

RELAZIONE SULLA **SORVEGLIANZA**

Sorveglianza della resistenza antimicrobica in Europa 2011 Sintesi

I risultati qui riportati si basano sui dati relativi alla resistenza antimicrobica riferiti da 29 paesi UE/SEE nel 2012 (dati aggiornati al 2011) e sulle analisi delle tendenze riguardanti i dati riportati nel periodo compreso tra il 2008 e il 2011.

Da tali risultati emerge un aumento generale in Europa della resistenza antimicrobica nei patogeni gram-negativi posti sotto sorveglianza (*Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* e *Pseudomonas aeruginosa*), mentre la frequenza della resistenza nei patogeni gram-positivi (*Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus faecium* ed *Enterococcus faecalis*) sembra stabilizzarsi o, in alcuni paesi, persino diminuire. Per la maggior parte delle combinazioni di agenti antimicrobici e patogeni sono evidenti ampie variazioni fra i paesi.

Nel 2011 l'evidenza più allarmante dell'aumento della resistenza antimicrobica proveniva dai dati relativi alla resistenza combinata (resistenza a cefalosporine di terza generazione, fluorochinoloni e aminoglicosidi) in *E. coli* e in *K. pneumoniae*. Per entrambi i patogeni, nel corso degli ultimi quattro anni, si è registrato un trend sensibilmente crescente di resistenza combinata in più di un terzo dei paesi dichiaranti.

Dal tasso, elevato e in aumento, di resistenza combinata osservato per *K. pneumoniae* si evince che, per alcuni pazienti affetti da infezioni mortali, rimangono solo poche soluzioni terapeutiche disponibili (ad es. i carbapenemi). Tuttavia, a partire dal 2010, la resistenza ai carbapenemi è cresciuta in alcuni paesi aggravando ulteriormente la situazione. Anche per *P. aeruginosa* la resistenza combinata è frequente, con il 15 % degli isolati resistenti ad almeno tre delle classi di antibiotici sotto sorveglianza. L'aumento apparentemente ininterrotto della resistenza antimicrobica nei principali patogeni gram-negativi implicherà inevitabilmente una limitazione delle opzioni terapeutiche.

Al contempo, altri trend indicati in merito alla resistenza antimicrobica suggeriscono che gli sforzi compiuti a livello nazionale sul controllo delle infezioni e sul contenimento della resistenza sono efficaci, come mostrano i trend per *S. aureus* meticillino-resistente (MRSA), *S. pneumoniae* resistente agli antibiotici ed enterococchi resistenti agli antibiotici, per i quali in genere la situazione sembra stabile o persino in miglioramento in alcuni paesi. Per MRSA dette osservazioni sono in linea con le relazioni elaborate nell'ambito dei programmi nazionali di sorveglianza di alcuni Stati membri e con recenti studi sui risultati delle iniziative per il controllo delle infezioni. Ampie variazioni fra paesi sono rilevabili per *S. pneumoniae*, tuttavia negli ultimi anni la non suscettibilità ad antibiotici di impiego comune è rimasta relativamente stabile in Europa. Tale osservazione è avallata dai dati relativi al 2011.

In Europa la resistenza ad alto livello agli aminoglicosidi in *E. faecalis* sembra stabile; in diversi paesi che precedentemente riportavano livelli di resistenza relativamente alti, adesso si registra un trend in diminuzione. Analogamente, la frequenza di resistenza alla vancomicina in *E. faecium* va stabilizzandosi o diminuendo.

Per diverse combinazioni di agenti antimicrobici e patogeni, ad esempio la resistenza ai fluorochinoloni in *E. coli*, *K. pneumoniae*, *P. aeruginosa*, e per MRSA in Europa risulta evidente un gradiente nord-sud. In generale, le percentuali più basse di resistenza sono segnalate al nord e le percentuali più elevate al sud. È plausibile che tali differenze a livello geografico rispecchino le differenze nelle pratiche di controllo delle infezioni e nell'utilizzo di antimicrobici. Un uso prudente di agenti antimicrobici e misure complete di controllo delle infezioni dovrebbero essere alla base di azioni efficaci in materia di prevenzione e controllo volte a ridurre la selezione e la trasmissione di batteri resistenti agli antimicrobici.