

Franchini G (1), Pasquali E (1), Agnoletto L (2), Ruzza R (2), Realdon N (1), Lucianò D (3), Rampazzo R (2)

(1) Scuola di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera, Università degli Studi di Padova
(2) UOC Farmacia Ospedaliera di Rovigo, Azienda ULSS5 Polesana
(3) Direzione Funzione Distrettuale, ULSS5 Polesana

X Congresso Nazionale Sifact

INTRODUZIONE E OBIETTIVO

L'appropriatezza della terapia antibiotica nella popolazione anziana istituzionalizzata, che presenta un alto indice di fragilità, rappresenta uno degli ambiti importanti di sorveglianza sull'uso degli antibiotici e di prevenzione delle resistenze batteriche. Lo studio europeo HALT3 riporta nelle Residenze sanitarie per Anziani (RSA) in Italia una prevalenza dell'utilizzo di antibiotici pari al 4,2% per infezione respiratoria (39,6%), urinaria (26,3%) e cutanea (12,3%).

E' importante inoltre valutare anche i fattori di rischio nell'anziano come: comorbidità, cateterismo, lesioni, ridotta mobilità, incontinenza, nutrizione parenterale o operazioni chirurgiche.

L'obiettivo dell'analisi è definire la prevalenza d'uso di antibiotici in RSA e l'appropriatezza prescrittiva nel rispetto delle indicazioni del Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto.

MATERIALI E METODI

Durante le visite programmate, considerate come data indice, presso le RSA sulla gestione dei farmaci e in collaborazione con i medici coordinatori delle RSA, sono stati selezionati gli ospiti in trattamento antibiotico nella data indice. Con l'utilizzo di una Scheda Raccolta Dati sono stati raccolti i dati relativi al principio attivo, al dosaggio e alla posologia, alla tipologia d'infezione, ai segni/sintomi, alla presenza di antibiogramma, alla via di somministrazione, alla durata di terapia e ai fattori di rischio (comorbidità, catetere urinario, CVC/CVP, mobilità, incontinenza, ricovero/operazione chirurgica nei 30 giorni precedenti, presenza di lesioni, nutrizione parenterale).

RISULTATI

Periodo raccolta dati: giugno 2022 – settembre 2022
Setting: 20 RSA dell'ULSS con 1762 ospiti totali

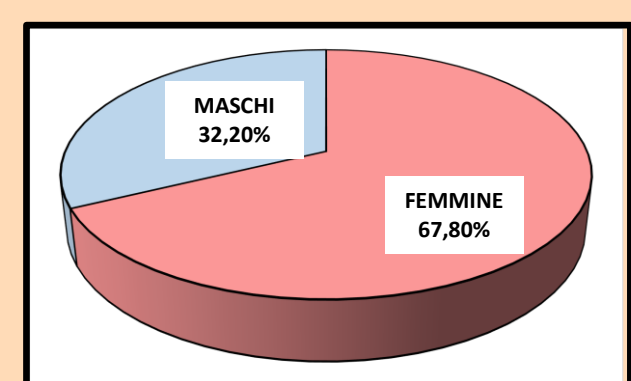


grafico 1: sesso ospiti in terapia con antibiotico

La prevalenza di pazienti in terapia con antibiotici con età > 65 anni (popolazione di interesse) è pari al **3,3%** (59 ospiti), di cui 67,8% femmine (grafico 1)

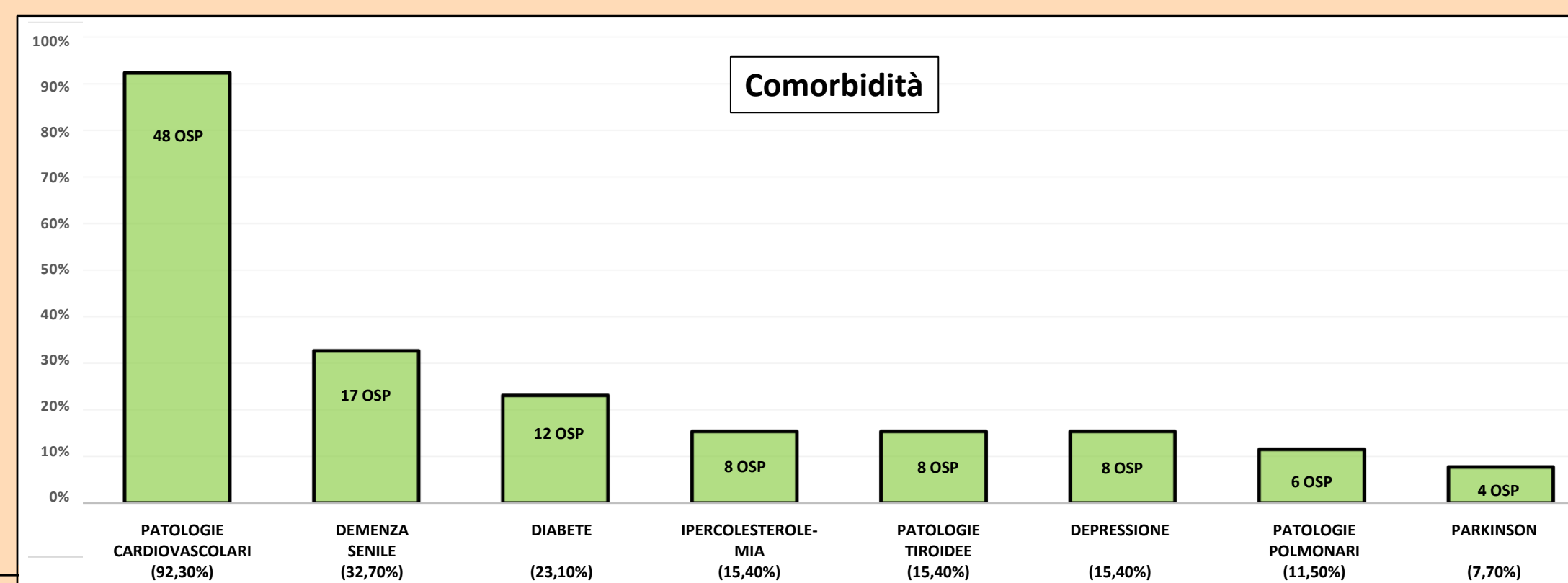


grafico 2: comorbidità degli ospiti in terapia con antibiotico (dato relativo solo a 52 dei 59 ospiti)

Gli ospiti in terapia con antibiotico presentano altre comorbidità (dato noto solo per 52 dei 59 ospiti): il 92,30% soffre di patologie cardiovascolari, il 32,7% ha demenza senile, il 23,10% ha il diabete e il 15,40% ha ipercolesterolemia (grafico 2). Altri fattori di rischio: il 33,9% degli ospiti in terapia antibiotica porta un catetere (68% urinario, 32% CVP/CVC), il 62,7% è incontinente, 18,6% presenta lesioni cutanee, il 13,6% è allattato, il 15,3% ha nutrizione parenterale e il 15,3% ha avuto un ricovero nei 30 giorni precedenti (grafico 3).

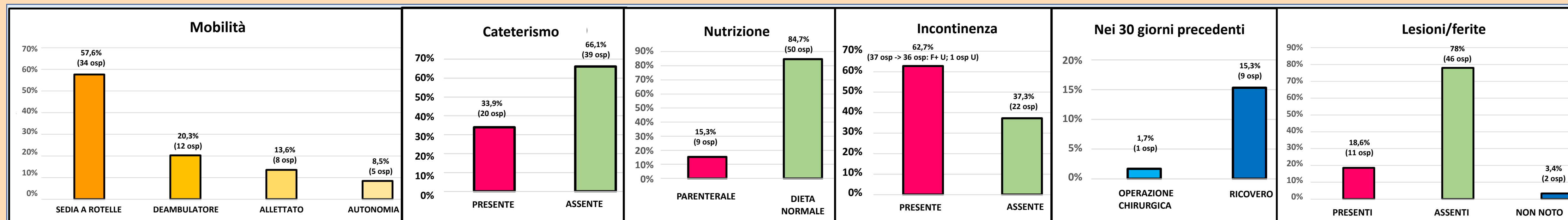


grafico 3: fattori di rischio degli ospiti in terapia con antibiotico

Il sito di infezioni è per il 26,7% urinario, 16,7% respiratorio, 18,3% colon (diverticolosi), 10% cutaneo, 6,7% oculare e in 13,3% non era noto (rilevata solo ipertensione) (grafico 4). Solo per 5 ospiti è presente l'antibiogramma di cui sono noti: 1 ospite con infezione urinaria da Providencia Stuartii trattato con meropenem e 2 ospiti con infezione urinaria da Escherichia Coli trattati uno con ceftriaxone e uno con sulfametossazolo + trimetoprim.

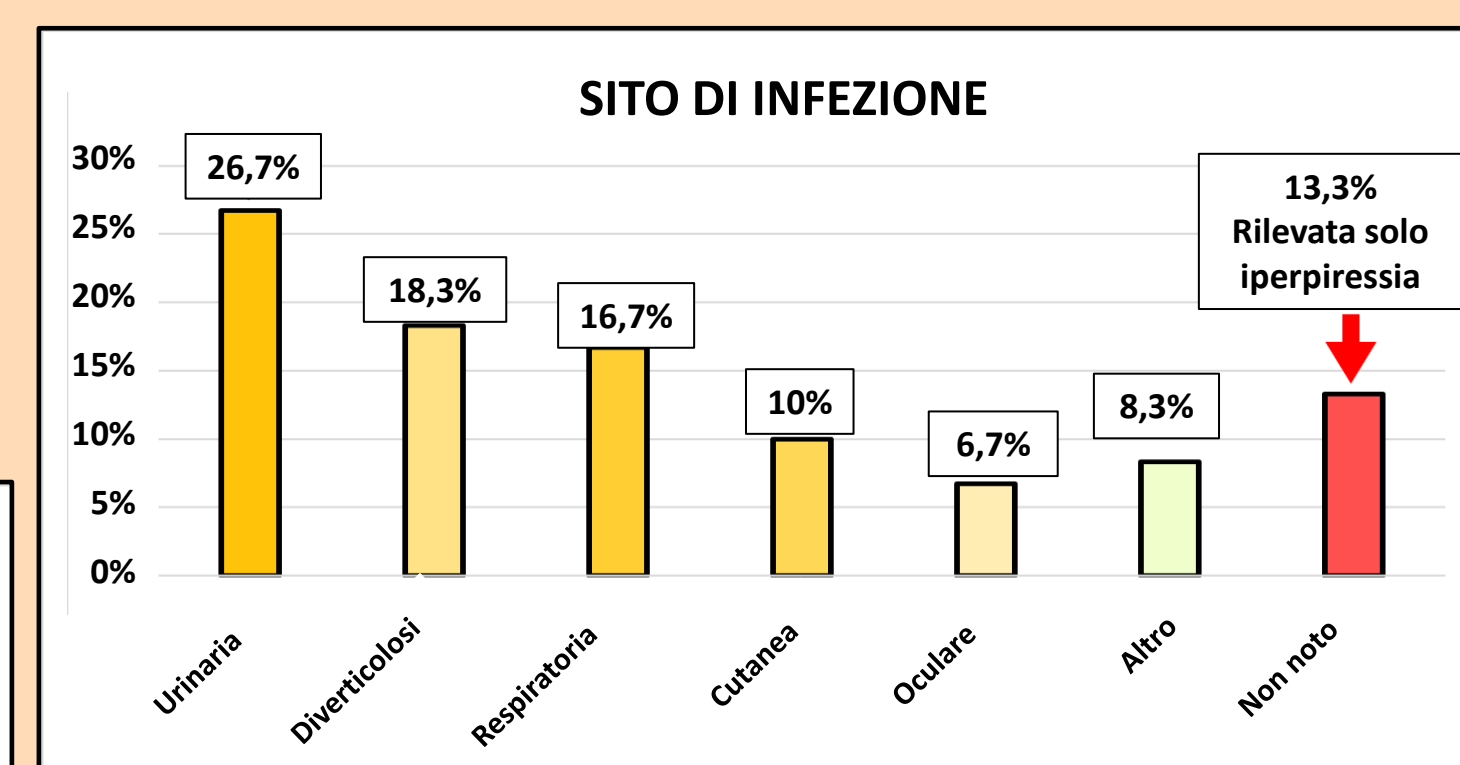


grafico 4: sito di infezione

TERAPIA ANTIBIOTICA

L'antibiotico somministrato è per il 59% orale, il 18% endovena, il 9,9% intramuscolo, il 8,2% oftalmico e il 4,9% topico. (grafico 5)

Sono prescritti per il 36% B-lattami, il 23% chinoloni, 21% rifamicine (principalmente per diverticolosi primi 6-7 giorni del mese), 14,8% aminoglicosidi (grafico 6).

Si è provveduto inoltre a confrontare le classi antibiotiche utilizzate presso lo studio HALT3 italiano e le RSA oggetto di analisi (grafico 7)

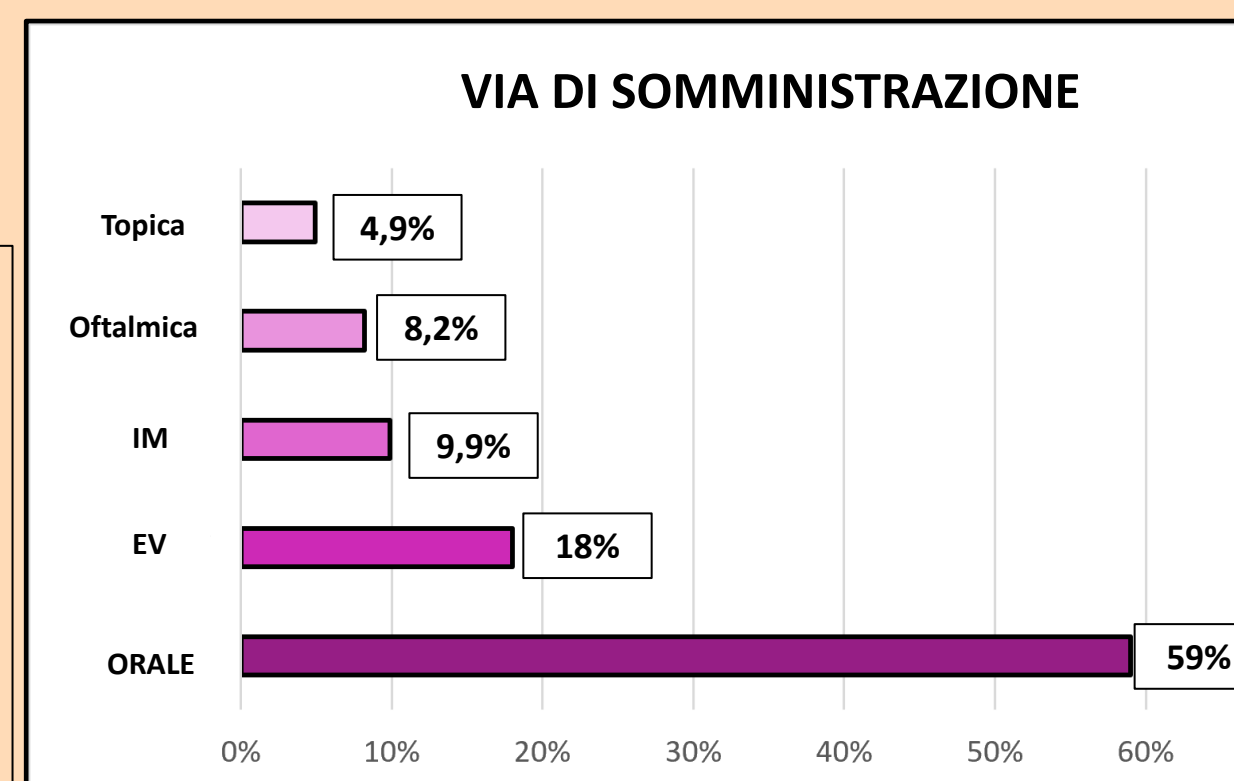


grafico 5: via di somministrazione antibiotici

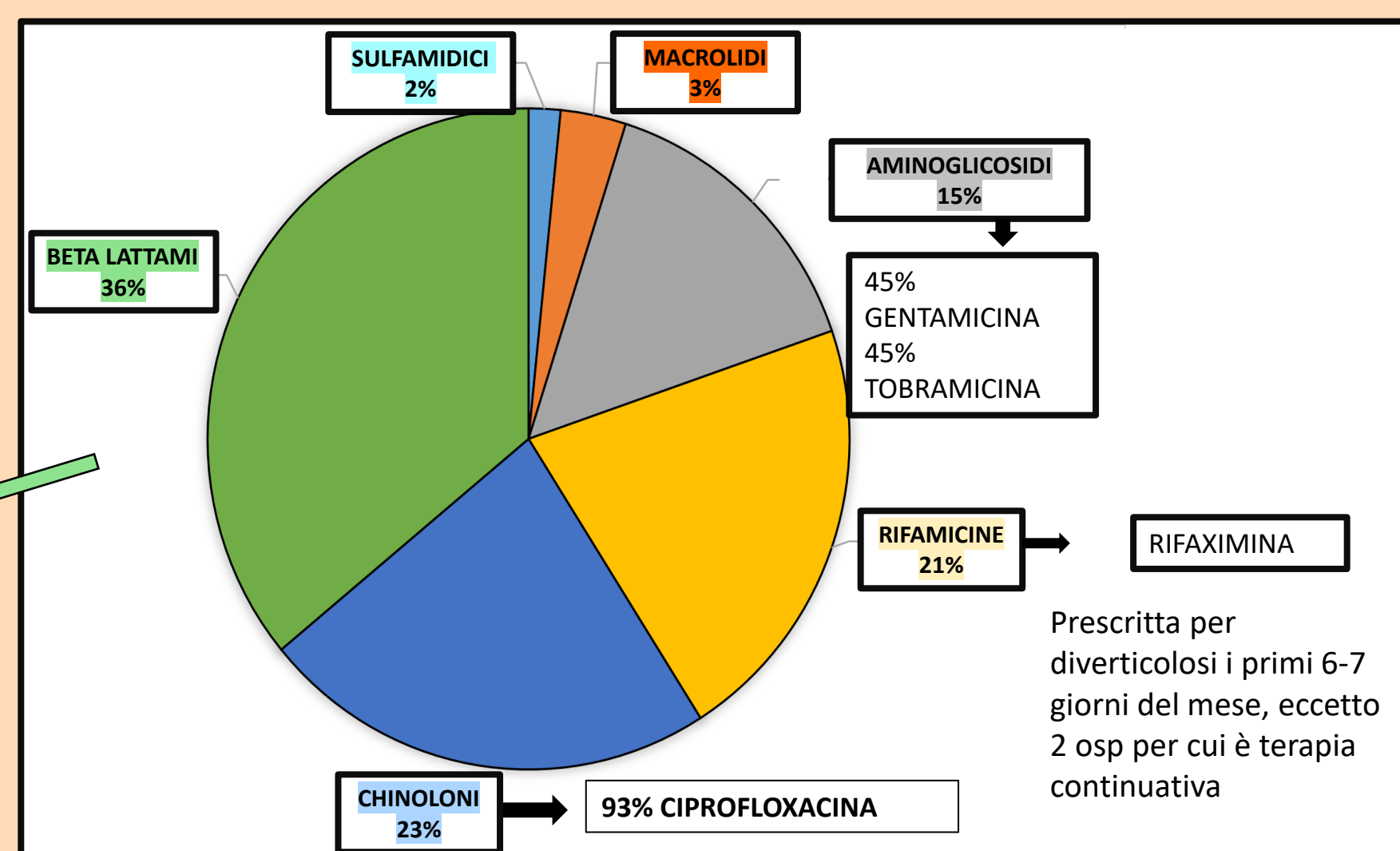


grafico 6: principi attivi prescritti

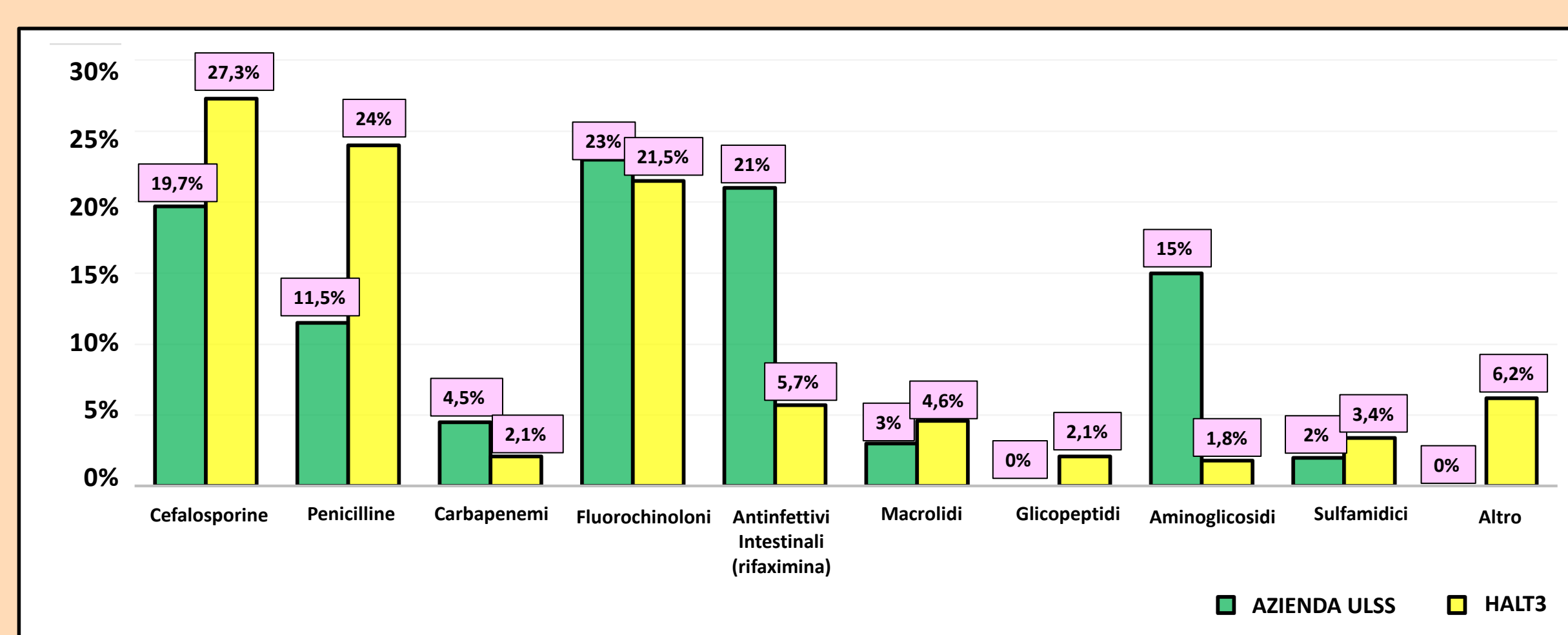


grafico 7: confronto di principi attivi prescritti Azienda ULSS e studio HALT3

CONCLUSIONI

Dall'analisi emerge una minore prevalenza rispetto allo studio HALT3, probabilmente collegata al periodo di rilevazione: Giugno-Settembre 2022, rispetto a Aprile- Giugno 2017 per HALT3 (in Italia). I dati ottenuti sono stati condivisi all'interno del Gruppo Multidisciplinare Territoriale per l'uso corretto degli antibiotici previsto dalla DGRV n.1402/2019.

In particolare si deve monitorare l'utilizzo di fluoroquinoloni per i quali sono state segnalate reazioni avverse invalidanti, di lunga durata e potenzialmente permanenti a carico del sistema muscoloscheletrico e del sistema nervoso (Nota AIFA del 08/04/2019) e di carbapenemi che portano ad insorgenza di batteri resistenti agli stessi.

Successivamente le proposte di miglioramento sull'uso degli antibiotici saranno oggetto di incontri di formazione con il personale medico e infermieristico delle RSA.