

Quei killer. in corsia

Negli ospedali e nelle Rsa del Piemonte ogni anno si verificano oltre 10 mila casi di infezioni resistenti agli antibiotici di prima linea 400 i decessi soprattutto tra le fasce più vulnerabili

IL DOSSIER

ALESSANDRO MONDO

Luoghi di cura, gli ospedali, e di assistenza, le Rsa: luoghi protetti, viene da pensare. Invece no. Non proprio, almeno. Ogni anno in Piemonte si contano circa 11 mila casi di Ica, acronimo di "Infezioni correlate alla assistenza" da microrganismi resistenti agli antibiotici di prima linea, e che nel 4-5% dei casi causano il decesso dei ricoverati. Se si sposta lo sguardo in Italia, stando alla Simit, Società di Malattie Infettive e Tropicali, le Ica provocano 11 mila morti all'anno in Italia, che detiene il triste record tra i Paesi europei.

Un'emergenza silenziosa,

Molti ospedali sono datati e non garantiscono i principi basilari di isolamento peggio ancora i pronto soccorso



Quasi sempre i pronto soccorso sono sovraffollati, con pazienti in barella che aspettano quasi sempre più di 48 ore il ricovero

sulla quale gli esperti non finiscono di interpellarsi, che si intreccia al fenomeno della antibioricostanza: una combinazione sovente fatale, di cui fanno le spese le fasce più vulnerabili della popolazione, ovvero gli anziani con una o più malattie. Ma non solo: le infezioni posttraumatiche e postchirurgiche non sono una rarità, a tutte le età.

Il problema chiama in causa diversi livelli. «Molti ospedali, tutti quelli di Torino, sono vecchi, con stanzoni a più letti e bagni in comune, fattori che da un lato favoriscono le infezioni dall'altro limitano l'efficacia degli isolamenti infetti - spiega Chiara Rivetti, segretaria Anaao Piemonte, sindacato dei medici ospedalieri -. I Pronto soccorso so-



FRANCORIPA
PROGRAMMAZIONE
SERVIZI SANITARI

Le priorità sono due sistemi di controllo e miglioramento delle infrastrutture igienico-sanitarie

no sovraffollati, con pochissime o nulle possibilità di reale isolamento e pazienti in barella gli uni accanto agli altri che aspettano quasi sempre più di 48 ore il ricovero. Anche per questo sono urgenti i nuovi ospedali».

I pazienti con infezioni resistenti dimessi in struttura dovrebbero proseguire l'isolamento, cosa spesso logisticamente complessa anche per carenza di personale, prosegue Rivetti: non è raro che cluster di colonizzazione di batteri resistenti si sviluppino nelle Rsa, per la concentrazione di pazienti fragili. Nota a margine: «Gli infettivologi di Torino riescono a malapena a coprire le consulenze urgenti delle altre Asl periferiche, dove la carenza è gravissima».

Importante, e meno impegnativo, il consumo di soluzione idroalcolica. Su questo fronte, dal 2021 in Italia è attiva la sorveglianza e mani in ambito ospedaliero. Dai dati relativi agli anni 2020, 2021 e 2022, risulta che nel 2022 si è riscontrata una ulteriore riduzione dei consumi nazionali di soluzione idroalcolica, arrivati a 15,63 Litri/1.000 giornate di degenza ordinaria contro i 20,66 nel 2021 e 24,52 nel 2020.

«Le infezioni correlate all'assistenza sanitaria, anche in connessione con l'antibiotico resistenza, comportano da sempre conseguenze cliniche, sociali ed economiche significative: aggravamento delle patologie, prolungamento dei ricoveri, aumento della mortalità».

In calo in tutta Italia il consumo di soluzione idro-alcolica fondamentale per l'igiene delle mani in ambito ospedaliero

tà e costi elevati per il sistema sanitario - ricorda Franco Ripa, dirigente Programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari, citando le raccomandazioni pubblicate dall'Oms ha pubblicato quest'anno dall'Oms -. Due le priorità: - prevenzione e controllo delle infezioni attraverso protocolli e sistemi di sorveglianza; - miglioramento delle infrastrutture igienico-sanitarie di base».

Una partita da giocare a tutto campo, dato che la prevenzione può essere anche un investimento ad alto ritorno: ogni dollaro speso potrebbe generare fino a oltre 24 dollari di benefici, grazie alla riduzione dei costi sanitari. Ma è la vita, a non avere prezzo. —