



cialista per approfondire le informazioni sull'epatite virale di tipo B o per una consulenza sui rischi legati alla patologia, i sintomi e gli esami di laboratorio necessari ad una diagnosi precoce.

Nello studio medico "mobile" si alterneranno infettivologi, epatologi e gastroenterologi per rispondere ai quesiti dei cittadini.

Antibiotici fai-da-te peggio di un'arma letale

Guido Rasi L'uso smodato rende i batteri invincibili
Enrico Garaci Danno collettivo oltre i rischi individuali

Paolo Giorgi *

■ Gli antibiotici inutili come acqua zuccherata, i batteri che proliferano in ceppi sempre nuovi e imbattibili, il rinascere e il proliferare di epidemie. Uno scenario apocalittico, con l'uomo di nuovo inerte di fronte ai batteri come nei secoli passati: potrebbero bastare dieci anni per assistere al disastro. Tanto serve, infatti, se i trend non si invertiranno, per far diventare antibiotico-resistenti tutti i batteri conosciuti.

La previsione è di Guido Rasi, direttore dell'Agenzia del Farmaco (Aifa), che punta il dito sul principale responsabile del boom dell'antibiotico-resistenza nel nostro paese, tra i primi in Europa: l'utilizzo inappropriato, eccessivo, sconsiderato degli antibiotici. Gli italiani, e l'ultima stagione influenzale non ha smentito questa nomea, considerano l'antibiotico panacea di tutti i mali: non solo per curare infezioni batteriche (come è giusto) ma anche virali, persino influenza e raffreddore. Con il risultato che i batteri, grazie alla selezione naturale, sviluppano ceppi resistenti che si affermano e si diffondono senza più freni. I dati sono allarmanti: un milione e mezzo di italiani usano antibiotici ogni giorno, spesso con la leggerezza con cui si prende un'aspirina, e il 44% lo fa in modo inappropriato. Ogni anno milioni di dosi vengono consumate nell'illusione di debellare bronchiti, faringiti, tonsilliti e influenza. Tutte infezioni virali contro le quali l'antibiotico non solo è inutile, ma è dannoso.

Eppure l'antibiotico non conosce recessione: dal 2000 al 2008 la prescrizione di moxifloxacin è aumentata del 398 per cento, e quella di amoxicillina+acido clavulanico è più che raddoppiata. Colpa di un'ignoranza diffusa, secondo i dati di un sondaggio condotto sei mesi fa da Aifa e Istituto Superiore di Sanità su 2.000 persone: solo un italiano su due sa con qualche approssimazione cos'è un antibiotico, e quattro su dieci lo assumono senza prescrizione medica.

«I numeri fanno pensare che ci sia un diffuso uso non corretto degli antibiotici», conferma Enrico Garaci, presidente dell'Iss. «C'è persino chi pensa, il 37%, che l'antibiotico vada bene per tutte le infezioni, e un 40 per cento non ha mai sentito parlare di antibiotico-resistenza. Eppure i cittadini devono capire che prendere un antibiotico a sproposito non solo fa male alla propria salute, ma è un problema sociale perché si contribuisce ad aumentare i ceppi batterici resistenti. È importante promuovere l'uso cor-

retto e affidarsi esclusivamente alla prescrizione medica, mentre oggi oltre il 40% dei cittadini assume antibiotici senza prescrizione».

I batteri resistenti, infatti, aumentano di anno in anno: nel caso dello stafilococco aureo, che causa setticemie, polmoniti ed altre infezioni diffuse, la percentuale di resistenza all'antibiotico supera ormai il 50%. Significa che in oltre la metà dei casi l'antibiotico non riesce più ad avere la meglio sul batterio, che prosegue la sua opera distruttrice. E vicina al 50% (era il 10% appena 7 anni fa) è anche la percentuale dell'Escherichia Coli, che causa gastroenteriti e setticemie anche molto gravi. Alta (oltre il 30%) anche la resistenza dello streptococco pneumonite, diffuso agente di polmoniti e meningiti. L'elenco è lungo, e le percentuali di resistenze salgono in modo preoccupante.



Chi è
Guido Rasi
direttore
dell'Agenzia
del Farmaco
(Aifa)

Chi è
Enrico Garaci
presidente
dell'Istituto
Superiore
di Sanità

Per questo l'Aifa lancia l'allarme: «Abbiamo già bruciato una ventina di molecole - spiega Rasi - e ne abbiamo in arrivo due o tre, quindi ne produciamo di nuove molto meno di quelle che rendiamo inutilizzabili. Di questo passo, se non cambia il consumo degli antibiotici, in Italia potremmo non avere, entro 10 anni, alcuna molecola attiva in grado di debellare le infezioni batteriche». Senza contare i costi: l'uso smodato di antibiotici fa spendere qualcosa come 1 miliardo 250 milioni di euro l'anno, di cui il 90,8% a carico del Servizio sanitario nazionale. La buona notizia è che la campagna informativa promossa dal Ministero della Salute con Iss e Aifa (il titolo era tutto un programma: "Antibiotici sì ma con cautela"), partita a novembre, ha rallentato il trend: «In effetti - conferma Rasi - registriamo una riduzione dell'8% di dosi giornaliere di antibiotico tra il gennaio 2008 e il gennaio 2009. Il 32% della popolazione è stata raggiunta dalla campagna, e di questa il 72% ha espresso un giudizio positivo».

Il prossimo passo, spiega Rasi, dovrà essere una nuova campagna che riporti con chiarezza i rischi per la salute: «Dobbiamo calcare la mano sul fatto che, a forza di utilizzare gli antibiotici in modo sbagliato non avremo più difese, e che ci sono numerosi eventi avversi agli antibiotici senza effetti benefici. In pratica, chi prende l'antibiotico a sproposito ne subisce gli effetti collaterali senza trarre alcun vantaggio per la salute».

* Agi Salute

→ In collaborazione con Agi Salute

→ **L'intervento**

di **Claudio Giorlandino***

Amniocentesi Qui una pillola fa la differenza

L' amniocentesi è, insieme con la villocentesi, l'unica tecnica di diagnosi prenatale in grado di darci informazioni certe sullo stato del patrimonio genetico del bambino. Essa si basa sul prelievo di liquido amniotico effettuato preferibilmente tra la 16 e la 18 settimana di gestazione. È stata introdotta per la prima volta nella pratica clinica nel 1966. Per oltre venti anni si è parlato di una percentuale del rischio aborto, dopo un'amniocentesi, pari all'1%. Percentuale che è stata giudicata, dagli addetti ai lavori, come anacronistica e non più applicabile ai giorni nostri.



Chi è
Presidente
della Sidip,
Società
Italiana di
Diagnosi
Prenatale

Grazie a uno studio, iniziato nel 1999, è emerso che l'uso profilattico di antibiotici, qualche giorno prima di sottoporsi all'amniocentesi, determina un abbattimento di circa il 90% del tasso di aborto, passando da 1 aborto ogni 500 donne (0,2%) ad 1 aborto ogni 3.400 donne (0,03%) che si sottopongono a questo tipo di esame prenatale. Lo studio, terminato nel 2005, denominato Apga Trial, è stato pubblicato sulla rivista internazionale Prenatal Diagnosis. Vi hanno preso parte, tra gli altri, il dottor **Pietro Cignini** del Dipartimento di Diagnosi Prenatale del centro di diagnosi prenatale "Artemisia", il dottor **Alvaro Mesoraca** del Dipartimento di Genetica del medesimo Centro ed il Prof. **Marco Cini** del Dipartimento di Ingegneria dell'Impresa dell'Università di Tor Vergata di Roma che ha curato l'analisi statistica. Si tratta dello studio più grande mai eseguito in tema di diagnosi prenatale e tutto rigorosamente italiano che conferma i dati di qualche mese fa dello European Perinatal Health Report: la Medicina Materno Fetale italiana è al primo posto nella qualità dell'assistenza materna ed è nei primi posti per l'assistenza perinatale!

Durante lo studio abbiamo osservato circa 40 mila donne che si sono sottoposte ad altrettante amniocentesi presso il Centro di Medicina Materno Fetale "Artemisia" a Roma. A questa ormai appurata innocuità dell'amniocentesi devono aggiungersi le nuove possibilità diagnostiche e terapeutiche offerte dal liquido amniotico. Se fino a qualche anno fa le uniche informazioni ottenibili erano su eventuali anomalie cromosomiche (la più conosciuta è la Sindrome di Down), oggi è possibile studiare centinaia di malattie genetiche associate a un correlato morfologico peculiare del feto grazie alla tecnica dei Cgh-microarrays. Infine sul liquido amniotico si è aperta la nuova frontiera di ricerca inerente le cellule staminali largamente presenti in esso e capaci di dare origine, se opportunamente isolate e stimolate, a tutte le linee germinali cellulari di un organismo umano. Peraltro esse non presentando caratteristiche tumorali gene, probabilmente oltre che nella produzione di tessuti rigenerativi saranno utili anche per un autotrapianto.

* **Ginecologo, presidente della Forager Forum delle Associazioni di Genetica e Riproduzione**

→ **Primo intervento in Italia a Pozzilli (Isernia)**

Danni alla colonna vertebrale plastica e stent al titanio in Molise

■ Per la prima volta in Italia, presso l'Istituto Neuromed di Pozzilli (Is), è stato eseguito l'innovativo intervento di vertebroplastica associato al posizionamento di stent vertebrale al titanio. Il paziente, un uomo di 58 anni con osteoporosi soggetto a crolli vertebrali da trauma, che necessitava di una ristrutturazione vertebrale per la stabilizzazione del rachide, ha camminato senza dolore poche ore dopo l'intervento. L'operazione, prima in Italia, è stata eseguita dall'equipe medica di neuroradiologica diretta dal dott. Marcello Bartolo in collaborazione con i tecnici statunitensi della Alphatec Spine, Larry Greenberg e Peter Kohlbecher. «La procedura - spiega Bartolo - permette al neuroradiologo di alleviare il dolore dei pazienti sofferenti per crollo vertebrale, riparando il segmento fratturato in poco tempo, senza anestesi totali e, soprattutto, con una tecnica di intervento mini invasiva. Consiste nell'introdurre nel corpo della vertebra fratturata uno/due stent espandibili in titanio, fenestrati, con secondaria iniezione di cemento semifluido auto solidificante. La combinazione cemento dentro stent permette il rialzamento della vertebra crollata, la solidificazione del cemento e la stabilizzazione del corpo vertebrale con immediata risoluzione del dolore». L'intervento in anestesia locale, eseguito al Neuro-med, è durato circa quarantacinque minuti.