



L'USO DEGLI ANTIBIOTICI IN ITALIA

RAPPORTO NAZIONALE 2018

Scheda sintetica

Quanti antibiotici consumiamo e chi li prescrive

Complessivamente nel 2018 il **consumo totale di antibiotici** (comprensivo dell'acquisto privato) è stato di 21,4 dosi ogni mille abitanti (DDD/1000 ab die)¹. Le prescrizioni sono così distribuite:

- Medici di Medicina Generale (MMG) e Pediatri di Libera Scelta (PLS): 16,1 DDD/1000 ab die (75,2%). Si intendono antibiotici dispensati in farmacia a carico del SSN (ex ricetta rossa).
- Strutture sanitarie pubbliche: 1,9 DDD/1000 ab die (8,9%). Si intendono antibiotici acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche il loro uso all'interno delle stesse o al domicilio del paziente.
- Acquisto privato: 3,4 DDD 1000 ab die (15,9%). Si intendono antibiotici acquistati dal cittadino in farmacia (non a carico del SSN).

Note:

Il 90% delle prescrizioni a carico del SSN proviene dai MMG e dai PLS. La Medicina Generale rappresenta il punto focale del monitoraggio del consumo di questa classe di farmaci, nonché il punto su cui è importante agire per migliorarne l'appropriatezza prescrittiva.

Consumo e spesa per antibiotici in rapporto a tutti i farmaci

- Il consumo di antibiotici corrisponde all'1,6% dei consumi totali.
- La spesa per antibiotici è pari al 6,5% della spesa convenzionata (antibiotici erogati dalle farmacie pubbliche e private).
- Il trend di consumo e spesa 2014-2018 rivela una riduzione dei consumi in assistenza convenzionata del -10,1% e della spesa convenzionata del -12,0%.

¹ DDD/1.000 ab.die - Dosi Definite Die: numero medio di dosi di farmaco consumate giornalmente da 1000 abitanti (o utilizzatori)

Profili di inappropriatezza nell'uso degli antibiotici

- L'impiego inappropriato di antibiotici supera il 30% in tutte le condizioni cliniche studiate (influenza, raffreddore comune, laringotracheite, faringite e tonsillite, cistite non complicata e bronchite acuta), a eccezione della bronchite acuta.
- Tutti i tassi d'inappropriatezza d'uso degli antibiotici sono comunque in calo.
- È generalmente inappropriato l'uso di:
 - amoxicillina e acido clavulanico nei bambini (al posto della sola amoxicillina)
 - qualunque antibiotico a seguito di una diagnosi di influenza, raffreddore comune o laringotracheite acuta
 - l'impiego di fluorochinoloni e cefalosporine in presenza di una diagnosi di faringite e tonsillite acuta
 - l'impiego di macrolidi come prima linea di trattamento della faringite e tonsillite acuta (a causa dell'elevato rischio di sviluppare resistenze)
 - nella cistite non complicata l'uso in prima linea di qualsiasi antibiotico appartenente alla classe di fluorochinoloni

Note:

Le attitudini prescrittive dei medici e differenze socio-demografiche e culturali dei diversi contesti geografici incidono in maniera significativa sui consumi, rivelando margini di miglioramento nell'uso appropriato di questi farmaci.

L'uso inappropriato degli antibiotici concorre ad aggravare il problema della resistenza batterica agli antibiotici, rendendo sempre meno efficaci farmaci che in molte situazioni rappresentano dei veri e propri salvavita.

Variazioni stagionali nell'uso di antibiotici: possibile indice di inappropriatezza d'uso

- Il consumo di antibiotici varia in modo significativo dalla stagione invernale a quella estiva.
- Si passa da un consumo di 11,4 DDD/1000 ab die nel mese di agosto a un massimo di 24,5 DDD/1000 ab die nel mese di gennaio.

- L'utilizzo più frequente di antibiotici nei mesi invernali è correlato con i picchi di sindromi influenzali osservati nei diversi anni.

Note:

Considerato che le sindromi influenzali non richiedono nella maggior parte dei casi l'impiego di antibiotici per la loro origine di natura virale (salvo casi clinici particolari e eventuali complicanze batteriche), l'aumento così significativo delle prescrizioni di antibiotici in coincidenza con i picchi influenzali è una spia di una inappropriatazza nei consumi.

Variabilità regionale non del tutto giustificata dall'epidemiologia: indice di possibile inappropriatazza d'uso

- Maggior consumo al Sud e nelle Isole (20,4 DDD/1000 ab *die*) e al Centro (16,9 DDD/1000 ab *die*), rispetto al Nord (12,7 DDD/1000 ab *die*).
- Progressiva tendenza a un uso più attento di tali medicinali con particolari riduzioni dei consumi proprio nelle aree di maggior utilizzo.

Note:

Questi dati confermano che, al di là della possibile incidenza dell'epidemiologia delle malattie infettive, esistono altri fattori che causano un uso non sempre appropriato di questi farmaci.

Gli antibiotici sono i farmaci più prescritti nella popolazione pediatrica: 4 volte su 10 non vengono scelti antibiotici di prima linea

- Nei primi sei anni di vita, un bambino su due ha ricevuto, nel corso del 2018, almeno una prescrizione di antibiotici
- Oltre il 40% delle prescrizioni nella popolazione pediatrica non ha riguardato un antibiotico di prima scelta

Note:

Un utilizzo così frequente è in parte dovuto all'elevata incidenza delle malattie infettive in questa fascia d'età. Vi possono essere diversi fattori che contribuiscono a un uso eccessivo e spesso inappropriato degli antibiotici nella popolazione pediatrica, tra i quali la difficoltà a effettuare una diagnosi microbiologica dell'infezione, la preoccupazione da parte dei pediatri di una scarsa

compliance per antibiotici che richiedono 2 o 3 somministrazioni giornaliere e infine le pressioni da parte dei genitori, che inducono spesso il pediatra a una scarsa aderenza alle raccomandazioni delle linee guida esistenti.

Gli antibiotici di prima linea sono quelli da utilizzare in prima istanza per una specifica condizione clinica, anche perché consentono di ridurre il rischio di reazioni avverse e lo sviluppo di resistenze batteriche.

Differenze nei consumi per fasi della vita e genere

- *Maggior consumo di antibiotici nelle fasce di età estreme, con un livello più elevato nei primi sei anni di vita e dopo i 75 anni*
- *Utilizzo più frequente di antibiotici per le donne nelle fasce d'età intermedie e per gli uomini in quelle estreme.*

Note:

La più alta prevalenza d'uso degli antibiotici nei bambini e negli anziani è dovuta alla maggiore incidenza di malattie infettive.

Il più frequente utilizzo di antibiotici per le donne nelle fasce d'età intermedie è verosimilmente correlato al trattamento delle infezioni delle vie urinarie. Il più frequente utilizzo per gli uomini in quelle estreme può essere ricondotto al trattamento di sovrainfezioni batteriche nei pazienti con broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO).