Lettori: 311.000
Diffusione: 106.363
Avvenire
Dir. Resp.: Marco Tarquinio
10-SET-2011
da pag. 13

■ **Farmaci**

I bambini italiani imbottiti di antibiotici spesso senza motivo

NEGROTTI A PAGINA 13

GLI ITALIANI E LA SALUTE

I dati del Laboratorio materno-infantile dell'istituto Mario Negri rilanciano l'allarme

«Pesa la fretta dei genitori di volere i figli subito guariti. Ma anche la medicina difensiva»

Troppi antibiotici inutili ai bimbi del Belpaese

Ma con grandi differenze tra le Regioni e tra le Asl

Ne ricevono quattro volte di più dei ragazzini inglesi E al Sud si prescrive il doppio che al Nord

DA MILANO **ENRICO NEGROTTI**

Gli antibiotici sono l'esempio più rilevante, ma non sono l'unico. Ai bambini italiani vengono somministrati troppi farmaci, ingiustificati per lo stato di salute, quindi inutili, quando non dannosi, e che rappresentano uno spreco di risorse economiche. Sono i dati emersi dal convegno «Uso razionale dei farmaci per i bambini e i loro genitori: un obiettivo dinamico e strategico», svoltosi ieri all'Istituto di ricerche farmacologiche «Mario Negri». Il confronto con alcuni Paesi europei rende ancora più stridenti i dati raccolti dagli esperti del Laboratorio per salute materno-infantile del «Negri»: «Abbiamo voluto confrontare la situazione italiana – spiega Maurizio Bonati, direttore del Dipartimento di sanità pubblica – con quella di un Paese come il Regno Unito, simile al nostro come tipologia di popolazione e di servizio sanitario». I risultati parlano chiaro: ogni anno i bambini italiani assumono in media tre farmaci a testa e oltre la metà (il 52%) riceve almeno un antibiotico, mentre Oltremanica questo avviene solo al 14% dei piccoli inglesi. Ma anche all'interno del nostro Paese, c'è una grande varietà: «Al Sud mediamente si prescrive il doppio che al Nord – segnala Bonati –. Tuttavia le differenze sono forti anche tra Regione e Regione e tra Asl e Asl. A Milano c'è differenza tra le zone periferiche e quelle centrali; a Brescia si prescrive il doppio che a Milano a parità di ospedalizzazione. E c'è anche una maggiore richiesta di visite specialistiche». Altri dati significativi: antibiotici sono prescritti al 36% dei bimbi Lazio o Lombardia, il 69% in Puglia. Ma anche degli antiasma si abusa. Tante sono le motivazioni di questa anomalia: «Sicuramente pesa l'analfabetismo sanitario che prevale in Italia, ma i genitori dovrebbero essere più critici nel senso di volere maggiori informazioni, la salute è un diritto. A volte però la fretta di avere i bambini guariti porta a chiedere cure improprie, cui non sempre i pediatri sanno opporre i dovuti dinieghi. C'è poi anche un problema di medicina difensiva». E l'inappropriatezza delle cure comporta uno spreco di risorse: «Razionalizzando le prescrizioni, solo in Lombardia si potrebbe risparmiare un milione e mezzo l'anno sui farmaci pediatrici».

Ragioni di speranza vengono da alcune iniziative per migliorare l'appropriatezza delle

data stampa 30° 1981-2011

prescrizioni da parte dei medici. Come quelle realizzate in provincia di Monza, dove l'Associazione culturale pediatri – ha riferito Federica Zanetto – ha organizzato incontri per i medici per migliorare l'approccio al percorso diagnostico: «La prescrizione farmacologica può rappresentare uno degli indicatori di qualità delle cure primarie in pediatria. E l'incertezza diagnostica si è mostrata un determinante cruciale di un eccessivo impiego degli antibiotici».

IL CASO

OFF LABEL, PROBLEMA APERTO

Il problema delle prescrizioni di farmaci si pone in maniera diversa quando si tratta di situazioni critiche o di frontiera, come quelle illustrate da Federico Marchetti, che lavora all'Istituto per l'infanzia Burlo Garofolo di Trieste, un istituto di ricovero e cura a carattere scientifico per la salute materno-infantile. In un centro specialistico di terzo livello si affrontano i casi più difficili: «Nelle ultime settimane – ha riferito Marchetti – abbiamo dovuto trattare con farmaci "off-label" (cioè senza l'indicazione prevista in sede di registrazione) una bambina nefrosica, che non rispondeva alle cure previste dai protocolli. Credo che si debba passare da una farmacologia che guarda alla prescrizione "off-label" a una farmacologia della situazione clinica». Altre domande angosciose sollevava invece il caso di un bimbo piccolo, con malattia rara, la cui unica speranza di cura è finora un farmaco cellulare. **(En.Ne.)**

data stampa 30° 1981-2011