

Una guida per un utilizzo appropriato degli antibiotici

Antonio Clavenna

Laboratorio di Farmacoepidemiologia, Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS, Milano

La resistenza agli antibiotici rappresenta una crescente minaccia a livello globale: in Europa nel 2020 sono stati stimati 670.000 casi di infezioni resistenti agli antibiotici, di cui 33.000 letali. L'Italia è tra i Paesi europei in cui il carico dell'antibioticoresistenza, in termini di incidenza e di mortalità, è maggiore. Per ridurre l'utilizzo inappropriato degli antibiotici, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha pubblicato nel dicembre dello scorso anno un manuale per guidare il loro utilizzo come terapia empirica da parte dei medici ospedalieri e delle cure primarie.

Il *WHO AWaRe (Access, Watch, Reserve) antibiotic book* integra quanto già riportato precedentemente in documenti dell'OMS come le liste dei farmaci essenziali e utilizza la classificazione AWaRe, che raggruppa gli antibiotici in tre classi: Access, Watch, Reserve. La categoria *Access* raggruppa gli antibiotici di prima o seconda scelta per le infezioni più frequenti. Gli antibiotici del gruppo *Watch* hanno indicazioni di uso limitate e necessitano di un monitoraggio del loro utilizzo. Infine, la categoria *Reserve* include i farmaci da utilizzare soltanto in caso di infezioni multiresistenti.

La guida dell'OMS fornisce le indicazioni (scelta dell'antibiotico, dosaggio e schema terapeutico) per il trattamento di 20 in-

fezioni nelle cure primarie e di 17 in ambito ospedaliero, con una scheda dedicata al trattamento dell'adulto e una per il paziente pediatrico.

Oltre alle informazioni sulla terapia antibiotica e sui farmaci per il trattamento sintomatico, sono presenti brevi informazioni sulla fisiopatologia, l'epidemiologia, gli agenti eziologici più frequentemente associati, il percorso diagnostico e gli esami di laboratorio. Le schede sulle infezioni sono accompagnate da infografiche che riassumono le informazioni essenziali per il medico, pensate per essere consultate rapidamente al momento della decisione.

Il manuale è stato tradotto in italiano e adattato alla realtà del nostro Paese dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), con il titolo *Manuale antibiotici AWaRe*, presentato a Roma il 19 gennaio 2023. Oltre al manuale, saranno disponibili sul sito dell'AIFA due pubblicazioni più snelle focalizzate sulla gestione delle 10 infezioni più frequenti nel bambino e nell'adulto (*Trattamento delle infezioni batteriche comunitarie più frequenti nel bambino – secondo i principi del “The WHO AWaRe Antibiotic Book”* e *Trattamento delle infezioni batteriche comunitarie più frequenti nell'adulto – secondo i principi del “The WHO AWaRe Antibiotic Book”*) così da favorire la consultazione da parte dei medici delle cure primarie.

Infine, all'interno dell'app (gratuita) Firstline, che già riporta il manuale dell'OMS, è prevista la pubblicazione anche dell'edizione italiana realizzata dall'AIFA. ■

Bibliografia

- The World Health Organization. The WHO AWaRe (Access, Watch, Reserve) antibiotic book. <https://www.who.int/publications/item/9789240062382?s=09>.
- Agenzia Italiana del Farmaco. Farmaci antibiotici. <https://www.aifa.gov.it/farmaci-antibiotici>.
- Sharland M, Cappello B, Achiong Ombajo L et al. The WHO AWaRe Antibiotic Book: providing guidance on optimal use and informing policy. *Lancet Infect Dis* 2022 Nov;22(11):1528-1530.

antonio.clavenna@marionegri.it

Tabella 1. Infezioni comuni osservate in assistenza sanitaria di base e opzioni antibiotiche raccomandate nell'AWaRe book (adattata da *Manuale antibiotici AWaRe*, pp. 21-22)

Infezione	ACCESS/WATCH	Opzione antibiotica di prima scelta (quando è indicato un antibiotico ^a)
Bronchite	Nessun antibiotico	Nessun antibiotico
Polmonite acquisita in comunità (casi lievi)	<u>ACCESS</u>	<u>Amoxicillina</u> OPPURE <u>fenossimetilpenicillina</u>
Infezioni dentali	<u>ACCESS</u>	<u>Amoxicillina</u> OPPURE <u>fenossimetilpenicillina</u> (per la maggioranza dei casi la prima scelta è un intervento odontoiatrico e gli antibiotici non sono necessari)
Diarrea infettiva ^b	Nessun antibiotico oppure <u>WATCH</u>	La maggior parte dei casi lievi di diarrea non emorragica è a eziologia virale e gli antibiotici non sono necessari Per diarrea/dissenteria emorragica acuta grave – <u>ciprofloxacina</u>
Otite media	<u>ACCESS</u>	<u>Amoxicillina</u> (per la maggioranza dei casi lievi la prima scelta è il trattamento sintomatico e gli antibiotici non sono necessari)
Faringite	<u>ACCESS</u>	<u>Amoxicillina</u> OPPURE <u>fenossimetilpenicillina</u> (per la maggioranza dei casi lievi la prima scelta è il trattamento sintomatico e gli antibiotici non sono necessari)
Sinusite	<u>ACCESS</u>	<u>Amoxicillina</u> OPPURE <u>amoxicillina+acido clavulanico</u> (per la maggioranza dei casi lievi la prima scelta è il trattamento sintomatico e gli antibiotici non sono necessari)
Infezioni della cute e dei tessuti molli (casi lievi) ^c	<u>ACCESS</u>	<u>Amoxicillina+acido clavulanico</u> OPPURE <u>cefalexina</u> OPPURE <u>cloxacillina</u>
Infezioni delle vie urinarie (inferiori)	<u>ACCESS</u>	<u>Amoxicillina+acido clavulanico</u> OPPURE <u>nitrofurantoina</u> OPPURE <u>sulfametossazolo+trimetoprim</u> OPPURE <u>trimetoprim</u>

^a La decisione di trattare si basa sulla valutazione del paziente e su un insieme minimo di criteri per iniziare il trattamento antibiotico descritti nei capitoli relativi a ciascuna infezione. ^b Sono riportate solo le opzioni di antibiotici per via orale. ^c Cloxacillina e cefalexina hanno uno spettro più ristretto di attività antibatterica rispetto alla combinazione amoxicillina+acido clavulanico con buona efficacia nelle infezioni lievi della cute e dei tessuti molli. Pertanto, dal punto di vista della stewardship antibiotica, questi due antibiotici sono le opzioni preferite quando possibile.

Legenda: gli antibiotici ACCESS sono sottolineati in verde e gli antibiotici WATCH in giallo. Laddove sia raccomandato più di un antibiotico per il trattamento di un'infezione, gli antibiotici sono elencati in ordine alfabetico e devono essere considerati come opzioni di trattamento uguali, salvo indicazione contraria.