

■ Terapia Intensiva

# La prevenzione in mostra

Roberto Carminati

**P**er **Exposanita** 2018 Siaarti torna sul tema delle infezioni e della loro prevenzione a fronte di considerazioni ben circostanziate. «La questione infettivologica», riferisce il prof. Antonio Corcione, presidente della Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva, «ha un ruolo trasversale nelle specialità della medicina moderna, infatti include le più diffuse infezioni di comunità accanto alle contaminazioni nosocomiali, tipiche dei reparti di area critica.

Benché siano spesso le meno aggressive, proprio le infezioni comunitarie sono un'entità di complessa interpretazione. La loro rilevanza è difficile a causa della frequente mancata notifica: in almeno il 30% dei casi non vengono notificate agli organi di sorveglianza, soprattutto per le forme infettive meno gravi».

Secondo Corcione, un esempio paradigmatico è la legionella: nel 1999 è stato riportato al SSN un centinaio di casi, tuttavia è stato stimato che circa il 5% dei 450 milioni di polmoniti nel mondo siano causate da questo microrganismo. Uno stretto monitoraggio epidemiologico con la collaborazione delle realtà sanitarie territoriali permetterebbe la precoce identificazione di eventi epidemici. La notifica obbligatoria di alcune patologie infettive, per esempio l'influenza, è una delle misure cautelative in tal senso, benché spesso sia disattesa». Per quanto possa sembrare paradossale in contesti che,



Antonio Corcione

come quello ospedaliero, dovrebbero ispirare e promuovere trasparenza, un eccesso di riservatezza è fra le cause scatenanti delle infezioni nonché della loro incontrollata diffusione, secondo Corcione.

«Per una sorta di pudore o di superficialità» molti pazienti «sottovalutano i sintomi generici e altri indicatori». Per esempio, le lesioni cutanee. Questo si traduce non di rado in un'assenza di comunicazioni che è alla base di eventi di ampia portata. «Tra i fenomeni avversi che colpiscono i pazienti gestiti a domicilio le infezioni sono in assoluto più frequenti».

## Dalla comunità all'ospedale (e ritorno)

Sono diverse le strade percorse dalle infezioni ospedaliere per seminare il panico, alla luce della loro possibilità di «trovare terreno fertile per diffondersi nei reparti di lungodegenza». Spesso questi microrganismi non sono particolarmente patogeni se si è sani, ma sono fatali per i malati critici. Una delle complicanze

più drammatiche delle infezioni nosocomiali è la sepsi, causa principale di mortalità in Terapia Intensiva. In Europa ogni anno si verificano circa 400 casi di sepsi su 100 mila abitanti. «L'esecuzione di diagnosi precoci e il trattamento tempestivo basato su antibiotici sono le armi primarie per combatterla. La battaglia contro la sepsi si gioca fuori dalla Rianimazione: spesso, quando il paziente vi arriva è troppo tardi».

## Gli strumenti in mano ai medici e alla popolazione

«La ricerca farmacologica ha reso disponibili nuovi antibiotici e antivirali, ma la questione resta aperta poiché molti microrganismi infettivi mutano o selezionano nell'evoluzione del loro ceppo sottotipi resistenti alle terapie. Spesso la causa dell'aumentata virulenza sta nel ricorso eccessivo agli antibiotici, che innesca anche fenomeni di antibiotico-resistenza». «Un punto di svolta è prevenire la contaminazione. Spesso non servono particolari misure cautelative o di stretto isolamento biologico: il semplice lavaggio delle mani abbatte un alto numero di patologie a trasmissione interumana, così come l'igiene personale può avere un effetto simile alla terapia antibiotica in pazienti che devono sottoporsi a intervento chirurgico. Importante è anche non sottovalutare la patologia, dando all'organismo il tempo per riprendersi senza rischiare di diventare veicoli di infezione per una comunità».

