

Resistenze agli antibiotici. Aspetti epidemiologici. In Europa

Revisione a cura di **Fortunato Paolo D'Ancona** (reparto di Epidemiologia delle malattie infettive, Cnesps-Iss), **Annalisa Pantosti** (Mipi-Iss)

11 dicembre 2014 - Il rapporto Ecdc "[Antimicrobial resistance surveillance in Europe 2013](#)" (pdf 10,7 Mb) delinea lo scenario sulla diffusione delle resistenze agli antibiotici nel 2013 e fornisce un quadro sulle tendenze osservate tra il 2010 e il 2013 in 30 Paesi dell'Unione europea (Ue) e dell'Area economica europea (Eea).

I dati vengono forniti dallo [European Antimicrobial Resistance Surveillance Network](#) (Ears-Net), la rete di sorveglianza coordinata dall'Ecdc, che dal primo gennaio 2010 ha sostituito lo European Antimicrobial Resistance Surveillance System (Earss). Questa sorveglianza raccoglie i dati relativi alla segnalazione di infezioni invasive (in sangue e liquor) di alcuni patogeni selezionati per la loro importanza clinica e microbiologica. I [dati italiani](#) provengono dalla sorveglianza [Ar-Iss](#) e dal sistema Micronet a essa associata.

Il rapporto Ecdc presenta i dati relativi ai otto microrganismi di maggiore interesse per la sanità pubblica europea: *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Acinetobacter*, *Enterococcus faecalis* e *Enterococcus faecium*.

Nel vecchio continente, la resistenza agli antibiotici mostra grandi differenze in base ai batteri, al gruppo antimicrobico e alla regione geografica. Per molti gruppi antimicrobici e combinazioni di batteri è evidente un gradiente Nord-Sud e Est-Ovest: in generale nei Paesi settentrionali sono riportate percentuali di resistenza più basse mentre nei Paesi meridionali o orientali si registrano percentuali più alte.

In generale, per il 2013, l'aspetto più preoccupante evidenziato dal rapporto è la presenza di resistenze nei batteri gram-negativi (*Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Acinetobacter*). Ciò che emerge è che continua ad aumentare la resistenza in due specie di batteri sotto sorveglianza: *Escherichia coli* e *Klebsiella pneumoniae*. Queste due specie, responsabili di infezioni urinarie, sepsi e altre infezioni nosocomiali, mostrano un aumento nelle percentuali di resistenza alle cefalosporine di 3a generazione, fluorochinoloni ed aminoglicosidi, resistenze che sono spesso combinate tra loro generando batteri multi-resistenti, causa di infezioni difficilmente trattabili. Interessante invece la riduzione della resistenza ai fluorochinoloni in *P. aeruginosa*.

Negli ultimi anni tra le resistenze si è aggiunta anche quella ai carbapenemi, antibiotici di ultima risorsa per trattare infezioni da batteri multi resistenti. Resistenza che può rendere l'infezione praticamente intrattabile. La percentuale di ceppi di *K. pneumoniae* resistente ai carbapenemi è già elevata (8,3%) in alcuni Paesi europei mentre rimane ancora bassa (0,2%) per *E. coli* (anche se cinque Paesi riportano trend in aumento per il 2013). La resistenza ai carbapenemi e la multi resistenza risultano comuni anche per *Pseudomonas aeruginosa* e per alcuni isolati di *Acinetobacter*.

I trend relativi ai batteri gram-positivi mostrano invece una situazione diversa: negli ultimi anni, la percentuale di *Staphylococcus aureus* resistente alla meticillina (Mrsa) ha mostrato un trend di diminuzione a livello Ue/Eea, anche se questo calo risulta meno pronunciato rispetto al quadriennio precedente.

Infine per gli enterococchi, tra il 2010 e il 2013 si registra un aumento significativo della percentuale di resistenza a vancomicina in *E. faecium* mentre si osserva una diminuzione della percentuale di *E. faecalis* resistente ad alti livelli di aminoglicosidi.

Un uso prudente degli antibiotici e la promozione di strategie di controllo dell'infezione – mirate su tutti i settori della sanità (ospedali, ambulatori e strutture a lunga degenza) – sono i principali interventi che devono essere attuati per prevenire la selezione e la trasmissione di batteri resistenti agli antibiotici.

Per maggiori informazioni scarica il [rapporto completo](#) (pdf 16 Mb).



Fonte:

Publicato su 