

Il dottor Pietro Marone, direttore del laboratorio di Microbiologia e Virologia del Policlinico, coordina uno studio scientifico che durerà tre anni

“Attenzione a non prendere gli antibiotici quando non servono”

Il Policlinico San Matteo di Pavia è l'unica struttura italiana che fa parte del network internazionale "Genomic Epidemiology" che si occupa dello studio di microrganismi resistenti agli antibiotici attraverso l'utilizzo di una nuova tecnica di sequenziamento legata al genoma. La ricerca si chiama NGS e fornisce molte più informazioni, dettagliate e precise, sul genoma batterico. Al San Matteo c'è una squadra di bioinformatici in grado di interpretare i dati forniti dallo strumento grazie anche alla collaborazione dei ricercatori dell'Università di Milano. Il dottor Pietro Marone, direttore del laboratorio di Microbiologia e Virologia del Policlinico, è il coordinatore dello studio (interamente finanziato dal San Matteo) che avrà una durata di tre anni. Obiettivo di questo progetto scientifico è la caratterizzazione dei fattori di resistenza batterica e l'elaborazione di nuove strategie terapeutiche efficaci per contrastare queste infezioni. "Il rischio dell'inefficacia degli antibiotici - sottolinea il dottor Marone - è sicura-



mente uno degli argomenti più dibattuti degli ultimi giorni: un ricercatore inglese ha lanciato l'allarme sulla loro possibile inefficacia nei casi di infezioni da batteri multiresistenti e ha persino suggerito che della questione se ne occupi il G8 programmato a Londra per aprile. Sotto il riflettore, per esempio, sono le infezioni che si contraggono in ospedale dopo alcuni interventi chirurgici o ricoveri in terapia intensiva. Lo stesso ricercatore ha paragonato l'impatto di questo problema a quello del terrorismo: non abbiamo scoperto nuovi antibiotici negli ultimi trent'anni e non ci sono investimenti in questo senso".

E' vero che ultimamente sono stati utilizzati antibiotici per ogni tipo di patologia? Questo atteggiamento terapeutico che tipo di conseguenze ha portato?
 "Tutti i medici usano gli antibiotici, ma pochi li sanno utilizzare in modo corretto a seconda del problema da affrontare. Gli studi internazionali dimostrano che nel 30% dei casi l'antibiotico non viene utilizzato in modo appropriato. Per esempio l'influenza viene spesso curata in questo modo senza centrare in realtà l'obiettivo, perché gli antibiotici non sono attivi sul virus. Si parte dal presupposto che in alcuni casi nell'influenza ci possano essere batteri ma

non è così nella maggior parte delle patologie".
Quindi quando è bene ricorrere all'antibiotico?
 "Quando è stato dimostrato che l'infezione in corso è determinata da batteri. La bronchite cronica è sicuramente una patologia che va combattuta con l'antibiotico, e così la cistite o la polmonite o alcune infezioni dentarie".
Spesso anche i bambini sono curati dai pediatri con l'antibiotico. Quali sono invece i casi dove effettivamente sono necessari?
 "Per esempio nelle faringiti causate dallo streptococco di gruppo A, che può anche provocare malattie reumatiche se non curato".

Spesso gli antibiotici vengono prescritti anche per telefono e per sintomi che non richiederebbero la terapia antibiotica.
 "I pazienti anziani con prolasso uterino, problemi alla prostata o quelli che sono costretti a portare il catetere urinario spesso sono curati con antibiotici e non ce ne sarebbe bisogno perché non hanno infezioni vere e proprie, ma presentano solo la presenza di alcuni batteri che non sono causa di malattia".
E chi subisce interventi chirurgici? Come deve regolarsi, perché questa eventualità non scateni poi un' infezione? In questi casi il medico prescrive terapie antibiotiche?
 "Sì, ma solo per la profilassi di alcune operazioni che deve essere breve e mirata a seconda del tipo di intervento. Per esempio l'asportazione della colecisti che ha bisogno, per esempio, di una singola somministrazione di antibiotico. A volte succede che questa somministrazione vada avanti anche dopo l'intervento, con il risultato di rendere i batteri ancora più resistenti".

Anche i medici quindi devono ripensare l'utilizzo degli antibiotici?
 "Sì. La cultura medica va rivista e per ogni malattia o disturbo è bene ricorrere all'indagine di laboratorio per trovare indicazioni utili nella scelta dell'antibiotico. I tempi di attesa sono di un paio di giorni, qualche volta ne basta uno solo: ma questo periodo permette di trovare il farmaco più efficace e anche meno dannoso".
Quindi lei consiglia di fare un esame preventivo, invece di partire subito con un antibiotico a largo spettro.
 "Sì. Fare i controlli significa poi utilizzare un prodotto medicinale mirato e per il periodo giusto, cercando di limitare gli effetti collaterali al minimo".
Tutti sanno che l'antibiotico ha diverse controindicazioni. Quali sono?
 "Spesso si tratta dell'alterazione della flora batterica intestinale che causa diarrea, oppure può provocare problemi ai reni e al fegato. Non vanno quindi presi alla leggera né sottovalutati. Altri ancora possono compromettere l'udito o indurre manifestazioni allergiche".