo utilizzato per determinare la resistenza e la suscettibilità dei batteri, e dunque guidare la selezione e il dosaggio della terapia antibiotica ottimale per il singolo paziente, è l'analisi di suscettibilità antimicrobica (AST) basata sulla MIC (minima concentrazione inibente). I metodi AST tradizionali impiegano alcuni giorni per produrre risultati, rendendo necessario il ricorso alla terapia antibiotica ad ampio spettro.

“In presenza di un'infezione microbica abbiamo invece bisogno di velocità di esecuzione e di precisione del test diagnostico, perché quanto prima si arriva alla diagnosi, tanto migliore, rapida ed efficace sarà la terapia. Esistono già tecnologie innovative che consentono di avere una diagnosi clinica in sole 7 ore contro i 2-3 giorni delle strumentazioni tradizionali, ma sono ancora poco diffuse. Dotarsi di queste tecnologie è diventato, per gli ospedali, un requisito indispensabile per diminuire la mortalità, migliorare gli outcome di salute e ridurre gli effetti collaterali degli antibiotici e le resistenze”, ha spiegato Antonio Chirriani, Presidente SIMIT, Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali.

Comunicato Stampa

*“Ogni singola ora è importante per i pazienti colpiti da gravi infezioni. Una terapia antibiotica mirata precoce è il modo più efficace per salvare vite umane e limitare gli effetti avversi e i costi dei trattamenti empirici ad ampio spettro”, ha affermato **Stefania Stefani della SIM, Società Italiana di Microbiologia, Professore di Microbiologia dell’Università di Catania.** “La terapia empirica in epoca di infezioni da microrganismi multi-resistenti (MDR: Multi-Drug Resistant) – continua l’esperta – può non essere adeguata fino al **25%** dei pazienti affetti da alcune infezioni del sangue. Risulta pertanto cruciale una diagnostica microbiologica rapida atta ad identificare il patogeno ed il suo profilo di antibiotico-sensibilità, consentendo l’ottimizzazione della terapia antibiotica nel più breve tempo possibile”.*

Entro il 2050 si prevede che nel mondo ogni anno **10 milioni** di persone moriranno per infezioni resistenti agli antibiotici, più delle vittime del cancro (**8,2 milioni**) e degli incidenti stradali (**1,2 milioni**) messe insieme. Si calcola, inoltre, che addirittura **1 paziente su 2** muoia in seguito a infezione nosocomiale sostenuta da batteri multi-resistenti. Per contrastare questo fenomeno, l’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e i Centers for Disease Control and Prevention (CDC) statunitensi raccomandano il ricorso a strumenti diagnostici che permettano una diagnosi più precoce e precisa, in grado anche di limitare fortemente l’utilizzo inappropriato degli antibiotici.

*“I pazienti critici che necessitano di cure intensive nei reparti di anestesia e rianimazione sono esposti ad un più alto rischio di contrarre infezioni che possono mettere a rischio la loro sopravvivenza”, ha dichiarato **Antonio Corcione, Presidente SIAARTI, Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva.** “Ridurre di 2 giorni le ospedalizzazioni, grazie a una risposta immediata dei test diagnostici di suscettibilità antimicrobica, significa limitare l’esposizione al rischio di infezioni in ambiente ospedaliero e, al tempo stesso, i costi dei ricoveri. In tal senso, l’innovazione tecnologica va considerata come un driver dell’appropriatezza, in grado di migliorare la salute delle persone e salvare vite umane, ma anche consentire risparmi grazie a processi di cura più efficaci”, ha infine concluso.*

*“In presenza di shock settico, è stato dimostrato che la rapidità della diagnosi microbiologica e l’impostazione di una terapia antibiotica appropriata sono essenziali e dovrebbero avvenire già entro le prime 6 ore, al fine di poter ridurre la mortalità associata, in particolar modo per le infezioni ospedaliere sostenute da batteri multi-resistenti”, ha spiegato **Bruno Viaggi, membro del CTS GiViTi, Istituto Mario Negri.** “Affinché ciò avvenga – prosegue l’esperto – è indispensabile promuovere una più stretta collaborazione e sinergia tra clinici e microbiologi, che consenta di sfruttare al massimo le potenzialità offerte dalle nuove tecnologie in termini di rapidità e precisione dei risultati di identificazione e di suscettibilità microbica”.*

*“I tassi di ospedalizzazione per sepsi hanno ormai superato l’incidenza di infarto miocardico. La diagnostica, migliorando la rapidità e l’accuratezza dei risultati e dunque ottimizzando la terapia antibiotica, può dare un contributo importante per scongiurare un aumento della mortalità associata alla malattia”, ha dichiarato **Maria Pia Ruggieri, Presidente SIMEU, Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza.** “Il successo dipende dal coordinamento tra Pronto soccorso, Medicina d’Urgenza e terapia semintensiva e intensiva. Gli ospedali giocano un ruolo fondamentale nel ridurre il trend della resistenza e preservare l’utilità degli antibiotici per i pazienti del futuro”, ha concluso l’esperta.*

*“La sepsi è una delle cause principali di arrivo al pronto soccorso in codice giallo e codice rosso. Quasi tutti i pazienti afferiscono alla Medicina Interna, che rappresenta il primo reparto di ricovero, con una percentuale di pazienti settici sul totale dei ricoverati intorno al 4-5%. Abbiamo a che fare con un’infezione sistemica, dall’esito spesso infausto, che va aggredita immediatamente”, ha affermato **Dario Manfellotto, Presidente eletto FADOI, Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti.** “Elementi decisivi per una prognosi favorevole sono pertanto la tempestività della diagnosi e la personalizzazione della terapia. Le tecnologie innovative consentono di limitare a poche ore i tempi dei test di suscettibilità agli antibiotici ma è necessario che esse si traducano in un’opportunità concreta nei nostri ospedali”, ha aggiunto **Andrea Fontanella, Presidente FADOI.***

Comunicato Stampa

È questo il messaggio univoco delle Società scientifiche ed esperti in materia: **investire in tecnologie d'avanguardia deve diventare sempre di più una scelta strategica per il Servizio sanitario e per le singole strutture ospedaliere per contrastare i fenomeni emergenziali delle infezioni e dell'antibiotico-resistenza. L'innovazione, infatti, rappresenta un investimento costo-efficace in grado di rispondere alle aspettative di cura di clinici e pazienti, ma anche alle esigenze di sostenibilità, grazie alla possibilità di ridurre i costi di gestione del paziente critico.**

VR Social Media

12/09/2017



Value Relations @ValueRelations · 24 h



Domani è la [#giornatamondialesepsi](#). L'occasione per ricordare l'importanza della tempestività della diagnosi. valuerelations.it/it/comunicati-...



G7 Italia 2017, Siaarti, SIMEU e altri 7

13/09/2017



Value Relations @ValueRelations · 36 min



Oggi è la [#giornatamondialesepsi](#) un'occasione per ricordare l'importanza della tecnologia per diagnosi precoci. Ecco la nostra infografica:



Siaarti, SIMEU, FADOI e altri 7

VR Social Media

13/09/2017

Value Relations @ValueRelations · 6 h



Value Relations Contro la #sepsi la tecnologia ha un ruolo determinante per avere una terapia appropriata. Ecco la nostra infografica #giornatamondialesepsi



Siaarti, SIMEU, FADOI e altri 4

13/09/2017

Value Relations @ValueRelations · 2 h



Value Relations Sarà sempre più fondamentale per le strutture ospedaliere usare il supporto tecnologico per curare la sepsi. #giornatamodialespesi



Siaarti, SIMEU, FADOI e altri 4

VR Social Media

13/09/2017



Value Relations S.r.l.
46m

Oggi è la Giornata mondiale della Sepsì. Nella nostra infografica potete trovare alcune importanti informazioni. In futuro la tecnologia avrà sempre di più un ruolo strategico per garantire una diagnosi precoce. ...see more

La sepsi sorge come conseguenza di una grave risposta dell'organismo a un'infezione.

Colpisce circa
30 milioni
di persone al mondo



250.000
casi solo in Italia.

È una delle cause principali di arrivo al pronto soccorso in codice **giallo e rosso**



13 Settembre 2017
Giornata Mondiale della Sepsì
#giornatamondialesepsi

Per ogni ora di terapia antibiotica inappropriata la mortalità aumenta fino al 7%.



Value Relations



Aboutpharma Social Media

11/09/2017



AboutPharma Online @AboutPharmaHPS · 11 set

#Sepsi, resta ancora una battaglia contro il tempo #infezioniospedaliere
aboutpharma.com/blog/2017/09/1... via @AboutPharmaHPS



Sepsi, resta ancora una battaglia contro il tempo

Il 13 settembre è la World Sepsis Day celebrata con il motto: "Stop sepsis save lifes" con l'obiettivo di ridurre le morti del 20% entro il 2020. Oggi in Europa si verifican...
aboutpharma.com

13/09/2017



↳ AboutPharma Online ha ritwittato

Value Relations @ValueRelations · 8 h



Oggi è la #giornatamondialesepsi un'occasione per ricordare l'importanza della tecnologia per diagnosi precoci. Ecco la nostra infografica:



Siaarti, SIMEU, FADOI e altri 7

AboutPharma Social Media

11/09/2017



ABOUT
PHARMA
ONLINE

AboutPharma Online

3d

Il 13 settembre è la World Sepsis Day celebrata con il motto: "Stop sepsis save lifes": obiettivo ridurre le morti del 20% entro il 2020



Sepsi, resta ancora una battaglia contro il tempo

aboutpharma.com



ABOUT
PHARMA
ONLINE

AboutPharma Online

11 settembre alle ore 17:50 · 🌐

Il 13 settembre è la World Sepsis Day celebrata con il motto: "Stop sepsis save lifes": obiettivo ridurre le morti del 20% entro il 2020



Sepsi, resta ancora una battaglia contro il tempo

Il 13 settembre è la World Sepsis Day celebrata con il motto: "Stop sepsis save lifes" con l'obiettivo di ridurre le morti del 20% entro il 2020. Oggi in Europa si verificano circa 400 casi ogni 100.000 abitanti ogni anno: più di infarto del miocardio e...

ABOUTPHARMA.COM

Sommario

Testata	Titolo	Data
AGENZIE		
Ansa	Sepsi emergenza sanitaria, colpite 20-30 mln persone in mondo. Esperti investire nelle tecnologie è una scelta strategica	11/09/2017
AdnKronos	Medicina: esperti, contro sepsi investire in tecnologie d'avanguardia. Per ogni ora di terapia antibiotica inappropriata, la mortalità aumenta fino al 7%	11/09/2017
Agir	Giornata Mondiale della Sepsi: per ogni ora di terapia antibiotica inappropriata la mortalità aumenta fino al 7%	11/09/2107
QUOTIDIANI		
Il Giornale d'Italia	Le cure inappropriate aumentano il rischio di sepsi	13/09/2017
WEB		
AboutPharma	Sepsi, resta ancora una battaglia contro il tempo	11/09/2017
Panorama della Sanità	Sepsi, per ogni ora di terapia antibiotica inappropriata la mortalità aumenta fino al 7%	11/09/2017
Insalute News	Sepsi, per ogni ora di terapia antibiotica inappropriata la mortalità aumenta fino al 7%	11/09/2017
Notiziario Chimico Farmaceutico	Sepsi e appropriatezza della terapia antibiotica	11/09/2017
Radio Wellness	Giornata Mondiale della Sepsi: per ogni ora di terapia antibiotica inappropriata la mortalità aumenta fino al 7%	11/09/2017
HealthDesk	Sepsi: per ogni ora di terapia antibiotica inappropriata la mortalità aumenta fino al 7%	12/09/2017

Sommario

Testata	Titolo	Data
WEB		
Click Medicina	Giornata Mondiale della Sepsi	12/09/2017
Il Mattino	Giornata Mondiale della Sepsi: per ogni ora di terapia antibiotica inappropriata la mortalità aumenta fino al 7%	12/09/2017
Voglia di Salute	Giornata Mondiale della 'Sepsi': un'emergenza sanitaria in costante aumento	12/09/2017
Corriere della Sera	Sepsi, l'infezione killer che uccide 60 mila persone ogni anno in Italia	13/09/2017
Pharmastar	Giornata Mondiale della Sepsi: per ogni ora di terapia antibiotica inappropriata la mortalità aumenta fino al 7%	13/09/2017
AffarItaliani	Sepsi, l'infezione che conta 60mila morti in Italia ogni anno	13/09/2017
Ok Benessere e Salute	Setticemia: cos'è, quando viene e come si cura	13/09/2017
Doctor33	Giornata mondiale Sepsi, Ruggieri (Simeu): fondamentali tecnologie e organizzazione	13/09/2017
Sardegna Medicina	Sepsi: per ogni ora di terapia antibiotica inappropriata la mortalità aumenta fino al 7%	13/09/2017
Farmacianews	Sepsi, in occasione della giornata mondiale si discute di antibiotico-resistenza	13/09/2017
Fondazione Veronesi	Conoscere la sepsi per salvarsi la vita	13/09/2017

Sommario

Testata	Titolo	Data
WEB		
Pagine Mediche	Giornata Mondiale per la Lotta alla Sepsi	13/09/2017
RADIO		
Radio Cusano Campus	Giornata Mondiale della Sepsi	12/09/2017
Circuito Radio CNR	Giornata Mondiale della Sepsi	13/09/2017
SOCIAL MEDIA		
Corriere della Sera Salute	Twitter, Facebook	13/09/2017
Fondazione Veronesi	Twitter	13/09/2017
Pharmastar	Facebook	13/09/2017
Pagine Mediche	Twitter	13/09/2017
Doctor33	Twitter	13/09/2017

Agenzie



Sepsi emergenza sanitaria, colpite 20-30 mln persone in mondo Esperti investire nelle tecnologie è una scelta strategica

(ANSA) - ROMA, 11 SET - Colpisce 20-30 milioni di persone nel mondo, 250mila casi solo in Italia, di cui 1 su 4 non sopravvive, per un totale di 60mila morti l'anno. La sepsi rappresenta un'emergenza sanitaria in costante aumento, legata alle multi-resistenze e le infezioni ospedaliere. Queste ultime riguardano in circa il 5-7% dei pazienti ricoverati negli ospedali italiani (fino al 15% nei reparti di terapia intensiva), 500-700mila casi in totale, con una mortalità del 3%. A ricordarlo sono, in occasione della giornata mondiale della sepsi il 13 settembre, alcune società scientifiche come Amcli (Associazione Microbiologi Clinici Italiani), Fadoi (Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti), Siaarti (Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva), Sim (Società Italiana di Microbiologia), Simeu (Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza) e Simit (Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali). Il tema dell'antibiotico resistenza sarà anche al centro del prossimo G7 della Salute a Milano, ricordano gli esperti ed è estremamente serio. "Si stima che la mortalità da sepsi aumenti fino al 7% al trascorrere di ogni ora in cui il paziente è sottoposto a un trattamento antibiotico non appropriato", spiega infatti Pierangelo Clerici, Presidente Amcli. Investire in tecnologie d'avanguardia deve diventare sempre di più una scelta strategica. "Esistono già tecnologie che consentono di avere una diagnosi clinica in sole 7 ore contro i 2-3 giorni delle strumentazioni tradizionali, ma sono ancora poco diffuse", evidenzia ad esempio Antonio Chirianni, presidente Simit. Entro il 2050 si prevede che nel mondo ogni anno 10 milioni di persone moriranno per infezioni resistenti agli antibiotici, più delle vittime del cancro e degli incidenti stradali. Per contrastare il fenomeno, l'Oms e i Centers for Disease Control and Prevention statunitensi raccomandano proprio strumenti che permettano una diagnosi più precoce e precisa. (ANSA).

Y09/NAN

**MEDICINA: ESPERTI, CONTRO SEPSI INVESTIRE IN TECNOLOGIE D'AVANGUARDIA
Per ogni ora di terapia antibiotica inappropriata, la mortalità aumenta fino al 7%**

Roma, 11 set. (AdnKronos Salute) - Investire in tecnologie d'avanguardia deve diventare sempre di più una scelta strategica per il servizio sanitario e per le singole strutture ospedaliere per contrastare i "fenomeni emergenziali delle infezioni e dell'antibiotico-resistenza" legati alla sepsi. E' questo il messaggio univoco delle principali Società scientifiche interessate, in vista della giornata mondiale il 13 settembre. La sepsi è la conseguenza di una grave risposta dell'organismo a un'infezione che danneggia tessuti e organi. Colpisce 20-30 milioni di persone nel mondo, 250 mila casi solo in Italia, di cui 1 su 4 non sopravvive, per un totale di 60 mila morti l'anno.

La sepsi rappresenta un'emergenza sanitaria in costante aumento, dall'esito fatale se non diagnosticata precocemente e trattata tempestivamente. Un'emergenza legata a doppio filo ad altri due problemi di grande importanza: le multi-resistenze e le infezioni ospedaliere, avvertono gli esperti. Queste ultime sopraggiungono in circa il 5-7% dei pazienti ricoverati negli ospedali italiani (fino al 15% nei reparti di terapia intensiva), 500-700 mila casi in totale, con una mortalità del 3%.

La giornata mondiale della sepsi, è l'occasione per le principali società scientifiche - Amcli (Associazione microbiologi clinici italiani), Fadoi (Federazione delle associazioni dei dirigenti ospedalieri internisti), Siaarti (Società italiana di anestesia analgesia rianimazione e terapia intensiva), Sim (Società italiana di microbiologia), Simeu (Società italiana di medicina di emergenza ed urgenza) e Simit (Società italiana di malattie infettive e tropicali) - di ribadire la portata di questi fenomeni e sollecitare contromisure efficaci e sostenibili.

(segue)



MEDICINA: ESPERTI, CONTRO SEPSI INVESTIRE IN TECNOLOGIE D'AVANGUARDIA (2)

(AdnKronos Salute) - "Quando parliamo di sepsi e antibiotico resistenza ci riferiamo a fenomeni time-dependent - ha affermato Pierangelo Clerici, presidente Amcli - Accorciare i tempi di passaggio dalla cosiddetta terapia empirica ragionata a quella ottimale può consentire di ridurre la mortalità da sepsi. Infatti, si stima - aggiunge - che questa aumenti fino al 7% al trascorrere di ogni ora in cui il paziente è sottoposto a un trattamento antibiotico non appropriato". Lo strumento utilizzato per determinare la resistenza e la suscettibilità dei batteri è l'analisi di suscettibilità antimicrobica (Ast). I metodi Ast tradizionali impiegano alcuni giorni per produrre risultati, rendendo necessario il ricorso alla terapia antibiotica ad ampio spettro.

"In presenza di un'infezione microbica abbiamo bisogno di velocità di esecuzione e di precisione del test diagnostico. Esistono già tecnologie innovative che consentono di avere una diagnosi clinica in sole 7 ore contro i 2-3 giorni delle strumentazioni tradizionali, ma sono ancora poco diffuse", ha spiegato Antonio Chirianni, Presidente Simit. Entro il 2050 si prevede che nel mondo ogni anno 10 milioni di persone moriranno per infezioni resistenti agli antibiotici, più delle vittime del cancro (8,2 milioni) e degli incidenti stradali (1,2 milioni) messe insieme. Si calcola, inoltre, che addirittura 1 paziente su 2 muoia in seguito a infezione ospedaliera causata da batteri multi-resistenti.

Per contrastare questo fenomeno, l'Oms e i Centers for Disease Control and Prevention (Cdc) statunitensi raccomandano il ricorso a strumenti diagnostici che permettano una diagnosi più precoce e precisa, in grado di limitare l'utilizzo inappropriato degli antibiotici. "I tassi di ospedalizzazione per sepsi hanno ormai superato l'incidenza di infarto miocardico - ha dichiarato Maria Pia Ruggieri, presidente Simeu - Il successo dipende dal coordinamento tra Pronto soccorso, Medicina d'urgenza e Terapia semintensiva e intensiva". Dario Manfredotto, presidente eletto Fadoi, ha concluso spiegando che "la sepsi è una delle cause principali di arrivo al pronto soccorso in codice giallo e codice rosso. Quasi tutti i pazienti afferiscono alla Medicina Interna, che rappresenta il primo reparto di ricovero, con una percentuale di pazienti settici sul totale dei ricoverati intorno al 4-5%".



Giornata Mondiale Della Sepsis: Per Ogni Ora Di
Terapia Antibiotica Inappropriata La Mortalità
Aumenta Fino Al 7%

Colpisce **20-30 milioni** di persone nel mondo, **250mila** casi solo in Italia, di cui **1 su 4** non sopravvive, per un totale di **60mila** morti l'anno. Il suo nome è [...]

Quotidiani

IL GIORNALE D'ITALIA

OGGI LA GIORNATA MONDIALE DI UN'EMERGENZA SANITARIA POCO CONOSCIUTA

Le cure inappropriate aumentano il rischio sepsi

Colpisce 20-30 milioni di persone nel mondo, 250mila casi solo in Italia, di cui 1 su 4 non sopravvive, per un totale di 60mila morti l'anno. Il suo nome è sepsi, ed è la conseguenza di una grave risposta dell'organismo a un'infezione che

danneggia tessuti e organi. La sepsi rappresenta un'emergenza sanitaria in costante aumento, dall'esito fatale se non diagnosticata precocemente e trattata tempestivamente. Un'emergenza legata a doppio filo ad altri due problemi

di grande importanza: le multi-resistenze e le infezioni ospedaliere. Queste ultime sopraggiungono in circa il 5-7% dei pazienti ricoverati negli ospedali italiani (fino al 15% nei reparti di terapia intensiva), 500-700mila casi in totale, con

una mortalità del 3%. La Giornata Mondiale della Sepsi, che si celebra ogni anno il 13 settembre, è l'occasione per le principali società scientifiche- Amcli (Associazione Microbiologi Clinici Italiani), Fadoi (Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti), Siaarti (Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva), Sim (Società Italiana di Microbiologia), Simeu (Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza) e Simit (Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali)- per ribadire la portata di questi fenomeni e sollecitare contromisure efficaci e sostenibili. Il tema dell'antibiotico resistenza sarà anche al centro del prossimo G7 della Salute, in programma a novembre a Milano. L'uso improprio o eccessivo di antibiotici è, infatti, alla base dell'aumento del fenomeno della resistenza a questi farmaci, con selezione di ceppi di batteri multi-resistenti, special-

mente all'interno delle strutture sanitarie. Quando parliamo di sepsi e antibiotico resistenza ci riferiamo a fenomeni time-dependent- ha affermato Pierangelo Clerici, Presidente Amcli, Associazione Microbiologi Clinici Italiani all'agenzia Dire- Accorciare i tempi di passaggio dalla cosiddetta terapia empirica ragionata a quella ottimale, ovvero specifica rispetto al batterio che ha causato l'infezione, può consentire di ridurre notevolmente la mortalità da sepsi. Infatti, si stima che questa aumenti fino al 7% al trascorrere di ogni ora in cui il paziente è sottoposto a un trattamento antibiotico non appropriato. Il metodo utilizzato per determinare la resistenza e la suscettibilità dei batteri, e dunque guidare la selezione e il dosaggio della terapia antibiotica ottimale per il singolo paziente, è l'analisi di suscettibilità antimicrobica (Ast) basata sulla Mc (minima concentrazione inibente). I

metodi Ast tradizionali impiegano alcuni giorni per produrre risultati, rendendo necessario il ricorso alla terapia antibiotica ad ampio spettro. "In presenza di un'infezione microbica abbiamo invece bisogno di velocità di esecuzione e di precisione del test diagnostico, perché quanto prima si arriva alla diagnosi, tanto migliore, rapida ed efficace sarà la terapia. Esistono già tecnologie innovative che consentono di avere una diagnosi clinica in sole 7 ore contro i 2-3 giorni delle strumentazioni tradizionali, ma sono ancora poco diffuse. Dotarsi di queste tecnologie è diventato, per gli ospedali, un requisito indispensabile per diminuire la mortalità, migliorare gli outcome di salute e ridurre gli effetti collaterali degli antibiotici e le resistenze", ha spiegato Antonio Chiriami, Presidente Simit, Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali. ■



Web

ABOUTPHARMA ONLINE

| Sanità e Politica

Sepsi, resta ancora una battaglia contro il tempo

Il 13 settembre è la World Sepsis Day celebrata con il motto: "Stop sepsis save lifes" con l'obiettivo di ridurre le morti del 20% entro il 2020. Oggi in Europa si verificano circa 400 casi ogni 100.000 abitanti ogni anno: più di infarto del miocardio e tumori. Fare diagnosi precoce e trattare tempestivamente con antibiotici sono le armi per combatterla

di Redazione Aboutpharma Online



11 settembre 2017



È un killer più spietato di ictus e infarto con un'incidenza anche maggiore dei tumori con 400 casi ogni 100mila abitanti ogni anno. È la sepsi, malattia silenziosa e ancora poco conosciuta scatenata da un'infezione, che può dare origine a una reazione anomala capace di danneggiare i nostri organi e renderli non più funzionanti, portando alla morte in tempi molto brevi. Il 13 settembre verrà celebrata

la World Sepsis Day –promossa dalla Global Sepsis Alliance – per sostenere ogni attività che possa richiamare l'attenzione su questo importante problema sanitario con il fine di combatterlo in forma pro-attiva. Il motto è "Stop sepsis save lifes" ed uno dei propositi a più vicina scadenza è proprio quello di ridurre le morti del 20% entro il 2020. Il primo passo è però accrescere la sensibilità di operatori sanitari, pazienti e familiari sugli enormi rischi e conseguenti costi per il sistema sanitario e la collettività.

"Come forse non tutti sanno la mortalità ad essa associata è cinque volte maggiore dell'ictus e dieci volte superiore a quella dell'infarto" spiega Pierangelo Clerici, Presidente Amcli (Associazioni Microbiologi Clinici Italiani) e Direttore U.O. Microbiologia A.S.S.T Ovest Milanese. "Colpisce globalmente circa 27-30 milioni di individui ogni anno (di cui circa 8 milioni soccombono) senza risparmiare la popolazione pediatrica che da sola conta circa 6 milioni di morti nei bambini al di sotto dei 5 anni. In Europa l'incidenza è di circa 377 casi ogni 100.000 abitanti e nel nostro paese, dai dati recenti dell'ISTAT, emerge come la mortalità ad essa associata sia triplicata nel periodo 2003-2014. Nell'ultimo decennio si è

mortalità ad essa associata sia triplicata nel periodo 2003-2014. Nell'ultimo decennio si è assistito ad un incremento delle sepsi compreso fra 8 ed il 13%, per diverse ragioni, ma sicuramente quelle più importanti sono state: l'invecchiamento progressivo della popolazione e l'aumento di pazienti caratterizzati da quadri clinici complessi e da comorbilità".

Le strategie più adeguate per sconfiggerla oggi prevedono un tempestivo e adeguato trattamento nelle prime ore dell'insorgenza: la scelta della giusta terapia antibiotica è fondamentale anche per combattere l'aumento dei batteri resistenti ai farmaci, che negli ultimi anni hanno avuto un aumento esponenziale.

La sepsi inoltre è una malattia che "costa" non poco: si stima che in Europa un episodio pesi sull'assistenza sanitaria per circa 25mila euro. La guerra per limitarla è iniziata da molti anni e la comunità scientifica sta vincendo molte battaglie ma sono necessarie nuove strategie. In un futuro non molto lontano, come dicono gli esperti, sarà possibile riconoscere la presenza di una maggiore suscettibilità genetica allo sviluppo di quadri gravi di sepsi in determinati individui, permettendo di intervenire in modo più aggressivo su quei pazienti che presentano un maggior rischio di morte. Si potrà studiare anche l'assetto immunitario del paziente, evidenziando la presenza di uno stato pro o anti infiammatorio e la terapia potrà essere guidata dall'identificazione di nuove molecole indici dello stato immunitario del paziente. Inoltre, le nuove scoperte in campo microbiologico permetteranno di identificare più velocemente i microrganismi responsabili delle infezioni e di impostare anticipatamente una terapia antibiotica mirata e impedire così che una banale infezione si trasformi in sepsi.

Diverse le iniziative che saranno intraprese il 13 settembre: l'Amcli a Roma promuoverà il convegno "World sepsis day: Diagnosi della sepsi, la vera urgenza in laboratorio" nel corso del quale esperti e clinici discuteranno sullo stato della conoscenza e delle strategie di diagnosi e gestione; mentre gli anestesisti/rianimatori della Siaarti in collaborazione con Trenitalia, svolgeranno un'attività d'informazione- tramite questionario - a bordo dei freccia rossa.

"Occorre aumentare la consapevolezza e la conoscenza del fenomeno nell'opinione pubblica, ma anche creare dei percorsi dedicati al paziente che giunge in osservazione con un sospetto di sepsi" ricorda Carla Fontana, Dipartimento di Medicina Sperimentale e Chirurgia-Università "Tor Vergata", Roma Microbiologia e Virologia-Policlinico Tor Vergata. "Questa emergenza richiede lo sforzo combinato di tutte le figure professionali coinvolte a partire del medico di base, passando per il personale infermieristico e gli anestesisti, fino a

ABOUTPHARMA

Data: 11/09/2017

Utenti: 90.000

partire del medico di base, passando per il personale infermieristico e gli anestesisti, fino a giungere al laboratorio, che deve poter disporre di tecnologie avanzate per aiutare il clinico a impostare/correggere l'approccio terapeutico".

Antonio Corcione, presidente Siaarti, Società italiana di anestesia analgesia rianimazione e terapia intensiva dichiara che "i pazienti critici che necessitano di cure intensive nei reparti di anestesia e rianimazione sono esposti ad un più alto rischio di contrarre infezioni che possono mettere a rischio la loro sopravvivenza. Ridurre di 2 giorni le ospedalizzazioni – ricorda l'esperto – grazie a una risposta immediata dei test diagnostici di suscettibilità antimicrobica, significa limitare l'esposizione al rischio di infezioni in ambiente ospedaliero e, al tempo stesso, i costi dei ricoveri. In tal senso, l'innovazione tecnologica va considerata come un driver dell'appropriatezza, in grado di migliorare la salute delle persone e salvare vite umane, ma anche consentire risparmi grazie a processi di cura più efficaci", ha infine concluso.

Non solo sepsi: il caso della bambina di Trento

E sembra rientrare proprio tra i casi di infezioni ospedaliere il caso della piccola Sofia, morta dopo aver contratto la malaria al Santa Chiara di Trento. Secondo Walter Pasini direttore del Centro di Travel Medicine and Global Health, infatti la bambina sarebbe stata infettata in seguito a un contatto ematico con un ago pungidito, di solito utilizzato per controllare il diabete ma anche per effettuare la goccia spessa, esame utile a diagnosticare la malaria. Un contagio avvenuto, secondo questa ipotesi, nel periodo in cui era stata ricoverata a Trento per diabete, mentre in pediatria c'erano due bimbe con la malaria. "Sembra assumere sempre maggior corpo nella vicenda di Trento – sostiene Pasini – quella che sin dall'inizio appariva l'ipotesi più probabile e cioè che la povera bambina abbia contratto l'infezione nel periodo dal 16 al 20 agosto, dal sangue infetto attraverso un errore umano, quando era ricoverata in un reparto pediatrico che ospitava due bambine africane ammalate di malaria. Probabilmente l'ago infetto che ha trasmesso il protozoo della malaria è stato quello pungidito sul polpastrello della mano".

PANORAMA DELLA SANITÀ

Panorama della Sanità

Sepsi, per ogni ora di terapia antibiotica inappropriata la mortalità aumenta fino al 7%



panoramasanita.it/2017/09/11/sepsi-per-ogni-ora-di-terapia-antibiotica-inappropriata-la-mortalita-aumenta-fino-al-7/

Amcli, Fadoi, Siaarti, Sim, Simeu e Simit: "Che la diagnosi in poche ore delle infezioni batteriche diventi opportunità concreta nei nostri ospedali. Salva vite umane, limita gli effetti collaterali degli antibiotici e riduce le resistenze che entro il 2050 causeranno più vittime del cancro".

Colpisce 20-30 milioni di persone nel mondo, 250mila casi solo in Italia, di cui 1 su 4 non sopravvive, per un totale di 60mila morti l'anno. Il suo nome è sepsi, ed è la conseguenza di una grave risposta dell'organismo a un'infezione che danneggia tessuti e organi. La sepsi rappresenta un'emergenza sanitaria in costante aumento, dall'esito fatale se non diagnosticata precocemente e trattata tempestivamente. Un'emergenza legata a doppio filo ad altri due problemi di grande importanza: le multi-resistenze e le infezioni ospedaliere. Queste ultime sopraggiungono in circa il 5-7% dei pazienti ricoverati negli ospedali italiani (fino al 15% nei reparti di terapia intensiva), 500-700mila casi in totale, con una mortalità del 3%. La Giornata Mondiale della Sepsi, che si celebra ogni anno il 13 settembre, è l'occasione per le principali società scientifiche – Amcli (Associazione Microbiologi Clinici Italiani), Fadoi (Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti), Siaarti (Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva), Sim (Società Italiana di Microbiologia), Simeu (Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza) e Simit (Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali) – per ribadire la portata di questi fenomeni e sollecitare contromisure efficaci e sostenibili. "Il tema dell'antibiotico resistenza" ricordano le società scientifiche "sarà anche al centro del prossimo G7 della Salute, in programma a novembre a Milano. L'uso improprio o eccessivo di antibiotici è, infatti, alla base dell'aumento del fenomeno della resistenza a questi farmaci, con selezione di ceppi di batteri multi-resistenti, specialmente all'interno delle strutture sanitarie". «Quando parliamo di sepsi e antibiotico resistenza ci riferiamo a fenomeni time-dependent», ha affermato Pierangelo Clerici, Presidente Amcli, Associazione Microbiologi Clinici Italiani. «Accorciare i tempi di passaggio dalla cosiddetta terapia empirica ragionata a quella ottimale, ovvero specifica rispetto al batterio che ha causato l'infezione, può consentire di ridurre notevolmente la mortalità da sepsi. Infatti, si stima che questa aumenti fino al 7% al trascorrere di ogni ora in cui il paziente è sottoposto a un trattamento antibiotico non appropriato», ha aggiunto Clerici. Il metodo utilizzato per determinare la resistenza e la suscettibilità dei batteri, e dunque guidare la selezione e il dosaggio della terapia antibiotica ottimale per il singolo paziente, è l'analisi di suscettibilità antimicrobica (AST) basata sulla MIC (minima concentrazione inibente). I metodi AST tradizionali impiegano alcuni giorni per produrre risultati, rendendo necessario il ricorso alla terapia antibiotica ad ampio spettro. «In presenza di

un'infezione microbica abbiamo invece bisogno di velocità di esecuzione e di precisione del test diagnostico, perché quanto prima si arriva alla diagnosi, tanto migliore, rapida ed efficace sarà la terapia. Esistono già tecnologie innovative che consentono di avere una diagnosi clinica in sole 7 ore contro i 2-3 giorni delle strumentazioni tradizionali, ma sono ancora poco diffuse. Dotarsi di queste tecnologie è diventato, per gli ospedali, un requisito indispensabile per diminuire la mortalità, migliorare gli outcome di salute e ridurre gli effetti collaterali degli antibiotici e le resistenze», ha spiegato Antonio Chirianni, Presidente Simit, Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali. «Ogni singola ora è importante per i pazienti colpiti da gravi infezioni. Una terapia antibiotica mirata precoce è il modo più efficace per salvare vite umane e limitare gli effetti avversi e i costi dei trattamenti empirici ad ampio spettro», ha affermato Stefania Stefani della Sim, Società Italiana di Microbiologia, Professore di Microbiologia dell'Università di Catania. «La terapia empirica in epoca di infezioni da microrganismi multi-resistenti (MDR: Multi-Drug Resistant) – continua l'esperta – può non essere adeguata fino al 25% dei pazienti affetti da alcune infezioni del sangue. Risulta pertanto cruciale una diagnostica microbiologica rapida atta ad identificare il patogeno ed il suo profilo di antibiotico-sensibilità, consentendo l'ottimizzazione della terapia antibiotica nel più breve tempo possibile». «Entro il 2050» proseguono Amcli, Fadoi, Siaarti, Sim, Simeu e Simit «si prevede che nel mondo ogni anno 10 milioni di persone moriranno per infezioni resistenti agli antibiotici, più delle vittime del cancro (8,2 milioni) e degli incidenti stradali (1,2 milioni) messe insieme. Si calcola, inoltre, che addirittura 1 paziente su 2 muoia in seguito a infezione nosocomiale sostenuta da batteri multi-resistenti. Per contrastare questo fenomeno, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e i Centers for Disease Control and Prevention (CDC) statunitensi raccomandano il ricorso a strumenti diagnostici che permettano una diagnosi più precoce e precisa, in grado anche di limitare fortemente l'utilizzo inappropriato degli antibiotici». «I pazienti critici che necessitano di cure intensive nei reparti di anestesia e rianimazione sono esposti ad un più alto rischio di contrarre infezioni che possono mettere a rischio la loro sopravvivenza», ha dichiarato Antonio Corcione, Presidente Siaarti, Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva. «Ridurre di 2 giorni le ospedalizzazioni, grazie a una risposta immediata dei test diagnostici di suscettibilità antimicrobica, significa limitare l'esposizione al rischio di infezioni in ambiente ospedaliero e, al tempo stesso, i costi dei ricoveri. In tal senso, l'innovazione tecnologica va considerata come un driver dell'appropriatezza, in grado di migliorare la salute delle persone e salvare vite umane, ma anche consentire risparmi grazie a processi di cura più efficaci», ha infine concluso. «In presenza di shock settico, è stato dimostrato che la rapidità della diagnosi microbiologica e l'impostazione di una terapia antibiotica appropriata sono essenziali e dovrebbero avvenire già entro le prime 6 ore, al fine di poter ridurre la mortalità associata, in particolar modo per le infezioni ospedaliere sostenute da batteri multi-resistenti», ha spiegato Bruno Viaggi, membro del CTS GiMITI, Istituto Mario Negri. «Affinché ciò avvenga – prosegue l'esperto – è indispensabile promuovere una più stretta collaborazione e sinergia tra clinici e microbiologi, che consenta di sfruttare al massimo le potenzialità offerte dalle nuove tecnologie in termini di rapidità e precisione dei risultati di identificazione e di suscettibilità microbica». «I tassi di ospedalizzazione per sepsi hanno ormai superato l'incidenza di infarto miocardico. La diagnostica, migliorando la rapidità e l'accuratezza dei risultati e dunque ottimizzando la terapia antibiotica, può dare un contributo importante per scongiurare un

aumento della mortalità associata alla malattia», ha dichiarato Maria Pia Ruggieri, Presidente Simeu, Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza. «Il successo dipende dal coordinamento tra pronto soccorso, Medicina d'Urgenza e terapia semintensiva e intensiva. Gli ospedali giocano un ruolo fondamentale nel ridurre il trend della resistenza e preservare l'utilità degli antibiotici per i pazienti del futuro», ha concluso l'esperta. «La sepsi è una delle cause principali di arrivo al pronto soccorso in codice giallo e codice rosso. Quasi tutti i pazienti afferiscono alla Medicina Interna, che rappresenta il primo reparto di ricovero, con una percentuale di pazienti settici sul totale dei ricoverati intorno al 4-5%. Abbiamo a che fare con un'infezione sistemica, dall'esito spesso infausto, che va aggredita immediatamente», ha affermato Dario Manfellotto, Presidente eletto Fadoi, Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti. «Elementi decisivi per una prognosi favorevole sono pertanto la tempestività della diagnosi e la personalizzazione della terapia. Le tecnologie innovative consentono di limitare a poche ore i tempi dei test di suscettibilità agli antibiotici ma è necessario che esse si traducano in un'opportunità concreta nei nostri ospedali», ha aggiunto Andrea Fontanella, Presidente Fadoi. È questo il messaggio univoco delle Società scientifiche ed esperti in materia: investire in tecnologie d'avanguardia deve diventare sempre di più una scelta strategica per il Servizio sanitario e per le singole strutture ospedaliere per contrastare i fenomeni emergenziali delle infezioni e dell'antibiotico-resistenza. "L'innovazione, infatti" sottolineano le Società scientifiche, "rappresenta un investimento costo-efficace in grado di rispondere alle aspettative di cura di clinici e pazienti, ma anche alle esigenze di sostenibilità, grazie alla possibilità di ridurre i costi di gestione del paziente critico".

 [Print](#)  [PDF](#)

Sepsi, per ogni ora di terapia antibiotica inappropriata la mortalità aumenta fino al 7%

DI INSALUTENEWS.IT - 11 SETTEMBRE 2017



Prof. Antonio Chirlani, Presidente Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali – SIMIT: "Esistono già tecnologie innovative che consentono di avere una diagnosi clinica in sole 7 ore contro i 2-3 giorni delle strumentazioni tradizionali, ma sono ancora poco diffuse". Le Società scientifiche AMCLI, FADOI, SIAARTI, SIM, SIMEU e SIMIT: "Che la diagnosi in poche ore delle infezioni batteriche diventi opportunità concreta nei nostri ospedali. Salva vite umane, limita gli effetti collaterali degli antibiotici e riduce le resistenze che entro il 2050 causeranno più vittime del cancro"



Roma, 11 settembre 2017 – Colpisce 20-30 milioni di persone nel mondo, 250mila casi solo in Italia, di cui 1 su 4 non sopravvive, per un totale di 60mila morti l'anno. Il suo nome è sepsi ed è la conseguenza di una grave risposta dell'organismo a un'infezione che danneggia tessuti e organi.

La sepsi rappresenta un'emergenza sanitaria in costante aumento, dall'esito fatale se non

diagnosticata precocemente e trattata tempestivamente. Un'emergenza legata a doppio filo ad altri due problemi di grande importanza: le multi-resistenze e le infezioni ospedaliere. Queste ultime sopraggiungono in circa il 5-7% dei pazienti ricoverati negli ospedali italiani (fino al 15% nei reparti di terapia intensiva), 500-700mila casi in totale, con una mortalità del 3%.

La Giornata Mondiale della Sepsì, che si celebra ogni anno il 13 settembre, è l'occasione per le principali società scientifiche – AMCLI (Associazione Microbiologi Clinici Italiani), FADOI (Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti), SIAARTI (Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva), SIM (Società Italiana di Microbiologia), SIMEU (Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza) e SIMIT (Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali) – per ribadire la portata di questi fenomeni e sollecitare contromisure efficaci e sostenibili.

Il tema dell'antibiotico resistenza sarà anche al centro del prossimo G7 della Salute, in programma a novembre a Milano. L'uso improprio o eccessivo di antibiotici è, infatti, alla base dell'aumento del fenomeno della resistenza a questi farmaci, con selezione di ceppi di batteri multi-resistenti, specialmente all'interno delle strutture sanitarie.

"Quando parliamo di sepsi e antibiotico resistenza ci riferiamo a fenomeni time-dependent", ha affermato Pierangelo Clerici, Presidente AMCLI, Associazione Microbiologi Clinici Italiani. "Accorciare i tempi di passaggio dalla cosiddetta terapia empirica ragionata a quella ottimale, ovvero specifica rispetto al batterio che ha causato l'infezione, può consentire di ridurre notevolmente la mortalità da sepsi. Infatti, si stima che questa aumenti fino al 7% al trascorrere di ogni ora in cui il paziente è sottoposto a un trattamento antibiotico non appropriato", ha aggiunto Clerici.

Il metodo utilizzato per determinare la resistenza e la suscettibilità dei batteri, e dunque guidare la selezione e il dosaggio della terapia antibiotica ottimale per il singolo paziente, è l'analisi di suscettibilità antimicrobica (AST) basata sulla MIC (minima concentrazione inibente). I metodi AST tradizionali impiegano alcuni giorni per produrre risultati, rendendo necessario il ricorso alla terapia antibiotica ad ampio spettro.

"In presenza di un'infezione microbica abbiamo invece bisogno di velocità di esecuzione e di precisione del test diagnostico, perché quanto prima si arriva alla diagnosi, tanto migliore, rapida ed efficace sarà la terapia. Esistono già tecnologie innovative che consentono di avere una diagnosi clinica in sole 7 ore contro i 2-3 giorni delle strumentazioni tradizionali, ma sono ancora poco diffuse. Dotarsi di queste tecnologie è diventato, per gli ospedali, un requisito indispensabile per diminuire la mortalità, migliorare gli outcome di salute e ridurre gli effetti collaterali degli antibiotici e le resistenze", ha spiegato Antonio Chiriaci, Presidente SIMIT, Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali.

"Ogni singola ora è importante per i pazienti colpiti da gravi infezioni. Una terapia antibiotica mirata precoce è il modo più efficace per salvare vite umane e limitare gli effetti avversi e i costi dei trattamenti empirici ad ampio spettro", ha affermato Stefania Stefani della SIM, Società Italiana di Microbiologia, Professore di Microbiologia dell'Università di Catania.

"La terapia empirica in epoca di infezioni da microrganismi multi-resistenti (MDR: Multi-Drug Resistant) – continua l'esperta – può non essere adeguata fino al 25% dei pazienti affetti da alcune infezioni del sangue. Risulta pertanto cruciale una diagnostica microbiologica rapida atta ad identificare il patogeno ed il suo profilo di antibiotico-sensibilità, consentendo l'ottimizzazione della terapia antibiotica nel più breve tempo possibile".

Entro il 2050 si prevede che nel mondo ogni anno 10 milioni di persone moriranno per infezioni resistenti agli antibiotici, più delle vittime del cancro (8,2 milioni) e degli incidenti stradali (1,2 milioni) messe insieme. Si calcola, inoltre, che addirittura 1 paziente su 2 muoia in seguito a infezione nosocomiale sostenuta da batteri multi-resistenti.

Per contrastare questo fenomeno, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e i Centers for Disease Control and Prevention (CDC) statunitensi raccomandano il ricorso a strumenti diagnostici che permettano una diagnosi più precoce e precisa, in grado anche di limitare fortemente l'utilizzo inappropriato degli antibiotici.

"I pazienti critici che necessitano di cure intensive nei reparti di anestesia e rianimazione sono esposti ad un più alto rischio di contrarre infezioni che possono mettere a rischio la loro sopravvivenza", ha dichiarato Antonio Corcione, Presidente SIAARTI, Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva.

“Ridurre di 2 giorni le ospedalizzazioni, grazie a una risposta immediata dei test diagnostici di suscettibilità antimicrobica, significa limitare l’esposizione al rischio di infezioni in ambiente ospedaliero e, al tempo stesso, i costi dei ricoveri. In tal senso, l’innovazione tecnologica va considerata come un driver dell’appropriatezza, in grado di migliorare la salute delle persone e salvare vite umane, ma anche consentire risparmi grazie a processi di cura più efficaci”, ha infine concluso Corcione.

“In presenza di shock settico, è stato dimostrato che la rapidità della diagnosi microbiologica e l’impostazione di una terapia antibiotica appropriata sono essenziali e dovrebbero avvenire già entro le prime 6 ore, al fine di poter ridurre la mortalità associata, in particolar modo per le infezioni ospedaliere sostenute da batteri multiresistenti”, ha spiegato Bruno Viaggi, membro del CTS GiVITI, Istituto Mario Negri.

“Affinché ciò avvenga – prosegue l’esperto – è indispensabile promuovere una più stretta collaborazione e sinergia tra clinici e microbiologi, che consenta di sfruttare al massimo le potenzialità offerte dalle nuove tecnologie in termini di rapidità e precisione dei risultati di identificazione e di suscettibilità microbica”.

“I tassi di ospedalizzazione per sepsi hanno ormai superato l’incidenza di infarto miocardico. La diagnostica, migliorando la rapidità e l’accuratezza dei risultati e dunque ottimizzando la terapia antibiotica, può dare un contributo importante per scongiurare un aumento della mortalità associata alla malattia”, ha dichiarato Maria Pia Ruggieri, Presidente SIMEU, Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza.

“Il successo dipende dal coordinamento tra pronto soccorso, Medicina d’Urgenza e terapia semintensiva e intensiva. Gli ospedali giocano un ruolo fondamentale nel ridurre il trend della resistenza e preservare l’utilità degli antibiotici per i pazienti del futuro”, ha concluso l’esperta.

“La sepsi è una delle cause principali di arrivo al pronto soccorso in codice giallo e codice rosso. Quasi tutti i pazienti afferiscono alla Medicina Interna, che rappresenta il primo reparto di ricovero, con una percentuale di pazienti settici sul totale dei ricoverati intorno al 4-5%. Abbiamo a che fare con un’infezione sistemica, dall’esito spesso infausto, che va aggredita immediatamente”, ha affermato Dario Manfellotto, Presidente eletto FADOI, Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti.

“Elementi decisivi per una prognosi favorevole sono pertanto la tempestività della diagnosi e la personalizzazione della terapia. Le tecnologie innovative consentono di limitare a poche ore i tempi dei test di suscettibilità agli antibiotici ma è necessario che esse si traducano in un’opportunità concreta nei nostri ospedali”, ha aggiunto Andrea Fontanella, Presidente FADOI.

È questo il messaggio univoco delle Società scientifiche ed esperti in materia: investire in tecnologie d’avanguardia deve diventare sempre di più una scelta strategica per il Servizio sanitario e per le singole strutture ospedaliere per contrastare i fenomeni emergenziali delle infezioni e dell’antibiotico-resistenza.

L’innovazione, infatti, rappresenta un investimento costo-efficace in grado di rispondere alle aspettative di cura di clinici e pazienti, ma anche alle esigenze di sostenibilità, grazie alla possibilità di ridurre i costi di gestione del paziente critico.



Sepsi e appropriatezza della terapia antibiotica

Per ogni ora di terapia antibiotica inappropriata la mortalità aumenta fino al 7%

M.B. 11 settembre 2017

 Condividi su Facebook

 Tweet su Twitter

 G+

 P

La sepsi è la conseguenza di una grave risposta dell'organismo a un'infezione che danneggia tessuti e organi. Se non diagnosticata precocemente e trattata tempestivamente può avere esito fatale.

La sepsi rappresenta un'emergenza sanitaria in costante aumento. Colpisce 20-30 milioni di persone nel mondo, 250mila casi solamente in Italia, di cui 1 su 4 non sopravvive, per un totale di 60mila morti l'anno.

Questa emergenza è legata a doppio filo ad altri due problemi: le multi-resistenze e le infezioni ospedaliere. Le infezioni nosocomiali sopraggiungono in circa il 5-7% dei pazienti ricoverati negli ospedali italiani (fino al 15% nei reparti di terapia intensiva), 500-700mila casi in totale, con una mortalità del 3%.

L'uso improprio o eccessivo di antibiotici è alla base dell'aumento del fenomeno della resistenza a questi farmaci. Determina, infatti, la selezione di ceppi di batteri multi-resistenti, specialmente all'interno delle strutture sanitarie.

Le società AMCLI, FADOI, SIAARTI, SIM, SIMEU e SIMIT raccomandano che la diagnosi in poche ore delle infezioni batteriche diventi opportunità concreta nei nostri ospedali. Salva vite umane, limita gli effetti collaterali degli antibiotici e riduce le resistenze che entro il 2050 causeranno più vittime del cancro.

«Quando parliamo di sepsi e antibioticoresistenza ci riferiamo a fenomeni time-dependent – precisa Pierangelo Clerici, presidente AMCLI, Associazione Microbiologi Clinici Italiani. – Accorciare i tempi di passaggio dalla cosiddetta terapia empirica ragionata a quella ottimale, ovvero specifica rispetto al batterio che ha causato l'infezione, può consentire di ridurre notevolmente la mortalità da sepsi. Infatti, si stima che questa aumenti fino al 7% al trascorrere di ogni ora in cui il paziente è sottoposto a un trattamento antibiotico non appropriato».

Il metodo utilizzato per determinare la resistenza e la suscettibilità dei batteri, e dunque guidare la selezione e il dosaggio della terapia antibiotica ottimale per il singolo paziente, è l'analisi di suscettibilità antimicrobica (AST) basata sulla MIC (minima concentrazione inibente). I metodi AST tradizionali impiegano alcuni giorni per produrre risultati, rendendo necessario il ricorso alla terapia antibiotica ad ampio spettro.

«In presenza di un'infezione microbica abbiamo invece bisogno di **velocità di esecuzione** e di **precisione del test diagnostico**, perché quanto prima si arriva alla diagnosi, tanto migliore, rapida ed efficace sarà la terapia. Esistono già tecnologie innovative che consentono di avere una diagnosi clinica in sole 7 ore contro i 2-3 giorni delle strumentazioni tradizionali, ma sono ancora poco diffuse. Dotarsi di queste tecnologie è diventato, per gli ospedali, un requisito indispensabile per diminuire la mortalità, migliorare gli outcome di salute e ridurre gli effetti collaterali degli antibiotici e le resistenze» – ha spiegato Antonio Chirianni, presidente SIMIT, Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali.

«Ogni singola ora è importante per i pazienti colpiti da gravi infezioni. Una terapia antibiotica mirata precoce è il modo più efficace per salvare vite umane e limitare gli effetti avversi e i costi dei trattamenti empirici ad ampio spettro – spiega Stefania Stefani della SIM, Società Italiana di Microbiologia, Professore di Microbiologia dell'Università di Catania. – La terapia empirica in epoca di infezioni da microrganismi multi-resistenti (MDR: Multi-Drug Resistant) può non essere adeguata fino al 25% dei pazienti affetti da alcune infezioni del sangue. Risulta pertanto cruciale una diagnostica microbiologica rapida atta a identificare il patogeno e il suo profilo di antibiotico-sensibilità, consentendo l'ottimizzazione della terapia antibiotica nel più breve tempo possibile».

Si prevede che entro il 2050 nel mondo ogni anno 10 milioni di persone moriranno per infezioni resistenti agli antibiotici, più delle vittime del cancro (8,2 milioni) e degli incidenti stradali (1,2 milioni) messe insieme. Si calcola, inoltre, che addirittura 1 paziente su 2 muoia in seguito a infezione nosocomiale sostenuta da batteri multi-resistenti. Per contrastare questo fenomeno, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e i Centers for Disease Control and Prevention (CDC) statunitensi raccomandano il ricorso a strumenti diagnostici che permettano una diagnosi più precoce e precisa, in grado anche di limitare fortemente l'utilizzo inappropriato degli antibiotici.

«I pazienti critici che necessitano di cure intensive nei reparti di anestesia e rianimazione sono esposti a un più alto rischio di contrarre infezioni che possono mettere a rischio la loro sopravvivenza – afferma Antonio Corcione, presidente SIAARTI, Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva. – Ridurre di 2 giorni le ospedalizzazioni, grazie a una risposta immediata dei test diagnostici di suscettibilità antimicrobica, significa limitare l'esposizione al rischio di infezioni in ambiente ospedaliero e, al tempo stesso, i costi dei ricoveri. In tal senso, l'innovazione tecnologica va considerata come un driver dell'appropriatezza, in grado di migliorare la salute delle persone e salvare vite umane, ma anche consentire risparmi grazie a processi di cura più efficaci».

«In presenza di shock settico, è stato dimostrato che la rapidità della diagnosi microbiologica e l'impostazione di una terapia antibiotica appropriata sono essenziali e dovrebbero avvenire già entro le prime 6 ore, al fine di poter ridurre la mortalità associata, in particolar modo per le infezioni ospedaliere sostenute da batteri multi-resistenti – ha spiegato Bruno Viaggi, membro del CTS GiViTI, Istituto Mario Negri. – Affinché ciò avvenga è indispensabile promuovere una più stretta collaborazione e sinergia tra clinici e microbiologi, che consenta di sfruttare al massimo le potenzialità offerte dalle nuove tecnologie in termini di rapidità e precisione dei risultati di identificazione e di suscettibilità microbica».

«I tassi di ospedalizzazione per sepsi hanno ormai superato l'incidenza di infarto miocardico. La diagnostica, migliorando la rapidità e l'accuratezza dei risultati e dunque ottimizzando la terapia antibiotica, può dare un contributo importante per scongiurare un aumento della mortalità associata alla malattia – dichiara Maria Pia Ruggieri, presidente SIMEU, Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza. – Il successo dipende dal coordinamento tra pronto soccorso, medicina d'urgenza e terapia semintensiva e intensiva. Gli ospedali giocano un ruolo fondamentale nel ridurre il trend della resistenza e preservare l'utilità degli antibiotici per i pazienti del futuro».

«La sepsi è una delle cause principali di arrivo al pronto soccorso in codice giallo e codice rosso. Quasi tutti i pazienti afferiscono alla Medicina Interna, che rappresenta il primo reparto di ricovero, con una percentuale di pazienti settici sul totale dei ricoverati intorno al 4-5%. Abbiamo a che fare con un'infezione sistemica, dall'esito spesso infausto, che va aggredita immediatamente» – aggiunge Dario Manfellotto, presidente eletto FADOI, Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti.

«Elementi decisivi per una prognosi favorevole sono pertanto la tempestività della diagnosi e la personalizzazione della terapia. Le tecnologie innovative consentono di limitare a poche ore i tempi dei test di suscettibilità agli antibiotici ma è necessario che esse si traducano in un'opportunità concreta nei nostri ospedali» – precisa Andrea Fontanella, presidente FADOI.

È questo il messaggio univoco delle Società scientifiche ed esperti in materia: **investire in tecnologie d'avanguardia deve diventare sempre di più una scelta strategica per il Servizio sanitario e per le singole strutture ospedaliere** al fine di contrastare i fenomeni emergenziali delle infezioni e dell'antibiotico-resistenza.

L'innovazione, infatti, **rappresenta un investimento costo-efficace** in grado di rispondere alle aspettative di cura di clinici e pazienti, ma anche alle esigenze di sostenibilità, grazie alla possibilità di ridurre i costi di gestione del paziente critico.

La giornata mondiale della sepsi

La **giornata mondiale della sepsi**, che si celebra ogni anno il 13 settembre, è l'occasione per molte società scientifiche per ribadire la portata di questi fenomeni e sollecitare contromisure efficaci e sostenibili.

Le società coinvolte sono:

- AMCLI (Associazione Microbiologi Clinici Italiani),
- FADOI (Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti),
- SIAARTI (Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva),
- SIM (Società Italiana di Microbiologia),
- SIMEU (Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza),
- SIMIT (Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali).

Il tema dell'antibioticoresistenza sarà anche al centro del G7 della Salute, in programma a novembre 2017 a Milano.

[RADIO WELLNESS](#)[PALINSESTO](#)[NEWS](#) ▾[RADIO IN STORE](#)[PROGRAMMI](#) ▾[CONTATTACI](#)

GIORNATA MONDIALE DELLA SEPSI: PER OGNI ORA DI TERAPIA ANTIBIOTICA INAPPROPRIATA LA MORTALITA' AUMENTA FINO AL 7%

11 settembre 2017 Scritto da [Ufficio Stampa](#) Pubblicato in [Eventi](#), [News](#), [Salute](#) [Permalink](#)

Roma, 11 settembre 2017 – Colpisce **20-30 milioni** di persone nel mondo, **250mila** casi solo in Italia, di cui **1 su 4** non sopravvive, per un totale di **60mila** morti l'anno. Il suo nome è sepsi, ed è la conseguenza di una grave risposta dell'organismo a un'infezione che danneggia tessuti e organi. La **sepsi** rappresenta un'emergenza sanitaria in costante aumento, dall'esito fatale se non diagnosticata precocemente e trattata tempestivamente. Un'emergenza legata a doppio filo ad altri due problemi di grande importanza: le **multi-resistenze** e le **infezioni ospedaliere**. Queste ultime sopraggiungono in circa il 5-7% dei pazienti ricoverati negli ospedali italiani (fino al 15% nei reparti di terapia intensiva), 500-700mila casi in totale, con una mortalità del 3%.

La **Giornata Mondiale della Sepsis**, che si celebra ogni anno il 13 settembre, è l'occasione per le principali società scientifiche – **AMCLI (Associazione Microbiologi Clinici Italiani)**, **FADOI (Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti)**, **SIAARTI (Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva)**, **SIM (Società Italiana di Microbiologia)**, **SIMEU (Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza)** e **SIMIT (Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali)** – per ribadire la portata di questi fenomeni e sollecitare contromisure efficaci e sostenibili.

Il tema dell'antibiotico resistenza sarà anche al centro del prossimo G7 della Salute, in programma a novembre a Milano. L'uso improprio o eccessivo di antibiotici è, infatti, alla base dell'aumento del fenomeno della resistenza a questi farmaci, con selezione di ceppi di batteri multi-resistenti, specialmente all'interno delle strutture sanitarie.

"Quando parliamo di sepsi e antibiotico resistenza ci riferiamo a fenomeni time-dependent", ha affermato Pierangelo Clerici, Presidente AMCLI, Associazione Microbiologi Clinici Italiani. "Accorciare i tempi di passaggio dalla cosiddetta terapia empirica ragionata a quella ottimale, ovvero specifica rispetto al batterio che ha causato l'infezione, può consentire di ridurre notevolmente la mortalità da sepsi. Infatti, si stima che questa aumenti fino al 7% al trascorrere di ogni ora in cui il paziente è sottoposto a un trattamento antibiotico non appropriato", ha aggiunto Clerici.

Il metodo utilizzato per determinare la resistenza e la suscettibilità dei batteri, e dunque guidare la selezione e il dosaggio della terapia antibiotica ottimale per il singolo paziente, è l'analisi di suscettibilità antimicrobica (AST) basata sulla MIC (minima concentrazione inibente). I metodi AST tradizionali impiegano alcuni giorni per produrre risultati, rendendo necessario il ricorso alla terapia antibiotica ad ampio spettro.

"In presenza di un'infezione microbica abbiamo invece bisogno di velocità di esecuzione e di precisione del test diagnostico, perché quanto prima si arriva alla diagnosi, tanto migliore, rapida ed efficace sarà la terapia. Esistono già tecnologie innovative che consentono di avere una diagnosi clinica in sole 7 ore contro i 2-3 giorni delle strumentazioni tradizionali, ma sono ancora poco diffuse. Dotarsi di queste tecnologie è diventato, per gli ospedali, un requisito indispensabile per diminuire la mortalità, migliorare gli outcome di salute e ridurre gli effetti collaterali degli antibiotici e le resistenze", ha spiegato Antonio Chirianni, Presidente SIMIT, Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali.

*“Ogni singola ora è importante per i pazienti colpiti da gravi infezioni. Una terapia antibiotica mirata precoce è il modo più efficace per salvare vite umane e limitare gli effetti avversi e i costi dei trattamenti empirici ad ampio spettro”, ha affermato **Stefania Stefani della SIM, Società Italiana di Microbiologia, Professore di Microbiologia dell’Università di Catania.** “La terapia empirica in epoca di infezioni da microrganismi multi-resistenti (MDR: Multi-Drug Resistant) – continua l’esperta – può non essere adeguata fino al 25% dei pazienti affetti da alcune infezioni del sangue. Risulta pertanto cruciale una diagnostica microbiologica rapida atta ad identificare il patogeno ed il suo profilo di antibiotico-sensibilità, consentendo l’ottimizzazione della terapia antibiotica nel più breve tempo possibile”.*

Entro il 2050 si prevede che nel mondo ogni anno **10 milioni** di persone moriranno per infezioni resistenti agli antibiotici, più delle vittime del cancro (8,2 milioni) e degli incidenti stradali (**1,2 milioni**) messe insieme. Si calcola, inoltre, che addirittura **1 paziente su 2** muoia in seguito a infezione nosocomiale sostenuta da batteri multi-resistenti. Per contrastare questo fenomeno, l’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e i Centers for Disease Control and Prevention (CDC) statunitensi raccomandano il ricorso a strumenti diagnostici che permettano una diagnosi più precoce e precisa, in grado anche di limitare fortemente l’utilizzo inappropriato degli antibiotici.

*“I pazienti critici che necessitano di cure intensive nei reparti di anestesia e rianimazione sono esposti ad un più alto rischio di contrarre infezioni che possono mettere a rischio la loro sopravvivenza”, ha dichiarato **Antonio Corcione, Presidente SIAARTI, Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva.** “Ridurre di 2 giorni le ospedalizzazioni, grazie a una risposta immediata dei test diagnostici di suscettibilità antimicrobica, significa limitare l’esposizione al rischio di infezioni in ambiente ospedaliero e, al tempo stesso, i costi dei ricoveri. In tal senso, l’innovazione tecnologica va considerata come un driver dell’appropriatezza, in grado di migliorare la salute delle persone e salvare vite umane, ma anche consentire risparmi grazie a processi di cura più efficaci”, ha infine concluso.*

*“In presenza di shock settico, è stato dimostrato che la rapidità della diagnosi microbiologica e l’impostazione di una terapia antibiotica appropriata sono essenziali e dovrebbero avvenire già entro le prime 6 ore, al fine di poter ridurre la mortalità associata, in particolar modo per le infezioni ospedaliere sostenute da batteri multi-resistenti”, ha spiegato **Bruno Viaggi, membro del CTS GiViTi, Istituto Mario Negri.** “Affinché ciò avvenga – prosegue l’esperto – è indispensabile promuovere una più stretta collaborazione e sinergia tra clinici e microbiologi, che consenta di sfruttare al massimo le potenzialità offerte dalle nuove tecnologie in termini di rapidità e precisione dei risultati di identificazione e di suscettibilità microbica”.*

*“I tassi di ospedalizzazione per sepsi hanno ormai superato l’incidenza di infarto miocardico. La diagnostica, migliorando la rapidità e l’accuratezza dei risultati e dunque ottimizzando la terapia antibiotica, può dare un contributo importante per scongiurare un aumento della mortalità associata alla malattia”, ha dichiarato **Maria Pia Ruggieri, Presidente SIMEU, Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza.** “Il successo dipende dal coordinamento tra pronto soccorso, Medicina d’Urgenza e terapia semintensiva e intensiva. Gli ospedali giocano un ruolo fondamentale nel ridurre il trend della resistenza e preservare l’utilità degli antibiotici per i pazienti del futuro”, ha concluso l’esperta.*

*“La sepsi è una delle cause principali di arrivo al pronto soccorso in codice giallo e codice rosso. Quasi tutti i pazienti afferiscono alla Medicina Interna, che rappresenta il primo reparto di ricovero, con una percentuale di pazienti settici sul totale dei ricoverati intorno al 4-5%. Abbiamo a che fare con un’infezione sistemica, dall’esito spesso infausto, che va aggredita immediatamente”, ha affermato **Dario Manfellotto, Presidente eletto FADOI, Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti.** “Elementi decisivi per una prognosi favorevole sono pertanto la tempestività della diagnosi e la personalizzazione della terapia. Le tecnologie innovative consentono di limitare a poche ore i tempi dei test di suscettibilità agli antibiotici ma è necessario che esse si traducano in un’opportunità concreta nei nostri ospedali”, ha aggiunto **Andrea Fontanella, Presidente FADOI.***

È questo il messaggio univoco delle Società scientifiche ed esperti in materia: **investire in tecnologie d’avanguardia deve diventare sempre di più una scelta strategica per il Servizio sanitario e per le singole strutture ospedaliere per contrastare i fenomeni emergenziali delle infezioni e dell’antibiotico-resistenza.**

L’innovazione, infatti, rappresenta un **investimento costo-efficace** in grado di **rispondere alle aspettative di cura di clinici e pazienti, ma anche alle esigenze di sostenibilità, grazie alla possibilità di ridurre i costi di gestione del paziente critico.**

Sepsi: per ogni ora di terapia antibiotica inappropriata la mortalità aumenta fino al 7%

redazione

12 SETTEMBRE 2017 11:21

Colpisce 20-30 milioni di persone nel mondo, 250mila casi solo in Italia, di cui 1 su 4 non sopravvive, per un totale di 60mila morti l'anno. Stiamo parlando della sepsi, una conseguenza di una grave risposta dell'organismo a un'infezione che danneggia tessuti e organi.

Agire in tempo può salvare la vita. È il messaggio lanciato dalle principali società scientifiche in occasione della Giornata Mondiale della Sepsi, unite per ribadire l'importanza di una tempestiva terapia antibiotica per la sepsi.

«Ogni singola ora è importante per i pazienti colpiti da gravi infezioni. Una terapia antibiotica mirata precoce è il modo più efficace per salvare vite umane e limitare gli effetti avversi e i costi dei trattamenti empirici ad ampio spettro - ha affermato Stefania Stefani della Società Italiana di Microbiologia (Sim), professoressa di Microbiologia dell'Università di Catania - La terapia empirica in epoca di infezioni da microrganismi multi-resistenti può non essere adeguata fino al 25% dei pazienti affetti da alcune infezioni del sangue. Risulta pertanto cruciale una diagnostica microbiologica rapida atta ad identificare il patogeno ed il suo profilo di antibiotico-sensibilità, consentendo l'ottimizzazione della terapia antibiotica nel più breve tempo possibile».

A complicare il trattamento della sepsi c'è il fenomeno dell'antibiotico-resistenza come vogliono ricordare le associazioni scientifiche protagoniste delle iniziative del World Sepsis Day, dall'Associazione Microbiologi Clinici Italiani, alla Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti), alla Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva, alla Società Italiana di Microbiologia, Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza e Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali.

«Quando parliamo di sepsi e antibiotico resistenza ci riferiamo a fenomeni time-dependent - ha affermato Pierangelo Clerici, Presidente Amcli, Associazione Microbiologi Clinici Italiani - Accorciare i tempi di passaggio dalla cosiddetta terapia empirica ragionata a quella ottimale, ovvero specifica rispetto al batterio che ha causato l'infezione, può consentire di ridurre notevolmente la mortalità da sepsi. Infatti, si stima che questa aumenti fino al 7 per cento al trascorrere di ogni ora in cui il paziente è sottoposto a un trattamento antibiotico non appropriato».



Giornata Mondiale della Sepsì

Da **Redazione clicMedicina** - 12 settembre 2017

Colpisce 20-30 milioni di persone nel mondo, 250mila casi solo in Italia, di cui 1 su 4 non sopravvive, per un totale di 60mila morti l'anno. Si tratta della sepsì, conseguenza di una grave risposta dell'organismo a un'infezione che danneggia tessuti e organi. Rappresenta un'emergenza sanitaria in costante aumento, dall'esito fatale se non diagnosticata precocemente e trattata tempestivamente. Un'emergenza legata a doppio filo ad altri due problemi di grande importanza: le multi-resistenze e le infezioni ospedaliere. Queste ultime sopraggiungono in circa il 5-7% dei pazienti ricoverati negli ospedali italiani (fino al 15% nei reparti di terapia intensiva), 500-700mila casi in totale, con una mortalità del 3%.

La Giornata Mondiale della Sepsì, che si celebra ogni anno il 13 settembre, è l'occasione per le principali società scientifiche – AMCLI (Associazione Microbiologi Clinici Italiani), FADOI (Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti), SIAARTI (Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva), SIM (Società Italiana di Microbiologia), SIMEU (Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza) e SIMIT (Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali) – per ribadire la portata di questi fenomeni e sollecitare contromisure efficaci e sostenibili.

Il tema dell'antibiotico resistenza sarà anche al centro del prossimo G7 della Salute, in programma a novembre a Milano. L'uso improprio o eccessivo di antibiotici è, infatti, alla base dell'aumento del fenomeno della resistenza a questi farmaci, con selezione di ceppi di batteri multi-resistenti, specialmente all'interno delle strutture sanitarie.

SALUTE E BENESSERE

Il Mattino > Salute e Benessere >

Sepsi: per ogni ora di terapia inappropriata la mortalità sale al 7%



Colpisce 20-30 milioni di persone nel mondo, 250mila casi solo in Italia, di cui 1 su 4 non sopravvive, per un totale di 60mila morti l'anno. Il suo nome è sepsi, ed è la conseguenza di una grave risposta dell'organismo a un'infezione che danneggia tessuti e organi. La sepsi rappresenta un'emergenza sanitaria in costante aumento, dall'esito fatale se non diagnosticata precocemente e trattata tempestivamente. Un'emergenza legata a doppio filo ad altri due problemi di grande importanza: le multi-resistenze e le infezioni ospedaliere. Queste ultime sopraggiungono in circa il 5-7% dei pazienti ricoverati negli ospedali italiani (fino al 15% nei reparti di terapia intensiva), 500-700mila casi in totale, con una mortalità del 3%. La Giornata Mondiale della Sepsis, che si celebra ogni anno il 13 settembre, è l'occasione per le principali società scientifiche – AMCLI (Associazione Microbiologi Clinici Italiani), FADOI (Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti), SIAARTI (Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva), SIM (Società Italiana di Microbiologia), SIMEU (Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza) e SIMIT (Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali) – per ribadire la portata di questi fenomeni e sollecitare contromisure efficaci e sostenibili. Il tema dell'antibiotico resistenza sarà anche al centro del prossimo G7 della Salute, in programma a novembre a Milano. L'uso improprio o eccessivo di antibiotici è, infatti, alla base dell'aumento del fenomeno della resistenza a questi farmaci, con selezione di ceppi di batteri multi-resistenti, specialmente all'interno delle strutture sanitarie. "Quando parliamo di sepsi e antibiotico resistenza ci riferiamo a fenomeni time-dependent", ha affermato Pierangelo Clerici, Presidente AMCLI, Associazione Microbiologi Clinici Italiani.

“Accorciare i tempi di passaggio dalla cosiddetta terapia empirica ragionata a quella ottimale, ovvero specifica rispetto al batterio che ha causato l’infezione, può consentire di ridurre notevolmente la mortalità da sepsi. Infatti, si stima che questa aumenti fino al 7% al trascorrere di ogni ora in cui il paziente è sottoposto a un trattamento antibiotico non appropriato”, ha aggiunto Clerici. Il metodo utilizzato per determinare la resistenza e la suscettibilità dei batteri, e dunque guidare la selezione e il dosaggio della terapia antibiotica ottimale per il singolo paziente, è l’analisi di suscettibilità antimicrobica (AST) basata sulla MIC (minima concentrazione inibente). I metodi AST tradizionali impiegano alcuni giorni per produrre risultati, rendendo necessario il ricorso alla terapia antibiotica ad ampio spettro. “In presenza di un’infezione microbica abbiamo invece bisogno di velocità di esecuzione e di precisione del test diagnostico, perché quanto prima si arriva alla diagnosi, tanto migliore, rapida ed efficace sarà la terapia. Esistono già tecnologie innovative che consentono di avere una diagnosi clinica in sole 7 ore contro i 2-3 giorni delle strumentazioni tradizionali, ma sono ancora poco diffuse. Dotarsi di queste tecnologie è diventato, per gli ospedali, un requisito indispensabile per diminuire la mortalità, migliorare gli outcome di salute e ridurre gli effetti collaterali degli antibiotici e le resistenze”, ha spiegato Antonio Chirianni, Presidente SIMIT, Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali.

“Ogni singola ora è importante per i pazienti colpiti da gravi infezioni. Una terapia antibiotica mirata precoce è il modo più efficace per salvare vite umane e limitare gli effetti avversi e i costi dei trattamenti empirici ad ampio spettro”, ha affermato Stefania Stefani della SIM, Società Italiana di Microbiologia, Professore di Microbiologia dell’Università di Catania. “La terapia empirica in epoca di infezioni da microrganismi multi-resistenti (MDR: Multi-Drug Resistant) – continua l’esperta – può non essere adeguata fino al 25% dei pazienti affetti da alcune infezioni del sangue. Risulta pertanto cruciale una diagnostica microbiologica rapida atta ad identificare il patogeno ed il suo profilo di antibiotico-sensibilità, consentendo l’ottimizzazione della terapia antibiotica nel più breve tempo possibile”. Entro il 2050 si prevede che nel mondo ogni anno 10 milioni di persone moriranno per infezioni resistenti agli antibiotici, più delle vittime del cancro (8,2 milioni) e degli incidenti stradali (1,2 milioni) messe insieme. Si calcola, inoltre, che addirittura 1 paziente su 2 muoia in seguito a infezione nosocomiale sostenuta da batteri multi-resistenti. Per contrastare questo fenomeno, l’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e i Centers for Disease Control and Prevention (CDC) statunitensi raccomandano il ricorso a strumenti diagnostici che permettano una diagnosi più precoce e precisa, in grado anche di limitare fortemente l’utilizzo inappropriato degli antibiotici. “I pazienti critici che necessitano di cure intensive nei reparti di anestesia e rianimazione sono esposti ad un più alto rischio di contrarre infezioni che possono mettere a rischio la loro sopravvivenza”, ha dichiarato Antonio Corcione, Presidente SIAARTI, Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva. “Ridurre di 2 giorni le

ospedalizzazioni, grazie a una risposta immediata dei test diagnostici di suscettibilità antimicrobica, significa limitare l'esposizione al rischio di infezioni in ambiente ospedaliero e, al tempo stesso, i costi dei ricoveri. In tal senso, l'innovazione tecnologica va considerata come un driver dell'appropriatezza, in grado di migliorare la salute delle persone e salvare vite umane, ma anche consentire risparmi grazie a processi di cura più efficaci", ha infine concluso. "In presenza di shock settico, è stato dimostrato che la rapidità della diagnosi microbiologica e l'impostazione di una terapia antibiotica appropriata sono essenziali e dovrebbero avvenire già entro le prime 6 ore, al fine di poter ridurre la mortalità associata, in particolar modo per le infezioni ospedaliere sostenute da batteri multi-resistenti", ha spiegato Bruno Viaggi, membro del CTS GiVITI, Istituto Mario Negri. "Affinché ciò avvenga – prosegue l'esperto – è indispensabile promuovere una più stretta collaborazione e sinergia tra clinici e microbiologi, che consenta di sfruttare al massimo le potenzialità offerte dalle nuove tecnologie in termini di rapidità e precisione dei risultati di identificazione e di suscettibilità microbica".

"I tassi di ospedalizzazione per sepsi hanno ormai superato l'incidenza di infarto miocardico. La diagnostica, migliorando la rapidità e l'accuratezza dei risultati e dunque ottimizzando la terapia antibiotica, può dare un contributo importante per scongiurare un aumento della mortalità associata alla malattia", ha dichiarato Maria Pia Ruggieri, Presidente SIMEU, Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza. "Il successo dipende dal coordinamento tra Pronto soccorso, Medicina d'Urgenza e terapia semintensiva e intensiva. Gli ospedali giocano un ruolo fondamentale nel ridurre il trend della resistenza e preservare l'utilità degli antibiotici per i pazienti del futuro", ha concluso l'esperta. "La sepsi è una delle cause principali di arrivo al pronto soccorso in codice giallo e codice rosso. Quasi tutti i pazienti afferiscono alla Medicina Interna, che rappresenta il primo reparto di ricovero, con una percentuale di pazienti settici sul totale dei ricoverati intorno al 4-5%. Abbiamo a che fare con un'infezione sistemica, dall'esito spesso infausto, che va aggredita immediatamente", ha affermato Dario Manfredotto, Presidente eletto FADOI, Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti.

"Elementi decisivi per una prognosi favorevole sono pertanto la tempestività della diagnosi e la personalizzazione della terapia. Le tecnologie innovative consentono di limitare a poche ore i tempi dei test di suscettibilità agli antibiotici ma è necessario che esse si traducano in un'opportunità concreta nei nostri ospedali", ha aggiunto Andrea Fontanella, Presidente FADOI. È questo il messaggio univoco delle Società scientifiche ed esperti in materia: investire in tecnologie d'avanguardia deve diventare sempre di più una scelta strategica per il Servizio sanitario e per le singole strutture ospedaliere per contrastare i fenomeni emergenziali delle infezioni e dell'antibiotico-resistenza. L'innovazione, infatti, rappresenta un investimento costo-efficace in grado di rispondere alle aspettative di cura di clinici e pazienti, ma anche alle esigenze di sostenibilità, grazie alla possibilità di ridurre i costi di gestione del paziente critico.

VOGLIA di SALUTE

HOME / CHI SIAMO / SPECIALITÀ / PARTNER / CONTATTI

AUTORE: STELLA GALLUPPI / ATTUALITÀ, SALUTE NEWS / 12 SETTEMBRE 2017

GIORNATA MONDIALE DELLA 'SEPSI': UN'EMERGENZA SANITARIA IN COSTANTE AUMENTO

Colpisce da 20 a 30 milioni di persone nel mondo, 250mila casi solo in Italia, di cui 1 su 4 non sopravvive, per un totale di 60mila morti l'anno. Il suo nome è sepsi (conosciuta anche come 'setticemia', termine però impreciso in quanto indica la sola forma batterica, la più grave), ed è la conseguenza di una grave risposta dell'organismo a un'infezione che danneggia tessuti e organi. La sepsi rappresenta un'emergenza sanitaria in costante aumento, dall'esito fatale se non diagnosticata precocemente e trattata tempestivamente. Un'emergenza legata a doppio filo ad altri due problemi di grande importanza: le multi-resistenze e le infezioni ospedaliere. Queste ultime sopraggiungono in circa il 5-7% dei pazienti ricoverati negli ospedali italiani (fino al 15% nei reparti di terapia intensiva), 500-700mila casi in totale, con una mortalità del 3%.

La Giornata Mondiale della Sepsis, che si celebra ogni anno il 13 settembre, è l'occasione per le principali società scientifiche – AMCLI (Associazione Microbiologi Clinici Italiani), FADOI (Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti), SIAARTI (Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva), SIM (Società Italiana di Microbiologia), SIMEU (Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza) e SIMIT (Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali) – per ribadire la portata di questi fenomeni e sollecitare contromisure efficaci e sostenibili.

Il tema dell'antibiotico resistenza sarà anche al centro del prossimo G7 della Salute, in programma a novembre a Milano. L'uso improprio o eccessivo di antibiotici è, infatti, alla base dell'aumento del fenomeno della resistenza a questi farmaci, con selezione di ceppi di batteri multi-resistenti, specialmente all'interno delle strutture sanitarie. "Quando parliamo di sepsi e antibiotico resistenza ci riferiamo a fenomeni time-dependent", afferma Pierangelo Clerici, Presidente AMCLI, Associazione Microbiologi Clinici Italiani. "Accorciare i tempi di passaggio dalla cosiddetta terapia empirica ragionata a quella ottimale, ovvero specifica rispetto al batterio che ha causato l'infezione, può consentire di ridurre notevolmente la mortalità da sepsi. Infatti, si stima che questa aumenti fino al 7% al trascorrere di ogni ora in cui il paziente è sottoposto a un trattamento antibiotico non appropriato".

Il metodo utilizzato per determinare la resistenza e la suscettibilità dei batteri, e dunque guidare la selezione e il dosaggio della terapia antibiotica ottimale per il singolo paziente, è l'analisi di suscettibilità antimicrobica (AST) basata sulla MIC (minima concentrazione inibente). I metodi AST tradizionali impiegano alcuni giorni per produrre risultati, rendendo necessario il ricorso alla terapia antibiotica ad ampio spettro. "In presenza di un'infezione microbica abbiamo invece bisogno di velocità di esecuzione e di precisione del test diagnostico, perché quanto prima si arriva alla diagnosi, tanto migliore, rapida ed efficace sarà la terapia. Esistono già tecnologie innovative che consentono di avere una diagnosi clinica in sole 7 ore contro i 2-3 giorni delle strumentazioni tradizionali, ma sono ancora poco diffuse. Dotarsi di queste tecnologie è diventato, per gli ospedali, un requisito indispensabile per diminuire la mortalità, migliorare gli outcome di salute e ridurre gli effetti collaterali degli antibiotici e le resistenze", spiega Antonio Chirianni, Presidente SIMIT, Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali.

"Ogni singola ora è importante per i pazienti colpiti da gravi infezioni. Una terapia antibiotica mirata precoce è il modo più efficace per salvare vite umane e limitare gli effetti avversi e i costi dei trattamenti empirici ad ampio spettro", afferma Stefania Stefani della SIM, Società Italiana di Microbiologia, Professore di Microbiologia dell'Università di Catania. "La terapia empirica in epoca di infezioni da microrganismi multi-resistenti può non essere adeguata fino al 25% dei pazienti affetti da alcune infezioni del sangue. Risulta pertanto cruciale una diagnostica microbiologica rapida atta a identificare il patogeno e il suo profilo di antibiotico-sensibilità, consentendo l'ottimizzazione della terapia antibiotica nel più breve tempo possibile".

Entro il 2050 si prevede che nel mondo ogni anno 10 milioni di persone moriranno per infezioni resistenti agli antibiotici, più delle vittime del cancro (8,2 milioni) e degli incidenti stradali (1,2 milioni) messe insieme. Si calcola, inoltre, che addirittura 1 paziente su 2 muoia in seguito a infezione nosocomiale sostenuta da batteri multi-resistenti. Per contrastare questo fenomeno, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e i Centers for Disease Control and Prevention (CDC) statunitensi raccomandano il ricorso a strumenti diagnostici che permettano una diagnosi più precoce e precisa, in grado anche di limitare fortemente l'utilizzo inappropriato degli antibiotici. "I pazienti critici che necessitano di cure intensive nei reparti di anestesia e rianimazione sono esposti a un più alto rischio di contrarre infezioni che possono mettere a rischio la loro sopravvivenza", dichiara Antonio Corcione, Presidente SIAARTI, Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva. "Ridurre di due giorni le ospedalizzazioni, grazie a una risposta immediata dei test diagnostici di suscettibilità antimicrobica, significa limitare l'esposizione al rischio di infezioni in ambiente ospedaliero e, al tempo stesso, i costi dei ricoveri. In tal senso, l'innovazione tecnologica va considerata come un driver dell'appropriatezza, in grado di migliorare la salute delle persone e salvare vite umane, ma anche consentire risparmi grazie a processi di cura più efficaci".

“In presenza di shock settico, è stato dimostrato che la rapidità della diagnosi microbiologica e l'impostazione di una terapia antibiotica appropriata sono essenziali e dovrebbero avvenire già entro le prime 6 ore, al fine di poter ridurre la mortalità associata, in particolar modo per le infezioni ospedaliere sostenute da batteri multi-resistenti”, spiega Bruno Viaggi, membro del CTS GiVITI, Istituto Mario Negri. **“Affinché ciò avvenga è indispensabile promuovere una più stretta collaborazione e sinergia tra clinici e microbiologi, che consenta di sfruttare al massimo le potenzialità offerte dalle nuove tecnologie in termini di rapidità e precisione dei risultati di identificazione e di suscettibilità microbica”.**

“I tassi di ospedalizzazione per sepsi hanno ormai superato l'incidenza di infarto miocardico. La diagnostica, migliorando la rapidità e l'accuratezza dei risultati e dunque ottimizzando la terapia antibiotica, può dare un contributo importante per scongiurare un aumento della mortalità associata alla malattia”, dichiara Maria Pia Ruggieri, Presidente SIMEU, Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza. **“Il successo dipende dal coordinamento tra pronto soccorso, Medicina d'Urgenza e terapia semintensiva e intensiva. Gli ospedali giocano un ruolo fondamentale nel ridurre il trend della resistenza e preservare l'utilità degli antibiotici per i pazienti del futuro”.**

“La sepsi è una delle cause principali di arrivo al pronto soccorso in codice giallo e codice rosso. Quasi tutti i pazienti afferiscono alla Medicina Interna, che rappresenta il primo reparto di ricovero, con una percentuale di pazienti settici sul totale dei ricoverati intorno al 4-5%. **Abbiamo a che fare con un'infezione sistemica, dall'esito spesso infausto, che va aggredita immediatamente”,** afferma Dario Manfellotto, Presidente eletto FADOI, Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti. **“Elementi decisivi per una prognosi favorevole sono pertanto la tempestività della diagnosi e la personalizzazione della terapia. Le tecnologie innovative consentono di limitare a poche ore i tempi dei test di suscettibilità agli antibiotici ma è necessario che esse si traducano in un'opportunità concreta nei nostri ospedali”.**

CORRIERE DELLA SERA / MALATTIE INFETTIVE

GIORNATA MONDIALE

Sepsi, l'infezione killer che uccide 60 mila persone ogni anno in Italia

La setticemia si caratterizza per la risposta immunitaria abnorme messa in atto dall'organismo. Per ogni ora di terapia inappropriata la mortalità sale del 7%

di **Cristina Marrone**



(Getty images)

Colpisce 20-30 milioni di persone nel mondo, 250mila casi solo in Italia, di cui 1 su 4 non sopravvive, per un totale di 60mila morti l'anno solo nel nostro Paese. La sepsi rappresenta un'emergenza sanitaria in costante aumento, legata alle multi-resistenze e le infezioni ospedaliere. Queste ultime riguardano in circa il 5-7% dei pazienti ricoverati negli ospedali italiani (fino al 15% nei reparti di terapia intensiva), 500-700mila casi in totale, con una mortalità del 3%. In Europa si verificano circa 400 casi di sepsi su 100 mila abitanti e uccide dieci volte di più dell'infarto. Nonostante sia comune, e spesso letale, vi è una bassa consapevolezza di tale problema da parte della popolazione.

La malattia

La malattia è scatenata da un'infezione che può dare origine a una reazione anomala capace di danneggiare i nostri organi e renderli non più funzionanti. Il cervello può avere un rapido deterioramento dello stato di coscienza; il polmone non soddisfa più le normali necessità; i vasi sanguigni, a causa dello stato d'infiammazione, perdono la capacità di mantenere il normale "tono" e non sono più in grado di trasportare adeguatamente l'ossigeno necessario agli organi (cervello, rene, fegato, intestino); il cuore, che all'inizio combatte questa "paralisi" vascolare, smette di funzionare per la presenza in circolo delle sostanze tossiche. «Si stima che la mortalità da sepsi aumenti fino al 7% al trascorrere di ogni ora in cui il paziente è sottoposto a un trattamento antibiotico non appropriato», spiega Pierangelo Clerici, Presidente Amcli (Associazione Microbiologi Clinici Italiani). Entro il 2050 si prevede che nel mondo ogni anno 10 milioni di persone moriranno per infezioni resistenti agli antibiotici, più delle vittime del cancro e degli incidenti stradali. Per contrastare il fenomeno gli esperti suggeriscono investimenti in nuove tecnologie che possano accelerare la diagnosi.

Il questionario sui treni

In occasione del Word Sepsis Day, che si celebra il 13 settembre, verrà fatta in Italia una prima indagine statistica a bordo di treni Trenitalia. La SIAARTI (Società di analgesia anestesia rianimazione e terapia intensiva) proprio il 13 settembre svolgerà attività di informazione a bordo dei treni freccia rossa. Un gruppo di anestesisti-rianimatori sottoporrà ai passeggeri un questionario allo scopo di elaborare a livello nazionale una statistica sul grado di conoscenza della popolazione su cosa sia la sepsi. Per ora si sa che negli Stati Uniti la conoscono il 50% degli americani; in Svezia il 20% e in Australia il 10%.

La sepsi può colpire chiunque

La Sepsis può colpire chiunque senza distinzione di sesso e di età e può far morire in tempi molto brevi. Sono più a rischio i soggetti con ridotte difese immunitarie. Per sconfiggerla occorre un tempestivo e adeguato trattamento nelle prime ore dell'insorgenza. La scelta della giusta terapia antibiotica è fondamentale anche per combattere l'aumento dei batteri, denominati superbugs che negli ultimi anni hanno avuto un aumento esponenziale. La Sepsis "costa" moltissimo: si stima che in Europa un episodio di Sepsis costi all'assistenza sanitaria circa 25mila euro.

Giornata Mondiale della Sepsì: per ogni ora di terapia antibiotica inappropriata la mortalità aumenta fino al 7%

🕒 Mercoledì 13 Settembre 2017 ✍️ Redazione

👍 Like 0

Share

🐦 Tweet

📌 Pin it

G+

Share

Colpisce 20-30 milioni di persone nel mondo, 250mila casi solo in Italia, di cui 1 su 4 non sopravvive, per un totale di 60mila morti l'anno. Il suo nome è sepsi, ed è la conseguenza di una grave risposta dell'organismo a un'infezione che danneggia tessuti e organi. La sepsi rappresenta un'emergenza sanitaria in costante aumento, dall'esito fatale se non diagnosticata precocemente e trattata tempestivamente. Un'emergenza legata a doppio filo ad altri due problemi di grande importanza: le multi-resistenze e le infezioni ospedaliere. Queste ultime sopraggiungono in circa il 5-7% dei pazienti ricoverati negli ospedali italiani (fino al 15% nei reparti di terapia intensiva), 500-700mila casi in totale, con una mortalità del 3%.

Colpisce 20-30 milioni di persone nel mondo, 250mila casi solo in Italia, di cui 1 su 4 non sopravvive, per un totale di 60mila morti l'anno. Il suo nome è sepsi, ed è la conseguenza di una grave risposta dell'organismo a un'infezione che danneggia tessuti e organi. La sepsi rappresenta un'emergenza sanitaria in costante aumento, dall'esito fatale se non diagnosticata precocemente e trattata tempestivamente. Un'emergenza legata a doppio filo ad altri due problemi di grande importanza: le multi-resistenze e le infezioni ospedaliere. Queste ultime sopraggiungono in circa il 5-7% dei pazienti ricoverati negli ospedali italiani (fino al 15% nei reparti di terapia intensiva), 500-700mila casi in totale, con una mortalità del 3%.

La Giornata Mondiale della Sepsì, che si celebra ogni anno il 13 settembre, è l'occasione per le principali società scientifiche – AMCLI (Associazione Microbiologi Clinici Italiani), FADOI (Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti), SIAARTI (Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva), SIM (Società Italiana di Microbiologia), SIMEU (Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza) e SIMIT (Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali) – per ribadire la portata di questi fenomeni e sollecitare contromisure efficaci e sostenibili.

Il tema dell'antibiotico resistenza sarà anche al centro del prossimo G7 della Salute, in programma a novembre a Milano. L'uso improprio o eccessivo di antibiotici è, infatti, alla base dell'aumento del fenomeno della resistenza a questi farmaci, con selezione di ceppi di batteri multi-resistenti, specialmente all'interno delle strutture sanitarie.

“Quando parliamo di sepsi e antibiotico resistenza ci riferiamo a fenomeni time-dependent”, ha affermato Pierangelo Clerici, Presidente AMCLI, Associazione Microbiologi Clinici Italiani. “Accorciare i tempi di passaggio dalla cosiddetta terapia empirica ragionata a quella ottimale, ovvero specifica rispetto al batterio che ha causato l'infezione, può consentire di ridurre notevolmente la mortalità da sepsi. Infatti, si stima che questa aumenti fino al 7% al trascorrere di ogni ora in cui il paziente è sottoposto a un trattamento antibiotico non appropriato”, ha aggiunto Clerici.

Il metodo utilizzato per determinare la resistenza e la suscettibilità dei batteri, e dunque guidare la selezione e il dosaggio della terapia antibiotica ottimale per il singolo paziente, è l'analisi di suscettibilità antimicrobica (AST) basata sulla MIC (minima concentrazione inibente). I metodi AST tradizionali impiegano alcuni giorni per produrre risultati, rendendo necessario il ricorso alla terapia antibiotica ad ampio spettro.

“In presenza di un'infezione microbica abbiamo invece bisogno di velocità di esecuzione e di precisione del test diagnostico, perché quanto prima si arriva alla diagnosi, tanto migliore, rapida ed efficace sarà la terapia. Esistono già tecnologie innovative che consentono di avere una diagnosi clinica in sole 7 ore contro i 2-3 giorni delle strumentazioni tradizionali, ma sono ancora poco diffuse. Dotarsi di queste tecnologie è diventato, per gli ospedali, un requisito indispensabile per diminuire la mortalità, migliorare gli outcome di salute e ridurre gli effetti collaterali degli antibiotici e le resistenze”, ha spiegato Antonio Chirianni, Presidente SIMIT, Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali.

“Ogni singola ora è importante per i pazienti colpiti da gravi infezioni. Una terapia antibiotica mirata precoce è il modo più efficace per salvare vite umane e limitare gli effetti avversi e i costi dei trattamenti empirici ad ampio spettro”, ha affermato Stefania Stefani della SIM, Società Italiana di Microbiologia, Professore di Microbiologia dell'Università di Catania. “La terapia empirica in epoca di infezioni da microrganismi multi-resistenti (MDR: Multi-Drug Resistant) – continua l'esperta – può non essere adeguata fino al 25% dei pazienti affetti da alcune infezioni del sangue. Risulta pertanto cruciale una diagnostica microbiologica rapida atta ad identificare il patogeno ed il suo profilo di antibiotico-sensibilità, consentendo l'ottimizzazione della terapia antibiotica nel più breve tempo possibile”.

PHARMASTAR

Data: 13/09/2017

Utenti: 8.000

Entro il 2050 si prevede che nel mondo ogni anno 10 milioni di persone moriranno per infezioni resistenti agli antibiotici, più delle vittime del cancro (8,2 milioni) e degli incidenti stradali (1,2 milioni) messe insieme. Si calcola, inoltre, che addirittura 1 paziente su 2 muoia in seguito a infezione nosocomiale sostenuta da batteri multi-resistenti. Per contrastare questo fenomeno, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e i Centers for Disease Control and Prevention (CDC) statunitensi raccomandano il ricorso a strumenti diagnostici che permettano una diagnosi più precoce e precisa, in grado anche di limitare fortemente l'utilizzo inappropriato degli antibiotici.

“I pazienti critici che necessitano di cure intensive nei reparti di anestesia e rianimazione sono esposti ad un più alto rischio di contrarre infezioni che possono mettere a rischio la loro sopravvivenza”, ha dichiarato Antonio Corcione, Presidente SIAARTI, Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva. “Ridurre di 2 giorni le ospedalizzazioni, grazie a una risposta immediata dei test diagnostici di suscettibilità antimicrobica, significa limitare l'esposizione al rischio di infezioni in ambiente ospedaliero e, al tempo stesso, i costi dei ricoveri. In tal senso, l'innovazione tecnologica va considerata come un driver dell'appropriatezza, in grado di migliorare la salute delle persone e salvare vite umane, ma anche consentire risparmi grazie a processi di cura più efficaci”, ha infine concluso.

“In presenza di shock settico, è stato dimostrato che la rapidità della diagnosi microbiologica e l'impostazione di una terapia antibiotica appropriata sono essenziali e dovrebbero avvenire già entro le prime 6 ore, al fine di poter ridurre la mortalità associata, in particolar modo per le infezioni ospedaliere sostenute da batteri multi-resistenti”, ha spiegato Bruno Viaggi, membro del CTS GIVITI, Istituto Mario Negri. “Affinché ciò avvenga – prosegue l'esperto – è indispensabile promuovere una più stretta collaborazione e sinergia tra clinici e microbiologi, che consenta di sfruttare al massimo le potenzialità offerte dalle nuove tecnologie in termini di rapidità e precisione dei risultati di identificazione e di suscettibilità microbica”.

“I tassi di ospedalizzazione per sepsi hanno ormai superato l'incidenza di infarto miocardico. La diagnostica, migliorando la rapidità e l'accuratezza dei risultati e dunque ottimizzando la terapia antibiotica, può dare un contributo importante per scongiurare un aumento della mortalità associata alla malattia”, ha dichiarato Maria Pia Ruggieri, Presidente SIMEU, Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza. “Il successo dipende dal coordinamento tra Pronto soccorso, Medicina d'Urgenza e terapia semintensiva e intensiva. Gli ospedali giocano un ruolo fondamentale nel ridurre il trend della resistenza e preservare l'utilità degli antibiotici per i pazienti del futuro”, ha concluso l'esperta.

PHARMASTAR	Data: 13/09/2017 Utenti: 8.000
-------------------	---

“La sepsi è una delle cause principali di arrivo al pronto soccorso in codice giallo e codice rosso. Quasi tutti i pazienti afferiscono alla Medicina Interna, che rappresenta il primo reparto di ricovero, con una percentuale di pazienti settici sul totale dei ricoverati intorno al 4-5%. Abbiamo a che fare con un’infezione sistemica, dall’esito spesso infausto, che va aggredita immediatamente”, ha affermato Dario Manfellotto, Presidente eletto FADOI, Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti. “Elementi decisivi per una prognosi favorevole sono pertanto la tempestività della diagnosi e la personalizzazione della terapia. Le tecnologie innovative consentono di limitare a poche ore i tempi dei test di suscettibilità agli antibiotici ma è necessario che esse si traducano in un’opportunità concreta nei nostri ospedali”, ha aggiunto Andrea Fontanella, Presidente FADOI.

È questo il messaggio univoco delle Società scientifiche ed esperti in materia: investire in tecnologie d’avanguardia deve diventare sempre di più una scelta strategica per il Servizio sanitario e per le singole strutture ospedaliere per contrastare i fenomeni emergenziali delle infezioni e dell’antibiotico-resistenza. L’innovazione, infatti, rappresenta un investimento costo-efficace in grado di rispondere alle aspettative di cura di clinici e pazienti, ma anche alle esigenze di sostenibilità, grazie alla possibilità di ridurre i costi di gestione del paziente critico.

Sepsi, l'infezione che conta 60mila morti in Italia ogni anno

Oggi è la Giornata mondiale della sepsi, un'insidia spesso più temibile dell'infarto



Sepsi, un'infezione che colpisce circa 20-30 milioni di persone al mondo

La sepsi, conseguenza di una grave risposta dell'organismo a un'infezione che danneggia tessuti e organi, colpisce 20-30 milioni di persone nel mondo, 250mila casi solo in Italia, di cui 1 su 4 non sopravvive, per un totale di 60mila morti l'anno.

"I tassi di ospedalizzazione per sepsi hanno ormai superato l'incidenza di infarto miocardico. La diagnostica, migliorando la rapidità e l'accuratezza dei risultati e dunque ottimizzando la terapia antibiotica, può dare un contributo importante per scongiurare un aumento della mortalità associata

alla malattia- ha dichiarato Maria Pia Ruggieri, Presidente Simeu, Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza - Il successo dipende dal coordinamento tra pronto soccorso, Medicina d'Urgenza e terapia semintensiva e intensiva. Gli ospedali giocano un ruolo fondamentale nel ridurre il trend della resistenza e preservare l'utilità degli antibiotici per i pazienti del futuro".

AFFARITALIANI

Data: 13/09/2017

Utenti: N.D.

"La sepsi è una delle cause principali di arrivo al pronto soccorso in codice giallo e codice rosso. Quasi tutti i pazienti afferiscono alla Medicina Interna, che rappresenta il primo reparto di ricovero, con una percentuale di pazienti settici sul totale dei ricoverati intorno al 4-5%. Abbiamo a che fare con un'infezione sistemica, dall'esito spesso infausto, che va aggredita immediatamente- ha affermato Dario Manfellotto, Presidente eletto Fadoi, Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti'. 'Elementi decisivi per una prognosi favorevole sono pertanto la tempestività della diagnosi e la personalizzazione della terapia. Le tecnologie innovative consentono di limitare a poche ore i tempi dei test di suscettibilità agli antibiotici ma e' necessario che esse si traducano in un'opportunità concreta nei nostri ospedali", ha aggiunto Andrea Fontanella, Presidente Fadoi.

Giornata mondiale della sepsi

La sepsi rappresenta un'emergenza sanitaria in costante aumento, dall'esito fatale se non diagnosticata precocemente e trattata tempestivamente. Un'emergenza legata a doppio filo ad altri due problemi di grande importanza: le multi-resistenze e le infezioni ospedaliere. Queste ultime sopraggiungono in circa il 5-7% dei pazienti ricoverati negli ospedali italiani (fino al 15% nei reparti di terapia intensiva), 500-700mila casi in totale, con una mortalità del 3%.

La Giornata mondiale della sepsi che si celebra ogni 13 settembre è l'occasione per ribadire la portata di questi fenomeni e sollecitare contromisure efficaci e sostenibili

TAGS:

SEPSI

GIORNATA MONDIALE SEPSI



Setticemia: cos'è, quando viene e come si cura

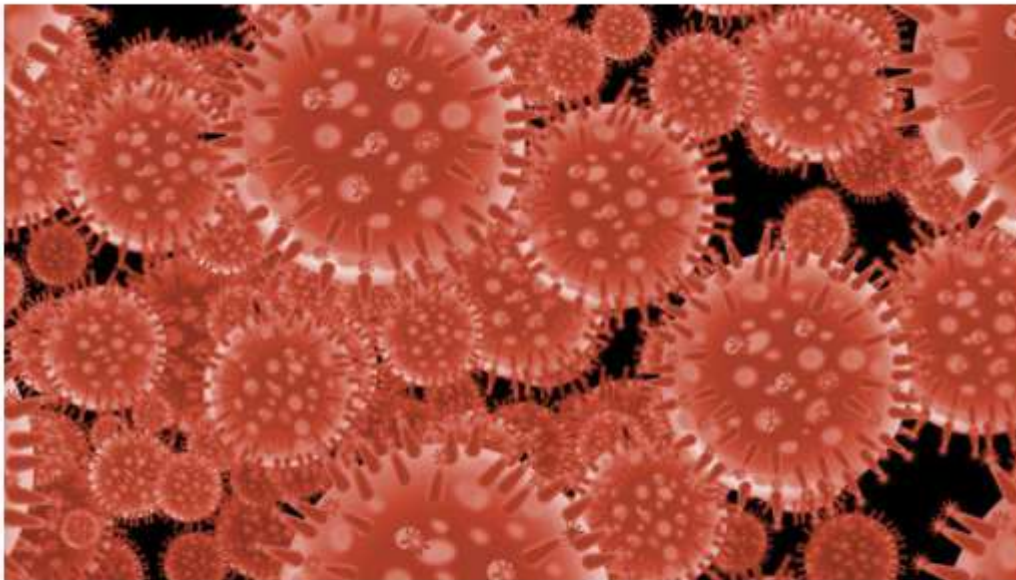


In occasione della Giornata Mondiale del 13 settembre, scopriamo quando e perché si verifica questa gravissima infezione dell'organismo

[< Precedente](#)[Giornata Mondiale della Sepsi](#)[Prossimo >](#)

Il 13 settembre si celebra la **Giornata Mondiale della Sepsi**, conosciuta anche come **setticemia**, che ha lo scopo di accendere i riflettori su quella che ad oggi rappresenta una vera e propria emergenza sanitaria. Per dare un'idea della portata di questo problema, basti pensare che **questa gravissima infezione colpisce 20-30 milioni di persone nel mondo, 250.000 solo in Italia, di cui 1 su 4 non sopravvive.**

Ma visto che se ne sente sempre parlare, soprattutto all'interno degli ospedali, cerchiamo di capire, una volta per tutte, di che cosa si tratta, con l'aiuto di **Pierangelo Clerici**, Presidente dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani.

[< Precedente](#)**Cos'è la setticemia (o sepsi)**[Prossimo >](#)

La **setticemia (o sepsi)** è un'infezione diffusa in tutto l'organismo, causata dal passaggio di agenti patogeni nel sangue, che in precedenza erano localizzati in un unico focolaio (come, ad esempio, un'infezione alle vie urinarie, un ascesso, un'otite, ecc). **Questa sindrome clinica deteriora le funzioni degli organi e, se non viene diagnosticata tempestivamente, può avere esito fatale.**

[< Precedente](#)**Le cause**[Prossimo >](#)

I fattori che contribuiscono all'insorgenza della sepsi sono **la presenza di un'infezione di qualsiasi natura all'interno dell'organismo** e **uno stato di deperimento dovuto all'infiammazione stessa**, che facilita la diffusione del microorganismo nel sangue e negli organi della persona coinvolta.

← Precedente

Difficile da diagnosticare

Prossimo →



Il limite di questa patologia è che all'inizio si presenta come un banale malessere, caratterizzato da **febbre più o meno alta, brividi, aumento della frequenza cardiaca, confusione**, e quindi spesso viene diagnosticata in ritardo. Tuttavia, per poter ridurre la mortalità associata alla setticemia, la diagnosi dovrebbe avvenire già **entro le prime sei ore**.

[< Precedente](#)**Sotto accusa anche l'antibiotico-resistenza**[Prossimo >](#)

Quando c'è un focolaio infettivo (come un'infezione polmonare o renale) la persona viene generalmente trattata con gli antibiotici. **Purtroppo l'incremento delle resistenze alle molecole da parte dei batteri rende gli stessi estremamente forti e quindi hanno maggiori probabilità di disseminarsi nell'organismo stesso.** Se questa proliferazione raggiunge organi vitali e non si riesce a intervenire con degli antibiotici corretti, il paziente può andare incontro anche alla morte.

[< Precedente](#)**Il problema delle infezioni ospedaliere**[Prossimo >](#)

La setticemia si presenta frequentemente nelle persone ricoverate in ospedale o appena dimesse, tanto che si stima che ci sia **un rischio che varia dal 4% al 14% di contrarre infezioni all'interno di questi ambienti.**

◀ Precedente

Le persone più a rischio

Prossimo ▶



Tra le persone più a rischio di setticemia ci sono i cardiopatici, i diabetici, i nefropatici, gli anziani, i bambini, i trapiantati, i politraumatizzati e coloro che hanno dei presidi come cateteri venosi centrali.

◀ Precedente

Come si cura

Prossimo ▶



Il medico che ha dinanzi un paziente con sospetta sepsi invia gli esami al laboratorio di microbiologia per la diagnosi intraprende subito una terapia antibiotica empirica. Nel più breve tempo possibile il laboratorio fornisce la diagnosi corretta del microorganismo responsabile dell'infezione e **lo specialista riesce a intervenire con l'antibiotico corretto al fine di distruggere il batterio presente.**

[← Precedente](#)**Prevenzione: pochi antibiotici e vaccini**[Prossimo >](#)

La setticemia si può prevenire intervenendo precocemente sull'infezione originaria, in modo da evitare la trasmissione dei microorganismi a livello di tutti gli organi. Sicuramente l'indicazione generale, sempre valida, è **un uso moderato degli antibiotici**: questi vanno somministrati solo sotto prescrizione medica e **NON** nei casi di infezioni virali come l'influenza. Se non si seguono questi accorgimenti, si rischia di andare incontro a fenomeni di resistenza. Inoltre, **l'unica vera barriera contro le infezioni sono le vaccinazioni**: ne esistono alcune (anti meningococco, anti haemophilus influenzae, anti pneumococco, anti pertosse, anti listeria) che sono fondamentali contro le infezioni batteriche.

Chiara Caretoni

set
13
2017Giornata mondiale Sepsis, Ruggieri (Simeu):
fondamentali tecnologie e organizzazione

TAGS: SEPSI, SOCIETÀ ITALIANA MEDICINA DI EMERGENZA URGENZA (SIMEU), MARIA PIA RUGGIERI, GIORNATA MONDIALE SEPSI



ARTICOLI CORRELATI

16-05-2017 | Pronto soccorso, Ruggieri (Simeu): emergenza affollamento continua

08-03-2017 | Sovraffollamento pronto soccorso, dal Lazio al Piemonte è emergenza continua

02-12-2016 | Stress e burnout in emergenza-urgenza, Ruggieri (Simeu): numero di operatori non è sufficiente

«La sepsi è una condizione clinica molto seria e pericolosa per la vita dei pazienti e i casi clinici sono superiori a quelli di infarto miocardico acuto; si è parlato tanto di altre patologie tempo dipendenti, ma dal punto di vista della comunicazione la sepsi non ha ricevuto la stessa attenzione di altre patologie». Questa considerazione, della presidente della Società italiana di medicina di emergenza urgenza (Simeu) **Maria Pia Ruggieri**, spiega l'importanza della Giornata Mondiale della Sepsis che, come ogni anno, si celebra il 13 settembre.

«Sulla scorta di questa premessa - continua Ruggieri - occorre dire che diagnosi e corretto trattamento comportano un outcome migliore se sono precoci. Oltre alla competenza sulla diagnostica (e la Simeu si è molto impegnata nella formazione) è essenziale l'aspetto organizzativo e la relazione tra il pronto soccorso e gli strumenti della diagnostica, in particolare il laboratorio di analisi, perché oggi ci sono le possibilità di fare una diagnosi di certezza di isolando nel sangue dei pazienti il germe implicato e quindi cominciare il prima possibile il trattamento».

Altro raccordo essenziale è quello tra pronto soccorso e tutte le strutture in cui il paziente viene ricoverato dopo aver ricevuto la diagnosi e il primo trattamento: «Pronto soccorso, medicina d'urgenza, terapia semintensiva e rianimazione devono essere strettamente coordinati».

«Una terapia antibiotica mirata precoce è il modo più efficace per salvare vite umane e limitare gli effetti avversi e i costi dei trattamenti empirici ad ampio

DOCTOR33

Data: 13/09/2017

Utenti: 73.000

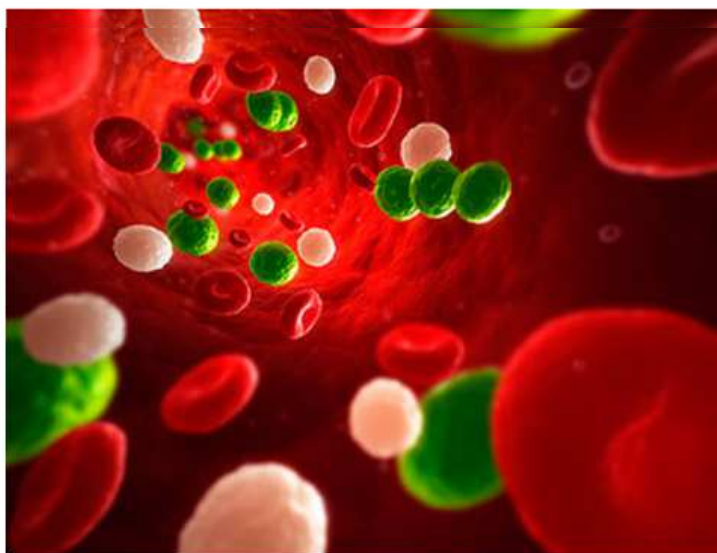
spettro», afferma **Stefania Stefani** della Società italiana di microbiologia (Sim), e **Pierangelo Clerici**, presidente l'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), rileva che «la mortalità da sepsi aumenta fino al 7% al trascorrere di ogni ora in cui il paziente è sottoposto a un trattamento antibiotico non appropriato». Ma, come fa notare il presidente della Società italiana di malattie infettive e tropicali (Simit) **Antonio Chirianni**, per avere una diagnosi clinica in sole 7 ore contro i 2-3 giorni delle strumentazioni tradizionali servono tecnologie ancora poco diffuse, di cui gli ospedali dovrebbero dotarsi.

È lo stesso concetto ripreso da **Andrea Fontanella**, presidente della Federazione delle associazioni dei dirigenti ospedalieri internisti (Fadoi): «È necessario che le tecnologie innovative si traducano in un'opportunità concreta nei nostri ospedali».

La Società italiana di anestesia analgesia rianimazione e terapia intensiva (Siaarti) è anch'essa in prima linea in questa giornata della Sepsis, perché come dice il suo presidente, **Antonio Corcione**, «i pazienti critici che necessitano di cure intensive nei reparti di anestesia e rianimazione sono esposti a un più alto rischio di contrarre infezioni che possono mettere a rischio la loro sopravvivenza».

Sardegna Medicina

Colpisce **20-30 milioni** di persone nel mondo, **250mila** casi solo in Italia, di cui **1 su 4** non sopravvive, per un totale di **60mila** morti l'anno. Il suo nome è sepsi, ed è la conseguenza di una grave risposta dell'organismo a un'infezione che danneggia tessuti e organi. La **sepsi** rappresenta un'emergenza sanitaria in costante aumento, dall'esito fatale se non diagnosticata precocemente e trattata tempestivamente. Un'emergenza legata a doppio filo ad altri due problemi di grande importanza: le **multi-resistenze** e le **infezioni ospedaliere**. Queste ultime sopraggiungono in circa il 5-7% dei pazienti ricoverati negli ospedali italiani (fino al 15% nei reparti di terapia intensiva), 500-700mila casi in totale, con una mortalità del 3%.



La **Giornata Mondiale della Sepsis**, che si celebra ogni anno il 13 settembre, è l'occasione per le principali società scientifiche – **AMCLI (Associazione Microbiologi Clinici Italiani)**, **FADOI (Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti)**, **SIAARTI (Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva)**, **SIM (Società Italiana di Microbiologia)**, **SIMEU (Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza)** e **SIMIT (Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali)** – per ribadire la portata di questi fenomeni e sollecitare contromisure efficaci e sostenibili.

Il tema dell'antibiotico resistenza sarà anche al centro del prossimo G7 della Salute, in programma a novembre a Milano. L'uso improprio o eccessivo di antibiotici è, infatti, alla base dell'aumento del fenomeno della resistenza a questi farmaci, con selezione di ceppi di batteri multi-resistenti, specialmente all'interno delle strutture sanitarie.

*"Quando parliamo di sepsi e antibiotico resistenza ci riferiamo a fenomeni time-dependent", ha affermato **Pierangelo Clerici, Presidente AMCLI, Associazione Microbiologi Clinici Italiani**. "Accorciare i tempi di passaggio dalla cosiddetta terapia empirica ragionata a quella ottimale, ovvero specifica rispetto al batterio che ha causato l'infezione, può consentire di ridurre notevolmente la mortalità da sepsi. Infatti, si stima che questa aumenti fino al 7% al trascorrere di ogni ora in cui il paziente è sottoposto a un trattamento antibiotico non appropriato", ha aggiunto Clerici.*

Il metodo utilizzato per determinare la resistenza e la suscettibilità dei batteri, e dunque guidare la selezione e il dosaggio della terapia antibiotica ottimale per il singolo paziente, è l'analisi di suscettibilità antimicrobica (AST) basata sulla MIC (minima concentrazione inibente). I metodi AST tradizionali impiegano alcuni giorni per produrre risultati, rendendo necessario il ricorso alla terapia antibiotica ad ampio spettro.

*"In presenza di un'infezione microbica abbiamo invece bisogno di velocità di esecuzione e di precisione del test diagnostico, perché quanto prima si arriva alla diagnosi, tanto migliore, rapida ed efficace sarà la terapia. Esistono già tecnologie innovative che consentono di avere una diagnosi clinica in sole **7 ore** contro i **2-3 giorni** delle strumentazioni tradizionali, ma sono ancora poco diffuse. Dotarsi di queste tecnologie è diventato, per gli ospedali, un requisito indispensabile per diminuire la mortalità, migliorare gli outcome di salute e ridurre gli effetti collaterali degli antibiotici e le resistenze", ha spiegato **Antonio Chirianni, Presidente SIMIT, Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali**.*

*"Ogni singola ora è importante per i pazienti colpiti da gravi infezioni. Una terapia antibiotica mirata precoce è il modo più efficace per salvare vite umane e limitare gli effetti avversi e i costi dei trattamenti empirici ad ampio spettro", ha affermato **Stefania Stefani della SIM, Società Italiana di Microbiologia, Professore di Microbiologia dell'Università di Catania**. "La terapia empirica in epoca di infezioni da microrganismi multi-resistenti (MDR: Multi-Drug Resistant) – continua l'esperta – può non essere adeguata fino al 25% dei pazienti affetti da alcune infezioni del sangue. Risulta pertanto cruciale una diagnostica microbiologica rapida atta ad identificare il patogeno ed il suo profilo di antibiotico-sensibilità, consentendo l'ottimizzazione della terapia antibiotica nel più breve tempo possibile".*

Entro il 2050 si prevede che nel mondo ogni anno **10 milioni** di persone moriranno per infezioni resistenti agli antibiotici, più delle vittime del cancro (8,2 milioni) e degli incidenti stradali (**1,2 milioni**) messe insieme. Si calcola, inoltre, che addirittura **1 paziente su 2** muoia in seguito a infezione nosocomiale sostenuta da batteri multi-resistenti. Per contrastare questo fenomeno, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e i Centers for Disease Control and Prevention (CDC) statunitensi raccomandano il ricorso a strumenti diagnostici che permettano una diagnosi più precoce e precisa, in grado anche di limitare fortemente l'utilizzo inappropriato degli antibiotici.

*"I pazienti critici che necessitano di cure intensive nei reparti di anestesia e rianimazione sono esposti ad un più alto rischio di contrarre infezioni che possono mettere a rischio la loro sopravvivenza", ha dichiarato **Antonio Corcione, Presidente SIAARTI, Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva.** "Ridurre di 2 giorni le ospedalizzazioni, grazie a una risposta immediata dei test diagnostici di suscettibilità antimicrobica, significa limitare l'esposizione al rischio di infezioni in ambiente ospedaliero e, al tempo stesso, i costi dei ricoveri. In tal senso, l'innovazione tecnologica va considerata come un driver dell'appropriatezza, in grado di migliorare la salute delle persone e salvare vite umane, ma anche consentire risparmi grazie a processi di cura più efficaci", ha infine concluso.*

*"In presenza di shock settico, è stato dimostrato che la rapidità della diagnosi microbiologica e l'impostazione di una terapia antibiotica appropriata sono essenziali e dovrebbero avvenire già entro le prime 6 ore, al fine di poter ridurre la mortalità associata, in particolar modo per le infezioni ospedaliere sostenute da batteri multi-resistenti", ha spiegato **Bruno Viaggi, membro del CTS GiViTI, Istituto Mario Negri.** "Affinché ciò avvenga – prosegue l'esperto – è indispensabile promuovere una più stretta collaborazione e sinergia tra clinici e microbiologi, che consenta di sfruttare al massimo le potenzialità offerte dalle nuove tecnologie in termini di rapidità e precisione dei risultati di identificazione e di suscettibilità microbica".*

*"I tassi di ospedalizzazione per sepsi hanno ormai superato l'incidenza di infarto miocardico. La diagnostica, migliorando la rapidità e l'accuratezza dei risultati e dunque ottimizzando la terapia antibiotica, può dare un contributo importante per scongiurare un aumento della mortalità associata alla malattia", ha dichiarato **Maria Pia Ruggieri, Presidente SIMEU, Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza.** "Il successo dipende dal coordinamento tra pronto soccorso, Medicina d'Urgenza e terapia semintensiva e intensiva. Gli ospedali giocano un ruolo fondamentale nel ridurre il trend della resistenza e preservare l'utilità degli antibiotici per i pazienti del futuro", ha concluso l'esperta.*

*"La sepsi è una delle cause principali di arrivo al pronto soccorso in codice giallo e codice rosso. Quasi tutti i pazienti afferiscono alla Medicina Interna, che rappresenta il primo reparto di ricovero, con una percentuale di pazienti settici sul totale dei ricoverati intorno al 4-5%. Abbiamo a che fare con un'infezione sistemica, dall'esito spesso infausto, che va aggredita immediatamente", ha affermato **Dario Manfellotto, Presidente eletto FADOI, Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti.***

*"Elementi decisivi per una prognosi favorevole sono pertanto la tempestività della diagnosi e la personalizzazione della terapia. Le tecnologie innovative consentono di limitare a poche ore i tempi dei test di suscettibilità agli antibiotici ma è necessario che esse si traducano in un'opportunità concreta nei nostri ospedali", ha aggiunto **Andrea Fontanella, Presidente FADOI.***

SARDEGNA MEDICINA	Data: 13/09/2017 Utenti: N.D.
--------------------------	--

È questo il messaggio univoco delle Società scientifiche ed esperti in materia: **investire in tecnologie d'avanguardia deve diventare sempre di più una scelta strategica per il Servizio sanitario e per le singole strutture ospedaliere per contrastare i fenomeni emergenziali delle infezioni e dell'antibiotico-resistenza.**

L'innovazione, infatti, rappresenta un **investimento costo-efficace** in grado di **rispondere alle aspettative di cura di clinici e pazienti**, ma anche **alle esigenze di sostenibilità**, grazie alla **possibilità di ridurre i costi di gestione del paziente critico.**

Sepsi, in occasione della giornata mondiale si discute di antibiotico-resistenza

Jessica Cuda 13 settembre 2017



Condividi su Facebook



Tweet su Twitter



Il 13 settembre si celebra come ogni anno la Giornata Mondiale della Sepsì, che focalizza l'attenzione su un'emergenza sanitaria in costante aumento, dall'esito fatale se non diagnosticata precocemente e trattata tempestivamente. La sepsi, ovvero la conseguenza di una grave risposta dell'organismo a un'infezione che danneggia tessuti e organi, **colpisce attualmente 20-30 milioni di persone nel mondo, causando circa 60mila morti l'anno, ed è strettamente legata ad altri due problemi di grande importanza: le multi-resistenze e le infezioni ospedaliere.**

La Giornata Mondiale della Sepsì è dunque l'occasione per le principali società scientifiche per ribadire la portata di questi fenomeni e sollecitare contromisure efficaci e sostenibili.

Uno dei principali temi affrontati è proprio quello dell'antibiotico resistenza, che sarà anche al centro del prossimo G7 della Salute, in programma a novembre a Milano. L'uso improprio o eccessivo di antibiotici è, infatti, alla base dell'aumento del fenomeno della resistenza a questi farmaci.

Pierangelo Clerici, presidente di AMCLI (Associazione Microbiologi Clinici Italiani) ha spiegato che «**accorciare i tempi di passaggio dalla cosiddetta terapia empirica ragionata a quella ottimale,** ovvero specifica rispetto al batterio che ha causato l'infezione, **può consentire di ridurre notevolmente la mortalità da sepsi.** Infatti, si stima che questa aumenti fino al 7% al trascorrere di ogni ora in cui il paziente è sottoposto a un trattamento antibiotico non appropriato».

Il metodo utilizzato per determinare la resistenza e la suscettibilità dei batteri è l'analisi di suscettibilità antimicrobica (AST) basata sulla MIC (minima concentrazione inibente). I metodi AST tradizionali impiegano alcuni giorni per produrre risultati, rendendo necessario il ricorso alla terapia antibiotica ad ampio spettro.

«In presenza di un'infezione microbica abbiamo bisogno di velocità di esecuzione e di precisione del test diagnostico. **Esistono già tecnologie innovative che consentono di avere una diagnosi clinica in sole 7 ore, ma sono ancora poco diffuse**», ha dichiarato Antonio Chirianni, presidente di [SIMIT](#) (Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali).

Stefania Stefani della [SIM](#) (Società Italiana di Microbiologia), ha ribadito che **«una terapia antibiotica mirata precoce è il modo più efficace per salvare vite umane** e limitare gli effetti avversi e i costi dei trattamenti empirici ad ampio spettro».

Per quanto riguarda invece le infezioni ospedaliere, Antonio Corcione, presidente di [SIAARTI](#) (Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva) ha spiegato che **«ridurre di 2 giorni le ospedalizzazioni, grazie a una risposta immediata dei test diagnostici di suscettibilità antimicrobica, significa limitare l'esposizione al rischio di infezioni in ambiente ospedaliero** e, al tempo stesso, i costi dei ricoveri».

«Risulta dunque indispensabile **promuovere una più stretta collaborazione e sinergia tra clinici e microbiologi**, per sfruttare al massimo le potenzialità offerte dalle nuove tecnologie in termini di rapidità e precisione dei risultati di identificazione e di suscettibilità microbica», ha dichiarato Bruno Viaggi, membro del [CTS GiVITI](#) dell'Istituto Mario Negri.

«I tassi di ospedalizzazione per sepsi hanno ormai superato l'incidenza di infarto miocardico. Anche gli ospedali giocano un ruolo fondamentale nel ridurre il trend della resistenza e preservare l'utilità degli antibiotici per i pazienti del futuro», ha aggiunto Maria Pia Ruggieri, presidente di [SIMEU](#) (Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza).

Come spiegato infatti da Dario Manfellotto, presidente eletto di [FADOI](#) (Federazione delle Associazioni dei Dirigenti Ospedalieri Internisti), **«la sepsi è una delle cause principali di arrivo al pronto soccorso in codice giallo e codice rosso**. Quasi tutti i pazienti afferiscono alla medicina interna, che rappresenta il primo reparto di ricovero, con una percentuale di pazienti settici sul totale dei ricoverati intorno al 4-5%».

«**Le tecnologie innovative consentono di limitare a poche ore i tempi dei test di suscettibilità agli antibiotici, ma è necessario che esse si traducano in un'opportunità concreta** nei nostri ospedali», ha aggiunto infine Andrea Fontanella, presidente di FADOI.

L'invito di Società scientifiche ed esperti in materia è dunque quello di **investire in tecnologie d'avanguardia come scelta strategica per contrastare i fenomeni emergenziali delle infezioni e dell'antibiotico-resistenza**, per rispondere dunque non solo alle aspettative di cura di clinici e pazienti, ma anche alle esigenze di sostenibilità del Sistema Sanitario.

**ALTRE NEWS**

Fabio Di Todaro

Conoscere la sepsi per salvarsi la vita

PUBBLICATO IL 13-09-2017

**TAG:**

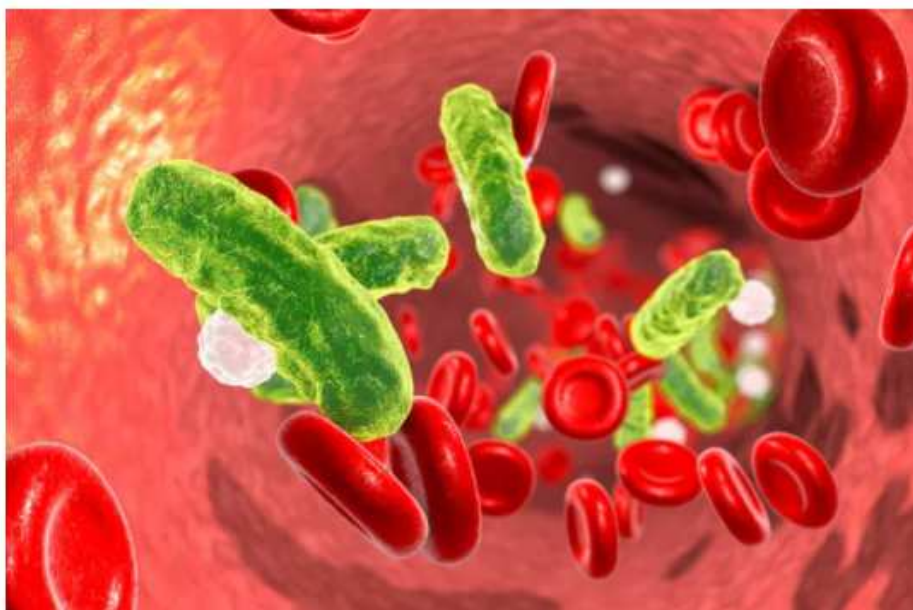
AIDS CANCRO VACCINAZIONI

DIABETE DI TIPO 2 INFLUENZA

INFEZIONE BATTERICA SEPSI

FEBBRE

In Europa si contano più di settecentomila casi all'anno (1 su 5 risulta fatale). In occasione della giornata mondiale della sepsi, pubblichiamo il vademecum realizzato dalla Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva (Siaarti)



Oggi, 13 settembre, è la **giornata mondiale dedicata alla sepsi**. L'appuntamento vuole accendere i riflettori su quella che è una malattia che si manifesta sempre come conseguenza di un'**infezione**. Ma la reazione, in questo caso, può danneggiare alcuni organi vitali al punto da renderli non più funzionanti. Il **cervello**, per esempio, può avere un rapido deterioramento dello stato di coscienza. Uno o entrambi i **polmoni** possono scoprirsi non più in grado di ossigenare il sangue. Mentre il **cuore**, che all'inizio combatte questa «paralisi» vascolare, smette di funzionare per la presenza in circolo delle sostanze tossiche.

Ma di **sepsi** si può pure guarire, a patto di riconoscerla in tempo. Per questo motivo l'approccio terapeutico vede coinvolti diversi specialisti: anestesisti, infettivologi, microbiologi e chirurghi. La scelta della giusta **terapia antibiotica** è fondamentale, anche per trovare una risposta ai numerosi **batteri divenuti resistenti**, tra i responsabili dei casi di sepsi: assieme alle **infezioni ospedaliere**. «Accorciare i tempi di passaggio dalla cosiddetta terapia empirica a quella specifica rispetto al batterio che ha causato l'infezione permette di ridurre notevolmente la mortalità da sepsi - afferma **Pierangelo Clerici**, direttore dell'unità operativa complessa di microbiologia all'ospedale di Legnano e presidente dell'Associazione dei Microbiologi Clinici Itlaani (Amcli) - Questa aumenta fino al sette per cento al trascorrere di ogni ora in cui il paziente è sottoposto a un trattamento antibiotico non appropriato». Aggiunge **Stefania Stefani**, ordinario di microbiologia all'Università di Catania e presidente della Società Italiana di Microbiologia. «Una terapia antibiotica mirata precoce è il modo più efficace per salvare vite umane e limitare gli effetti avversi e i costi dei trattamenti empirici ad ampio spettro».

In occasione della giornata mondiale, la **Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva (Siaarti)** ha diffuso un vademecum di consigli per imparare a conoscere e a difendersi dalla sepsi.

12/09/2017

Giornata Mondiale per la Lotta alla Sepsi



Il 15 settembre si celebra la **Giornata Mondiale per la Lotta alla Sepsi** (*World Sepsis day*), una malattia subdola e pericolosa, che rappresenta la causa di morte più comune in seguito a infezione grave. Ogni anno, infatti, provoca **tra i 6 e i 9 milioni di morti**.

Si tratta di una complicazione di un'infezione dovuta all'attivazione sistemica della risposta immunitaria nei confronti di un microrganismo patogeno in circolo nel sangue. Una sindrome clinica complessa, difficile da definire, diagnosticare e trattare. **Le sepsi possono essere causate da differenti tipi di batteri**: i più frequentemente in causa sono i batteri piogeni, in particolar modo gli streptococchi e gli stafilococchi; più rari, invece, i meningococchi, gli enterococchi, gli pneumococchi, i colibacilli (solo per fare alcuni esempi).

Prevenire la sepsi: il messaggio lanciato in occasione della Giornata

La Giornata Mondiale contro la Sepsi rappresenta un appuntamento importante per rimarcare **l'importanza della prevenzione** puntando su una serie di "buone pratiche" di igiene generale: dal lavaggio delle mani alla fornitura di acqua pulita, dal miglioramento dei servizi igienico-sanitari ai **programmi di vaccinazione** per i pazienti a rischio sepsi in zone particolarmente scarse di risorse.

Diagnosi precoce per combattere la sepsi

Migliorare l'identificazione e il trattamento della sepsi, aumentare la consapevolezza della malattia, ridurre i decessi: sono tutti obiettivi che occorre perseguire quando si parla di sepsi. Secondo l'Associazione Microbiologi Clinici Italiani (AMCLI), che dal 1970 si occupa della microbiologia clinica attraverso la promozione della ricerca scientifica e della formazione, "occorre una maggior attenzione a questa patologia nonché uno sforzo condiviso da parte dei medici di famiglia, medici di pronto soccorso, microbiologi e infettivologi".

Sono tre gli aspetti sui quali occorre fare leva: **potenziare la prevenzione, la diagnosi rapida e la terapia contro la setticemia**. Sul secondo punto, in particolare, l'AMCLI evidenzia che "l'accorciamento dei tempi di diagnosi microbiologica risulta molto importante, poiché numerosi studi dimostrano come **ogni ora di ritardo nella diagnosi corretta** – e quindi nella somministrazione della corretta terapia antibiotica, dopo le prime 12 ore dall'insorgenza dei sintomi – **fa aumentare il rischio di morte del 7%**".

L'interesse della comunità scientifica

Negli ultimi anni i paesi ad alto reddito hanno registrato un vertiginoso aumento di casi di sepsi. Tra i motivi vi sono l'invecchiamento della popolazione e lo sviluppo di microrganismi tanto aggressivi quanto **resistenti agli antibiotici**. Diversi, negli ultimi tempi, gli studi condotti sulla sepsi (a dimostrazione del forte interesse della comunità scientifica sul tema), concordi nel ritenere fondamentale identificare subito la patologia, intervenendo in modo tempestivo e gestendola correttamente.

Radio

RADIO CUSANO CAMPUS

Data: 12/09/2017

Audience: N.D.



Intervista a Maria Pia Ruggieri, Presidente SIMEU
Martedì 12 settembre, ore 12.10

<http://www.tag24.it/podcast/maria-pia-ruggieri-sepsi/>

CIRCUITO RADIO CNR

Data: 13/09/2017

Audience: 5.497.000



CNR RADIO comprende molteplici emittenti radiofoniche regionali, alcune delle quali di rilevanza nazionale come LatteMiele e Radio Cuore

Intervista a Pierangelo Clerici, Presidente AMCLI

Mercoledì 13 settembre, ore 11.00

Social Media

@CORRIERE_SALUTE

Data: 13/09/2017

Follower: 15.100



Corriere.it Salute

@Corriere_Salute

Following



Oggi è la giornata mondiale della Sepsì, malattia poco conosciuta ma potenzialmente mortale



Sepsì, l'infezione killer che uccide 60 mila persone ogni anno in Italia

La setticemia si caratterizza per la risposta immunitaria abnorme messa in atto dall'organismo. Per ogni ora di terapia inappropriata la mortalità sale del 7%
corriere.it

10:45 - 13 set 2017

6 Retweet 7 Mi piace



6

7



Ritwittato 6 volte



Assobiomedica @assobiomedica

Federazione nazionale delle imprese che operano in Italia per i dispositivi medici e le tecnologie per la salute

#innovazioneperlavita

Following

600



Corriere Salute

Ieri alle 10:45 · 🌐

Oggi è la giornata mondiale della Sepsi, malattia poco conosciuta ma potenzialmente mortale



Sepsi, l'infezione killer che uccide 60 mila persone ogni anno in Italia

La setticemia si caratterizza per la risposta immunitaria abnorme messa in atto...

CORRIERE.IT

@FONDAZ_VERONESI

Data: 13/09/2017

Follower: 18.900



Fondazione Veronesi

@Fondaz_Veronesi

Following



Giornata Mondiale #sepsi, malattia che può danneggiare alcuni organi vitali. Il vademecum di @Siaarti_online fondazioneveronesi.link/sepsi



18:32 - 13 set 2017

5 Retweet 8 Mi piace



Ritwittato 5 volte



Responsabilità Rai @RespSocialeRai
Account ufficiale Responsabilità Sociale Rai

Following



Pharma Star

20 ore fa · 🌐

Colpisce 20-30 milioni di persone nel mondo, 250mila casi solo in Italia, di cui 1 su 4 non sopravvive, per un totale di 60mila morti l'anno. Il suo nome è #sepsi, ed è la conseguenza di una grave risposta dell'organismo a un'infezione che danneggia tessuti e organi. La sepsi rappresenta un'emergenza sanitaria in costante aumento, dall'esito fatale se non diagnosticata precocemente e trattata tempestivamente. Un'emergenza legata a doppio filo ad altri due problemi di grande importanza: le multi-resistenze e le infezioni ospedaliere. Queste ultime sopraggiungono in circa il 5-7% dei pazienti ricoverati negli ospedali italiani (fino al 15% nei reparti di terapia intensiva), 500-700mila casi in totale, con una mortalità del 3%.



Giornata Mondiale della Sepsi per ogni ora di terapia antibiotica inappropriata la mortalità aumenta fino al 7

Colpisce 20-30 milioni di persone nel mondo, 250mila casi solo in Italia, di cui 1 su 4 non sopravvive, per un totale di 60mila morti l'anno. Il suo nome è sepsi, ed è la...

PHARMASTAR.IT

@PAGINEMEDICHE

Data: 13/09/2017

Follower: 1.199



Paginemediche

@paginemediche

Segui



Ogni 3-4 secondi qualcuno muore di [#sepsi](#).
Noi possiamo CAMBIARE le cose
[@WorldSepsisDay](#) bit.ly/2f1vmrF



11:00 - 13 set 2017

1 Retweet 1 Mi piace



@DOCTORNEWS33

Data: 13/09/2017

Follower: 5.389



Doctor33 @DoctorNews33 · 22 h

Giornata mondiale Sepsi, Ruggieri (Simeu): fondamentali tecnologie e organizzazione



Giornata mondiale Sepsi, Ruggieri (Simeu): fondam...

Doctor33

doctor33.it

