

CRE e Antibiotico resistenza

Dott.ssa Stefania Di Mauro^{°1}, Dott. Andrea Conti^{°2}, Dott. Paolo Bordonaro^{°3}, Dott. Salvatore Madonia^{°4}.

Parole chiave-Pub Med

frequency CRE, Antimicrobial Stewardship

Introduzione

1. **Dirigente Medico Direzione Sanitaria Aziendale ASP Siracusa e Resp.le Risk Manager**
2. **Direttore Medico P.O Lentini**
3. **Direttore Medico P.O Umberto I**
4. **Direttore Sanitario Aziendale**

Introduzione

La sorveglianza delle batteriemie da Enterobatteri produttori di carbapenemasi (CPE) è stata istituita nel 2013 (circolare del Ministero della Salute), con l'obiettivo di monitorare la diffusione e l'evoluzione di queste infezioni e sviluppare strategie di contenimento adeguate. La sorveglianza raccoglie e analizza le segnalazioni dei casi di batteriemie da *K. Pneumoniae** ed *E. coli* resistenti ai carbapenemi e/o produttori di carbapenemasi di tutti i PP.OO Aziendali. Le DDMM dei PP.OO, una volta ricevuto l'alert (positività di paziente ad emocultura a klebsiella p. o E.coli resistente alle carbapenemi) da parte della UOC Patologia Clinica, si occupano della gestione dei flussi attraverso il portale qualità Sicilia acquisendo e integrando le informazioni necessarie. Inoltre, si occupano di individuare tutte le misure utili a prevenirne la diffusione.

Contenuti

Da un'analisi dei dati caricati, provenienti da tutti i PP.OO ASP di Siracusa, attraverso il portale qualità Sicilia è emerso quanto segue:

- La quasi totalità delle batteriemie da CRE diagnosticate nel triennio dal 2021 al 2024 è stata causata da *K. Pneumoniae* (96,6%), e solo una piccola parte da *E. coli* (3,3%);
- I casi segnalati si riferiscono a pazienti di sesso maschile (50%) e sono tutti pazienti residenti in Italia;
- L'età media per il triennio è di 59 anni. La fascia di età maggiormente coinvolta è 60-79 anni (48,6%);
- Al momento dell'inizio dei sintomi della batteriemia la maggior parte dei pazienti si trovava in una struttura ospedaliera (80,7%); il 14,5% si trovava a domicilio e il 4,8% in una struttura residenziale territoriale;

- Nei casi in cui la batteriemia era insorta in ospedale, il reparto di ricovero maggiormente interessato è stato la terapia intensiva (22,2%), seguito dalla nefrologia (19,5%) e dalla utin (18%);
- L'origine presunta della batteriemia è stata riportata come primitiva nel 22,5% dei casi, mentre è stata attribuita alla presenza di un catetere venoso centrale o a presenza di dispositivi invasivi per la ventilazione rispettivamente nel 21,2% e 19,9% dei casi;
- La Terapia Intensiva rimane il reparto con il numero maggiore di casi.

Conclusioni

L'analisi dei dati in nostro possesso estratti dalla apposita piattaforma mostrano una situazione sovrapponibile a quanto emerso e rappresentato nel rapporto dell'ISS "CRE: sorveglianza nazionale delle batteriemie da enterobatteri resistenti ai carbapenemi".

Inoltre, un ulteriore strumento individuato dalle istituzioni, per arginare il crescente fenomeno delle CRE è stato l'elaborazione del PNCAR. Il Piano nazionale di contrasto dell'antibiotico resistenza 2022-2025 (PNCAR), nato con l'obiettivo di fornire le linee strategiche e le indicazioni operative per affrontare l'emergenza dell'ABR nei prossimi anni, attraverso un approccio multidisciplinare e una visione *One Health*.

Le DD.MM.dei PP.OO dell'ASP di Siracusa perseguono e condividono questo tipo di approccio multidisciplinare costantemente, infatti, si occupano di:

1. prevenzione delle infezioni, correlate all'assistenza sanitaria;
2. promuovono un uso prudente degli antimicrobici di concerto con specialista infettivologo e farmacista ospedaliero;

