



**LA CAMPAGNA
DIAGNOSTICA
E PREVENZIONE:
MEDICINA, ISTITUZIONI,
IMPRESA, INSIEME
PER LA SALUTE
DEI CITTADINI**

**I RAZIONALI SANITARI
E SOCIALI ALLA BASE
DELL'IMPEGNO
COMUNICATIVO**

In collaborazione con



ANTIBIOTICO-RESISTENZA, SEPSI E CONTROLLO INFEZIONI

Una delle maggiori sfide per la sanità mondiale è rappresentata dall'antibiotico resistenza (AMR).

Conseguenza diretta di questo fenomeno è un impatto di grande rilevanza sulla salute pubblica. Nel 2019, a livello globale, l'impatto attribuibile ad AMR è stato stimato in 1.270.000 morti (un valore paragonabile a quello della tubercolosi e superiore a quelli di HIV-AIDS e malaria), con oltre 47 milioni di anni di vita perduti e oltre 270.000 anni di vita vissuti con disabilità.

Si è evidenziato, inoltre, che le infezioni causate da batteri resistenti agli antibiotici, come stafilococco resistente alla meticillina e Gram-negativi multi-resistenti, sono associate a un aumento della mortalità non solo a breve ma anche a lungo termine.

Tra le più gravi infezioni causate da patogeni resistenti figura la sepsi, caratterizzata da una grave risposta dell'organismo a un'infezione sistemica. La sepsi colpisce in Italia 250 mila individui ed è fatale in un caso su quattro per un totale di 60 mila morti l'anno. L'emergenza sanitaria della sepsi, oltre ad essere associata al fenomeno dell'AMR, si lega al problema delle infezioni ospedaliere, che colpiscono una percentuale compresa tra il 5% e il 7% dei pazienti ricoverati, con una mortalità complessiva del 3%.

La prevenzione, l'identificazione di ceppi circolanti nel territorio, il controllo delle infezioni ospedaliere, con interventi mirati e protocolli di gestione appropriati, sono di fondamentale importanza per ridurre l'onere delle infezioni causate da patogeni resistenti sulla salute pubblica e sui sistemi di assistenza sanitaria.

Prevenire la sepsi e in generale le infezioni in ospedale è quindi un aspetto molto importante per garantire la sicurezza dei pazienti. È necessario che tutti gli operatori sanitari adottino appropriate **strategie preventive, come la corretta igiene delle mani, la disinfezione delle attrezzature mediche e delle superfici** nelle stanze dei pazienti, nonché **procedure di isolamento che limitino la trasmissione dei patogeni resistenti** tra pazienti.

Altro elemento di estrema rilevanza è quella di garantire la somministrazione tempestiva di antibiotici efficaci in presenza di un'infezione batterica riconosciuta: da qui l'importanza di una **diagnosi eziologica** rapida ed accurata.

Molte organizzazioni internazionali come l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e i Centers for Disease Control and Prevention (CDC) degli Stati Uniti hanno stabilito linee guida per prevenire la sepsi in ospedale. Tuttavia, la prevenzione della sepsi richiede la collaborazione di tutti i membri del personale medico e sanitario, della direzione ospedaliera e dei pazienti / caregiver.

In sintesi, la prevenzione della sepsi in ospedale è un'opzione vitale per garantire la salute e la sicurezza

dei pazienti. Gli operatori sanitari possono promuovere una maggiore consapevolezza sull'importanza della prevenzione della sepsi, informare i pazienti sui comportamenti protettivi e adottare misure preventive per ridurre l'incidenza della sepsi. Solo attraverso un approccio interdisciplinare e la partecipazione di tutti gli attori coinvolti sarà possibile combattere efficacemente questa malattia.

Recenti pubblicazioni sottolineano una prescrizione inappropriata per difetto di "test in vitro" prima della somministrazione di antibiotici, fenomeno che comporta la potenziale somministrazione dei medesimi a pazienti in cui l'agente eziologico dell'infezione non è coperto dall'antibiotico, risultando terapeuticamente inefficace, originando ulteriori resistenze, e aumentando il rischio di tossicità.

Oggetto della campagna è porre l'attenzione su questi aspetti e sul contributo della Diagnostica in Vitro, nel suo ecosistema multicomponente: reti microbiologiche, produttori, operatori sanitari, pazienti ed amministratori sanitari.

LE INFEZIONI MATERNO-INFANTILI

Infezioni in gravidanza da virus, parassiti e, specialmente, Citomegalovirus umano (CMV) e Toxoplasma gondii, sono responsabili di gravi compromissioni cerebrali nel neonato se la madre si infetta, per la prima volta nella propria vita, durante la prima parte della gravidanza e le trasmette al feto ("infezione congenita").

I microbiologi clinici hanno già da tempo lanciano l'allarme: si tratta di fino a 500 casi di infezioni sintomatiche l'anno in Italia. Preoccupa il dato che in alcune aree del paese fino a 8 donne su 10 non eseguono test sierologici (TORCH) in epoca preconcezionale o peri-concezionale e non conoscono i rischi di contrarre, per la prima volta, una infezione in gravidanza.

È quindi particolarmente urgente accrescere la prevenzione riguardante il rischio di patologie infettive e occorre aumentare conoscenza e tempestività di diagnosi. Da ricordare che fino al 90% di neonati sintomatici svilupperà gravi sequele entro i primi 2 anni di vita (ritardo psicomotorio, sordità, alterazioni oculari). Nel nostro Paese non è previsto lo screening del Citomegalovirus né prima della gravidanza né nei 9 mesi di gestazione e neanche dopo la nascita. Per questo ogni anno si osservano circa 13.000 infezioni primarie da Citomegalovirus nelle donne in gravidanza, nascono in Italia 5.000 bambini con un'infezione congenita e di questi circa 800 soffrono di severe disabilità permanenti. Per fronteggiare questa infezione e, soprattutto, per arginarne gli effetti spesso definitivi sulla salute di molti bambini occorre promuovere anche in Italia, come avviene del resto in Svizzera e in Germania, dei **programmi di screening**

autorizzati "pre e in" gravidanza.

Secondo uno studio condotto nel 2015 su un campione di donne gravide in Lombardia, la prevalenza delle infezioni TORCH è risultata essere del 3,4%, prevalentemente dovuta all'infezione da citomegalovirus (2,2%). Il rischio di infezione da TORCH è risultato essere maggiore in donne giovani, di nazionalità non italiana e in quelle con basso livello di istruzione. In un altro studio condotto nel 2019 su un campione di donne in gravidanza in Sicilia, la prevalenza delle infezioni da TORCH è risultata essere del 3,7%, principalmente dovuta all'infezione da citomegalovirus (2,1%). Le donne che vivevano in aree rurali o che avevano avuto una gravidanza precedente erano ad aumentato rischio di infezione da TORCH.

Tuttavia, molte di queste infezioni possono essere prevenute mediante interventi diagnostici adeguati. **L'importanza della prevenzione delle infezioni TORCH risiede nel fatto che queste infezioni possono provocare diverse complicazioni, tra cui aborti spontanei, malformazioni fetali (teratogenia), ritardo mentale e altre patologie neonatali.** È di fondamentale importanza che le donne in gravidanza siano correttamente informate sui rischi di queste infezioni e sulle misure preventive da adottare, come la vaccinazione, l'igiene personale, l'evitare contatti con persone malate e l'aderire alle indicazioni mediche durante il periodo gestazionale. Inoltre, il personale sanitario deve essere adeguatamente formato e dotato di strumenti diagnostici e terapeutici per prevenire, diagnosticare e curare le infezioni TORCH. La corretta gestione delle infezioni TORCH può portare a un significativo miglioramento della salute materno-fetale e ridurre il rischio di complicazioni e morte.

Ulteriore elemento da considerare è quello relativo a flussi migratori e natalità con eventuale permanenza in stati di povertà ad ulteriormente compromettere l'accesso a screening e interventi di medicina di genere.

L'istituzione di task-force multidisciplinari e un percorso diagnostico dedicato permetterebbero di ottimizzare la prevenzione in materia di infezioni materno-infantili. (Microbiologia e Virologia, Ginecologia e Ostetricia, Neonatologia e Medicina Generale).

In generale, un adeguato controllo prenatale, che includa l'indagine di eventuali infezioni da TORCH, è fondamentale per la prevenzione di complicanze durante la gravidanza e per la tutela della salute del feto.

Inoltre, lo **screening precoce** può aiutare a individuare la FA nelle fasi iniziali, quando il trattamento è più efficace e meno costoso. I test di screening consistono in elettrocardiogrammi (ECG) o altri test di monitoraggio dell'attività cardiaca, che possono identificare l'aritmia anche in assenza di sintomi.

Alla pratica dello screening non è certa la partecipazione di tutte le fasce sociali (es migranti, stranieri con problemi di lingua) e compito della campagna è arrivare anche a queste fasce per

garantire una natalità più sicura, in un paese nel quale la medesima è sempre più preziosa.

TUBERCOLOSI E TUBERCOLOSI LATENTE

La tubercolosi latente è un problema di salute pubblica e sociale significativo. **Si tratta di una condizione in cui una persona è infettata dal Mycobacterium tuberculosis, ma non manifesta sintomi attivi della malattia.** Tuttavia, il rischio di sviluppare tubercolosi attiva in futuro è sempre presente, specialmente se il sistema immunitario della persona si indebolisce per qualsiasi motivo.

Potenziale diffusione della malattia: **Le persone con tubercolosi latente possono diventare portatrici della malattia e infettare altre persone se il loro sistema immunitario si indebolisce, causando la trasmissione della tubercolosi attiva. Ciò può contribuire alla diffusione della malattia nella comunità.**

Mancata diagnosi e trattamento: La tubercolosi latente spesso non viene diagnosticata o trattata, poiché non provoca sintomi evidenti. Questo può portare a una mancata opportunità di prevenire la tubercolosi attiva attraverso il trattamento precoce. Ciò rappresenta una sfida nella lotta contro la malattia.

Gruppi ad alto rischio: In molte società, i gruppi ad alto rischio, come i senza fissa dimora, le persone con HIV/AIDS o i migranti provenienti da regioni ad alto tasso di tubercolosi, sono particolarmente suscettibili alla tubercolosi latente, così come tutti gli operatori sanitari, per i quali sono previsti programmi di Sorveglianza Sanitaria non sempre intensivi e capillari. Questi gruppi possono essere svantaggiati socialmente e avere accesso limitato alle cure, il che aumenta il rischio di diffusione della malattia.

Impatto economico: La tubercolosi latente può avere un impatto economico significativo, poiché le persone infette potrebbero dover affrontare costi di trattamento se la loro condizione diventa attiva. Inoltre, la tubercolosi può causare assenze dal lavoro e perdita di produttività, il che colpisce le persone, le famiglie e le comunità. La tubercolosi latente è particolarmente impattante inoltre in quei contesti nei quali operatori sanitari si trovano a contatto con pazienti, per questo la sorveglianza sanitaria nelle unità sanitarie e nei coloro contesti deve essere ulteriormente implementata e praticata anche oltre il livello minimo stabilito da linee guida e norme. **Per affrontare il problema sociale rappresentato dalla tubercolosi latente, è importante effettuare test di screening più intensamente, specialmente dopo la pandemia Covid 19, e offrire subito opportunità di trattamento a coloro che sono a rischio.** Inoltre, è fondamentale migliorare l'accesso ai servizi sanitari, sensibilizzare sulle pratiche igieniche oltre che a promuovere la ricerca per sviluppare nuovi trattamenti e vaccini contro la tubercolosi.

LA CAMPAGNA DIAGNOSTICA E PREVENZIONE: MEDICINA, ISTITUZIONI, IMPRESA, INSIEME PER LA SALUTE DEI CITTADINI

CHE COS'È

Con lo scopo di **sensibilizzare e formare più stakeholders nell'ecosistema sanitario e sociale del nostro paese** si è creata una sinergia tra una serie di attori, nella comunità scientifica, nelle associazioni e nell'industria che ha progettato e condurrà nei prossimi anni una campagna comunicativa finalizzata a raggiungere i cittadini, le istituzioni ed altri attori, fornendo loro contributi scientifici e le informazioni più accurate su come contribuire ad affrontare le tematiche di riferimento nella maniera più appropriata.

La campagna prevede una serie di incontri, aperti a tutti i cittadini e alle istituzioni, alle ASL/AO/ ASST, Università, che inizieranno da una serie di capoluoghi di regione distribuiti uniformemente sul nostro territorio, per arrivare in seguito a completare la geografia del nostro Paese.

Gli argomenti trattati nella prima stagione (2024) saranno:

Lotta alle Antimicrobico Resistenze	Torino, 27 febbraio Roma, 9 aprile Milano, 14 maggio
Tubercolosi e Tubercolosi Latente	Bari, 17 giugno Milano, 24 settembre
Infezioni Materno Fetali	Roma, 15 ottobre Napoli, 5 novembre Bari, 20 gennaio 2025

In collaborazione con



In ogni incontro saranno presentati gli attori dell'iniziativa e lo scopo, le istituzioni che ospitano e supportano la campagna, dopodiché si terranno **relazioni sull'inquadramento e sulla dimensione dei problemi generati da queste infezioni, per farne comprendere importanza e significatività**. Saranno descritti i sistemi diagnostici, i protocolli ed i presidi terapeutici a disposizione della comunità per identificare e curare le malattie, saranno descritti i meccanismi preventivi e le pratiche ideali per impedirne o contenerne la diffusione.

Saranno poi messi a disposizione del pubblico, nella forma della **Tavola Rotonda**, i **contributi degli esperti e di organizzazioni ai quali il pubblico stesso si potrà rivolgere per ottenere chiarimenti ed indicazioni utili ad essere parte attiva e rilevante nella prevenzione e gestione**.

A seguito degli eventi saranno realizzati contenuti media come Videocast, Podcast, comunicati scritti ed indicazioni che saranno poi amplificate sui media, per mezzo della rete, e sulla stampa, per raggiungere quella parte di popolazione che non sarà stata presente agli eventi garantendo accesso a queste informazioni e a queste opportunità a più cittadini possibile.

Parallelamente a questi incontri anche Cittadinanzattiva, AMCLI, Assobiotech, Diasorin e le altre organizzazioni coinvolte condurranno programmi ed attività proprie per raggiungere loro "target" specifici, tra queste sono da evidenziare altri incontri locali, position papers, nuovi presidi medici, e procedure, documenti di riferimento ed altro. AMCLI, Cittadinanzattiva, Assobiotech e Diasorin sono fermamente convinte che la collaborazione tra istituzioni pubbliche e private in ambito sociale e sanitario possa apportare numerosi vantaggi al nostro Paese per affrontare le sfide complesse presenti di tali settori, tra questi **un'integrazione più efficace dei servizi** che può migliorare la continuità delle cure, ridurre le inapproprietezze e garantire una risposta più completa alle esigenze dei cittadini e dei pazienti. **Un accesso a risorse più ampie**. Ciò è particolarmente importante in settori in cui la domanda di servizi supera le risorse finanziarie disponibili, come in Sanità. L'adozione e lo sviluppo di **soluzioni più innovative**, basate su tecnologie avanzate sia in diagnostica che in terapia.

In caso di emergenze sanitarie o crisi, la collaborazione tra enti pubblici e privati può consentire una risposta più rapida ed efficace. La condivisione di risorse e competenze può essere cruciale per affrontare situazioni critiche, ce lo ha insegnato la recente pandemia.

Attraverso la collaborazione e l'integrazione, **è possibile migliorare la qualità dei servizi sociali e sanitari offerti alla comunità, la qualità delle cure e dell'assistenza sociale stessa**.

La condivisione di risorse umane e materiali tra enti pubblici e privati può portare a una **gestione più efficiente delle risorse**. **Ciò include la condivisione di strutture, personale qualificato e attrezzature mediche ma specialmente di competenze ed esperienze**.

Come in questo caso la collaborazione promuove il coinvolgimento della comunità e la partecipazione attiva nei processi decisionali. Questo può portare a servizi più mirati e centrati sulle esigenze effettive della popolazione ed anche questo può contribuire a ridurre l'incidenza di malattie e migliorare il benessere generale.

Per adesioni, affiliazioni, patrocini e partecipazioni a vario titolo Diasorin ed i suoi partner in questa iniziativa sono a Vostra disposizione.