

# Antimicrobial stewardship e distribuzione per conto quale potenziale strumento di governance clinica, appropriatezza e personalizzazione delle cure

Rossella Gentile\*, Paola Ferraiuolo\*, Ludovica Palladino\*, Francesco Cairone\*, Tiziana Magnante\*

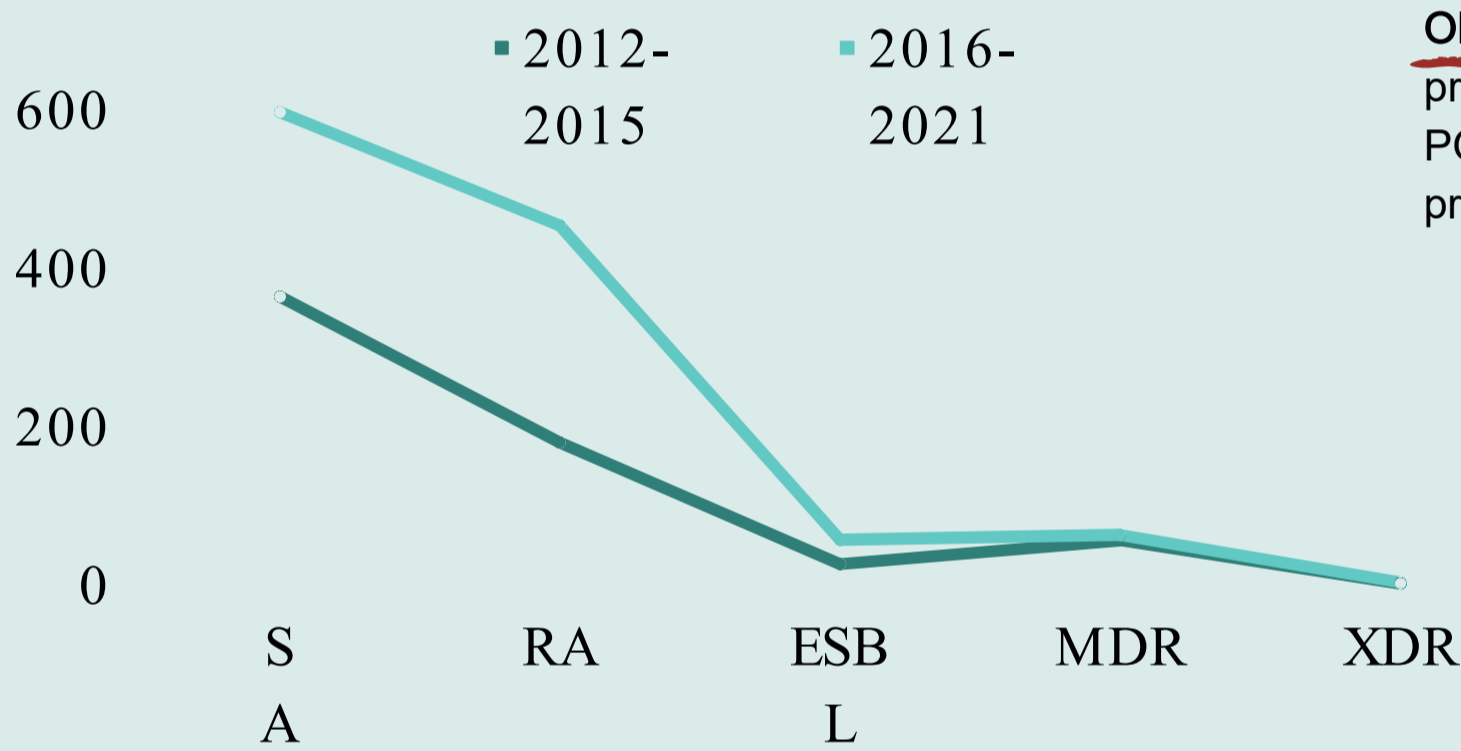


\*UOC Farmacia Clinica Interaziendale e DPC-ASL Roma 1

Lo sviluppo e la diffusione della resistenza agli antibiotici è un problema di salute pubblica sempre più impattante sulla qualità delle cure. Nel periodo 2016-2021, infatti, è stato osservato un marcato aumento della suscettibilità antimicrobica e della resistenza (Figura 1)[1].

La Distribuzione in nome e Per Conto (DPC) rappresenta nel Lazio un efficace strumento di controllo della spesa; tuttavia, costituisce anche un potenziale strumento di governance clinica attraverso l'utilizzo dei Piani Terapeutici online.

Nell'ambito di attività di monitoraggio, allo scopo di attuare un programma di antimicrobial stewardship, sono stati esaminati gli antiinfettivi LINEZOLID, VORICONAZOLO, POSACONAZOLO nelle formulazioni orali, ampiamente utilizzati a domicilio e potenzialmente a rischio di inappropriata prescrizione e con conseguente sviluppo di multi-resistenze ed insorgenza di possibili reazioni avverse.



**OBBIETTIVO DEL LAVORO:** L'obiettivo del lavoro è analizzare le prescrizioni per gli anti-infettivi LINEZOLID, VORICONAZOLO e POSACONAZOLO orali nel Lazio e verificare l'appropriatezza prescrittiva e di utilizzo relativi agli anni 2021-2022.



Figura 1. SA:suscettibilità antimicrobica ; RA:resistenza antimicrobica ; ESBL: extended -spectrum beta -lactamase; MDR: multidrug resistant; XDR: extensively drug resistant.



**MATERIALI E METODI:** Sono stati analizzati I piani terapeutici (PT) inseriti sul portale WEBCARE nel 2021 e nel 2022 relativi alla Regione Lazio. I dati analizzati riguardano la numerosità dei pazienti stratificati per età e genere e la loro distribuzione sul territorio regionale, centri, medici prescrittori, numero di piani terapeutici, indicazione terapeutica, posologia giornaliera, durata della terapia. Per Linezolid sono state analizzate le prescrizioni basate su terapia empirica oppure sull'esito di test microbiologico. È stato inoltre verificato il quantitativo di farmaco erogato rispetto al numero di confezioni prescritte.

**RISULTATI E DISCUSSIONE:** Dalle analisi effettuate, la molecola maggiormente prescritta è LINEZOLID (300 e 314 pazienti rispettivamente nel 2021 e 2022). La popolazione trattata è costituita prevalentemente da over60 eterogeneamente distribuita sul territorio regionale. Il 20% dei pazienti presentava polmoniti nosocomiali mentre il restante 80% è stato sottoposto a test microbiologico per infezioni complicate della cute e/o tessuti molli. Il VORICONAZOLO (170 e 180 pazienti rispettivamente nel 2021 e 2022) è stato prescritto nell'80% dei casi per il trattamento della aspergillosi invasiva, mentre il POSACONAZOLO (220 e 240 pazienti rispettivamente nel 2021 e 2022) è stato prescritto nel 70% dei casi nella profilassi di infezioni fungine invasive in pazienti in chemioterapia per induzione della remissione di leucemia mieloblastica acuta (AML) o sindromi mielodisplastiche (MDS) per le quali si prevede una neutropenia prolungata e che sono ad alto rischio di sviluppare infezioni fungine invasive. I maggiori prescrittori sono Internisti per Linezolid, Ematologi per Voriconazolo e Posaconazolo. La posologia giornaliera è sempre rispettata mentre la durata di trattamento risulta variabile. In diversi casi, la quantità di farmaco erogata è inferiore a quella prescritta. La resistenza antimicrobica è attualmente considerata una delle maggiori sfide per la salute pubblica a causa del suo impatto epidemiologico ed economico [2].

**CONCLUSIONI:** I risultati ottenuti sono attualmente oggetto di approfondimento e discussione, nell'ottica di realizzare un monitoraggio costante ed istituire un audit prospettico con interazione diretta e feedback con i prescrittori. Lo scopo di questa iniziativa è favorire un efficace intervento di antimicrobial stewardship nell'ambito di una forma di distribuzione del farmaco alternativa al canale convenzionale quale è la DPC. La DPC fino ad oggi si è confermata in tutte le regioni un valido strumento per il contenimento della spesa farmaceutica e la sostenibilità dell'SSN. La sfida futura vede l'impiego di questa modalità distributiva quale potenziale strumento di governance clinica, appropriatezza e personalizzazione delle cure.

[1] Esposito, S., Maglietta, G., Di Costanzo, M., Ceccoli, M., Vergine, G., La Scola, C., ... & UTI-Ped-ER Study Group. (2021). Retrospective 8-year study on the antibiotic resistance of uropathogens in children hospitalised for urinary tract infection in the Emilia-Romagna Region, Italy. *Antibiotics*, 10(10), 1207.

[2] Sbaffi, C., Olmastroni, E., & Tragni, E. (2021). ANTIBIOTICO-RESISTENZA: CAUSE, CONSEGUENZE, STRATEGIE DI RICERCA E POLITICHE SANITARIE PER CONTRASTARLA Antibiotic resistance: causes, consequences, research strategies, and health policies to counteract it. *Giornale Italiano di Farmacoeconomia e Farmacoutilizzazione*, 13(2), 25-39.