

STUDI DI PREVALENZA PUNTUALE DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA:IL TREND DELL'AOU-UI DI ROMA

Carluccio G.¹, Barbato D.², Lo Giudice C.¹, Petrecca C.¹, Covelli A.¹, Giffi M.³, Pocino R.³, Marzuillo C.⁴, Villari P.⁵, De Giusti M.⁵.

¹ Medico in formazione Specialistica in Igiene e Medicina Preventiva, Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, Sapienza università di Roma

² Dirigente Medico, Ph.D Sapienza Università di Roma;

³ Dirigente Medico, Policlinico Umberto I di Roma;

⁴ Professore Associato, Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, Sapienza Università di Roma;

⁵ Professore Ordinario, Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, Sapienza Università di Roma.

Introduzione

Le infezioni correlate all'assistenza (ICA) rappresentano gli eventi avversi più frequenti e gravi in ambito sanitario. Si associano ad un aumento dei tempi di degenza e dei relativi costi assistenziali, ad un incremento del riscontro di microrganismi *multi-drug resistant* (MDR) e della mortalità da MDR, comportando consistenti perdite finanziarie, incluse quelle derivanti da contenziosi medico-legali.

Metodi

L'obiettivo di questi studi ripetuti è quello di stimare l'onere delle ICA e dell'uso di antimicrobici nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Umberto I di Roma (AOUPUI) descrivendo l'andamento della prevalenza delle ICA nel corso degli anni, confrontando i dati relativi a: a) pazienti; b) dispositivi invasivi; c) infezioni; d) antimicrobici prescritti; e) setting assistenziali; f) fattori di rischio per ICA. I dati sono stati raccolti secondo il protocollo di indagine sulla prevalenza puntuale dell'ECDC nello stesso periodo dell'anno in cinque differenti anni (2018,2019,2021,2022,2023). È stata effettuata un'analisi descrittiva per tutte le variabili di interesse. L'analisi univariata è stata utilizzata per valutare le possibili associazioni tra variabili e ICA. Le variabili con un livello di significatività $p < 0.25$ sono state incluse in un modello di regressione logistica multipla.

Risultati

Sono stati inclusi un totale di 3833 pazienti dal 2018 al 2023. La prevalenza di pazienti con almeno un'ICA è risultata del 13.3% (106/799) nel 2018, 11.1% (91/818) nel 2019, 17.6% (131/745) nel 2021, 14.3% (104/725) nel 2022 e del 13.6% (102/747) nel 2023, con una *overall prevalence* di 13.9%. Le infezioni del torrente ematico (BSI) sono risultate le più frequenti [29.7% (186/627)], a seguire le polmoniti [25,3% (159/627)] e le infezioni delle vie urinarie [19.6% (123/627)]. Su un totale di 2875 antimicrobici prescritti, risulta prevalente l'impiego di penicilline (657/2875; 22.8%), cefalosporine (574/2875; 20.0%) e carbapenemi (298/2875; 10.4%). In merito ai microrganismi responsabili delle ICA, resta sovrapponibile nelle 5 rilevazioni il prevalente riscontro di microrganismi Gram-negativi, in particolare delle *Enterobacteriaceae* (*overall prevalence* 35.8% [226/631]).

La preliminare analisi multivariata ha evidenziato, dopo il controllo per i fattori di confondimento, la associazione statisticamente significativa di alcune esposizioni con l'insorgenza di ICA, in particolare: McCabe *score* Rapidamente fatale (OR=1.51; IC95%= 1.04-2.18); età (OR=1.01; IC95%= 1.01-1.02); ricovero in reparti di terapia intensiva (OR= 2.34; IC95%= 1.70-3.23); esposizione a *device* invasivi (OR= 4.55; IC95%: 3.29-6.30); durata di degenza (OR=1.02; IC95% 1.01-1.02); esposizione del paziente a terapia antimicrobica a scopo profilattico (OR= 0.45; IC95% 0.34-0.62).

Conclusioni

La metodologia ECDC si è rivelata applicabile all' AOUPUI, dove la prevalenza di ICA è superiore alla media europea. Queste indagini ripetute permettono di valutare l'andamento delle ICA all'interno dell'Azienda e la necessità di attuare corrette misure di prevenzione e controllo del rischio infettivo e di valutarne l'efficacia anche attraverso il monitoraggio periodico. La metodologia ECDC e i relativi strumenti utilizzati in questo studio potrebbero essere esportati in altri contesti sanitari locali e regionali al fine di creare un approccio standardizzato per il monitoraggio del *trend* delle ICA e potrebbero essere proposti anche a setting territoriali di tipo socio-assistenziale.