

LA STEWARDSHIP ANTIBIOTICA A PIACENZA: UN APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE NELLA LOTTA ALLE RESISTENZE

**Cella P.¹; Belli E.²; Cattadori E.³; Codeluppi M.⁴; Confalonieri C.⁵; Granelli M.C.⁶; Lo Cascio G.⁷;
Silvotti M.G.⁸; Magnacavallo A.⁹**

¹ Dirigente medico, Innovazione e Ricerca, Processi clinici e Strutture accreditate - Azienda Usl di Piacenza

² Coordinatore Qualità e Ricerca, Innovazione e Ricerca, Processi clinici e Strutture accreditate - Azienda Usl di Piacenza

³ Direttore, Innovazione e Ricerca, Processi clinici e Strutture accreditate - Azienda Usl di Piacenza

⁴ Direttore, Malattie Infettive - Azienda Usl di Piacenza

⁵ Dirigente farmacista, Farmacia Ospedaliera - Azienda Usl di Piacenza

⁶ Direttore, Farmacia Ospedaliera - Azienda Usl di Piacenza

⁷ Direttore, Microbiologia - Azienda Usl di Piacenza

⁸ Dirigente biologo, Igiene delle Strutture sanitarie - Azienda Usl di Piacenza

⁹ Direttore sanitario - Azienda Usl di Piacenza

PAROLE CHIAVE: *Antimicrobial Stewardship*; appropriatezza prescrittiva; antibiotici

INTRODUZIONE

Nel tempo il fenomeno dell'antimicrobico-resistenza (AMR) ha assunto i caratteri di un'emergenza sanitaria globale.

Il nuovo "Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025" si propone di controllare il fenomeno basandosi su un approccio multidisciplinare, secondo la visione *One Health*.

Nella terapia delle infezioni è indispensabile una gestione coordinata e integrata, sia per raggiungere risultati clinici ottimali, sia per ridurre tossicità ed eventi avversi correlati, costi sanitari, durata della degenza, selezione di ceppi resistenti.

L'*Antimicrobial Stewardship* ha l'obiettivo di migliorare l'appropriatezza prescrittiva, indirizzando la scelta del farmaco, della dose, del timing di terapia e della via di somministrazione.

Avvalendosi del Gruppo operativo per l'uso responsabile degli antibiotici, l'Azienda Usl di Piacenza ha formalizzato interventi volti a promuovere una corretta prescrizione della terapia.

CONTENUTI

La sostituzione del formato cartaceo con il formato digitale di richiesta motivata personalizzata (RMP), per molecole ad elevato impatto ecologico/economico (es. antibiotici classificati "Reserve" dall'OMS), ha reso la scelta dei clinici prescrittori più consapevole.

L'informatizzazione digitale garantisce un maggiore controllo lungo tutto il percorso, dalla prescrizione alla somministrazione della terapia, grazie alla possibilità di estrarre i report delle RMP in tempo reale.

Nell'ambito del programma di *Antimicrobial Stewardship* il Gruppo ha anche ideato un progetto di confronto tra specialisti di ambiti differenti, che prevede una consulenza infettivologica per i pazienti ricoverati e in terapia con farmaci soggetti a RMP. A partire dall'elenco delle prescrizioni sottoposte a RMP il medico infettivologo può, proattivamente, richiedere la consulenza e referarla motivandola come *Valutazione Antimicrobial Stewardship*, oltre a confrontarsi con il medico prescrittore per discutere di eventuali modifiche alla terapia (switch, de-escalation, sospensione).

Alla ricezione di una RMP, la Farmacia Ospedaliera eroga i farmaci necessari a coprire soli 3 giorni di terapia, dispensati in unità posologica attraverso operazioni di spaccettamento e riconfezionamento ad hoc.

CONCLUSIONI

La digitalizzazione della RMP e del percorso di consulenza infettivologica hanno permesso la tracciabilità, nonché la rendicontazione, delle attività di *stewardship* antibiotica implementate a Piacenza.

In seguito a consulenza infettivologica, nel 2023, la Farmacia Ospedaliera ha bloccato 89 terapie antibiotiche, di cui 18 esitate in de-escalation. Grazie alla dispensazione in unità posologica si è passati da un costo virtuale di terapia pari a 62.928,00 € a 15.849,00 € (-74%).

Confrontando i dati riguardanti il consumo ospedaliero di antibiotici degli ultimi due anni, si evidenzia una riduzione di prescrizione e, conseguentemente, di spesa nel 2023 rispetto al 2022, per un risparmio stimato di 433.038,80 € (-29%).

Analizzando i dati di consumo 2022 vs 2023 espressi in *Defined Daily Dose* -DDD per 100 gg degenza si osserva una riduzione per: antibiotici in genere (74,34 vs 73,86), fluorochinoloni (5,01 vs 4,24) e carbapenemi (3,72 vs 1,98).

Il progetto di Stewardship antibiotica avviato presso il nostro ospedale rappresenta un esempio di gestione multidisciplinare della terapia antimicrobica finalizzato ad aumentare l'appropriatezza prescrittiva e ridurre la durata e i costi delle terapie, secondo una logica di costo-efficacia.

Tabella 1.

AUSL di Piacenza: confronto spesa ospedaliera di antibiotici espressa in euro e variazione percentuale ($\Delta\%$) anni 2022-2023

DIPARTIMENTO	SPESA 2022 (€)	SPESA 2023 (€)	Delta (%)
CHIRURGIE	178.932,30	133.498,70	- 25.4
EMERGENZA-URGENZA	378.620,60	280.365,80	- 25.9
MATERNO-INFANTILE	23.421,40	23.680,80	0
MEDICINA RIABILITATIVA	141.904,70	69.573,60	- 50.9
MEDICINE	259.707,30	200.058,60	- 23.0
ONCO-EMATOLOGIA	379.321,50	236.228,60	- 37.7
TERAPIE INTENSIVE	131.233,80	116.696,70	- 1.1
TOTALE	1.493.141,60	1.060.102,80	-29

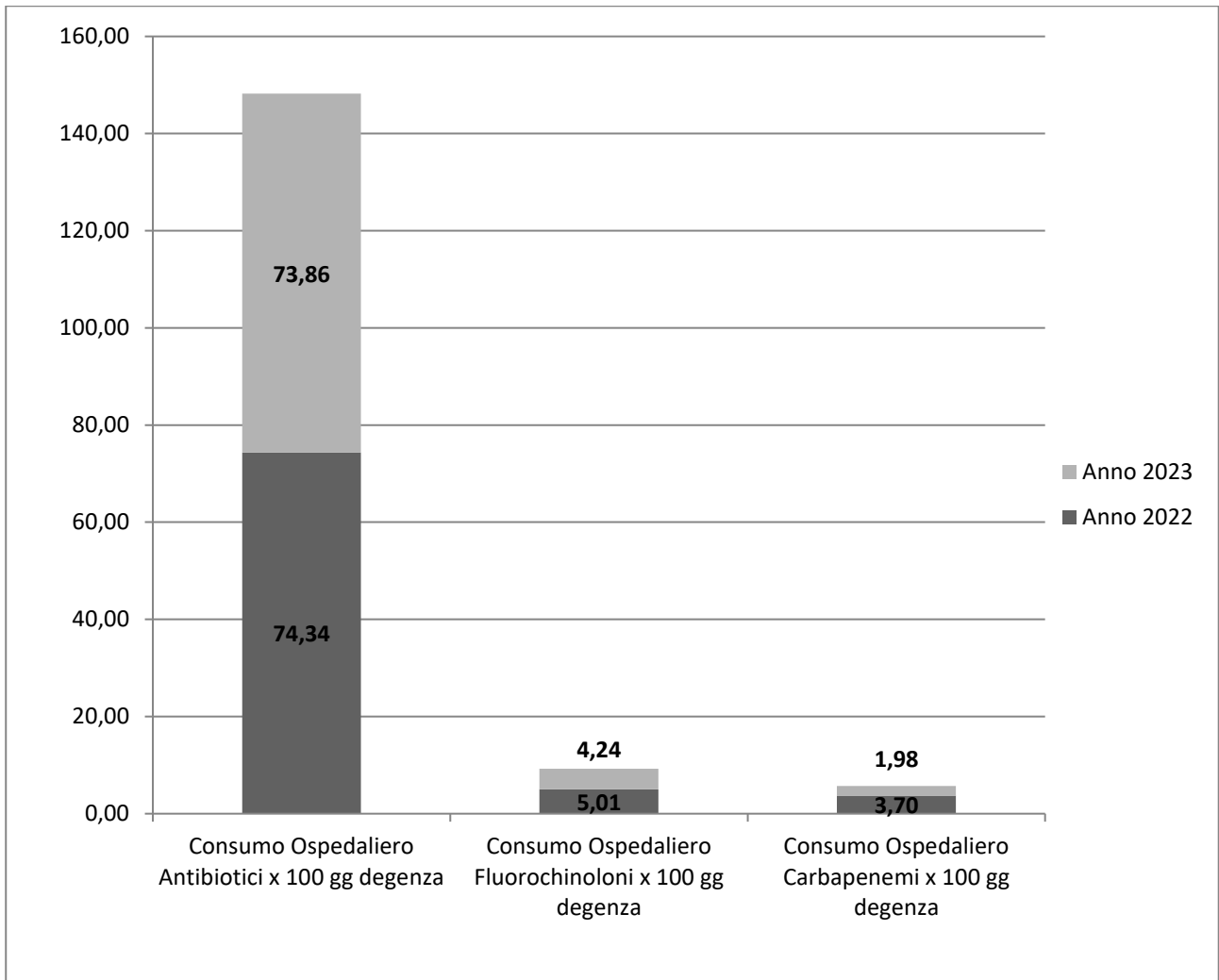


Figura 1.

Consumo ospedaliero espresso in DDD/100 gg degenza: antibiotici, fluorochinoloni, carbapenemi (anno 2022 vs anno 2023)