

Malati di antibiotici

Il consumo tra i più giovani non cala. Cause note, rimedi inefficaci, rischi enormi

C'è un numero nel rapporto Aifa sul consumo di antibiotici che merita attenzione. Nella fascia d'età tra gli 11 e i 13 anni, i consumi di antibiotici sono aumentati del 33,4 per cento in un solo anno. Eppure, non c'è nessuna nuova malattia batterica che colpisce i preadolescenti italiani. E' il segno che qualcosa, nel modo in cui questo paese usa i farmaci, continua a non funzionare. Il Piano nazionale di contrasto all'antimicrobico-resistenza aveva fissato obiettivi precisi e ambiziosi. Scadenza: 2025. Poi prorogato al 2026. Ma a un anno dalla scadenza quasi nessun obiettivo è stato raggiunto. In ospedale, i carbapenemi - gli antibiotici di ultima istanza, quelli che si tengono in riserva per le infezioni che nient'altro riesce a sconfiggere - sono aumentati del 55 per cento in cinque anni. L'obiettivo era ridurli del 10 per cento. In pediatria, più di quattro bambini su dieci ricevono almeno una pre-

scrizione di antibiotici ogni anno, e la percentuale è in crescita. Il rapporto tra molecole ad ampio spettro (quelle più aggressive) e molecole a spettro ristretto prescritte ai bambini è, al sud, pari a otto contro uno. Obiettivo del Piano era ridurlo del 20 per cento. E' rimasto dov'era. Il problema del consumo inappropriato di antibiotici in Italia è antico quanto il Servizio sanitario nazionale stesso. Conosciamo le cause: la pressione delle famiglie sui pediatri, la difficoltà di spiegare a un genitore ansioso che il raffreddore di suo figlio guarisce da solo, la cultura del farmaco come risposta immediata a qualsiasi malessere, le differenze tra nord e sud nei modelli di medicina territoriale. Conosciamo le soluzioni, ma la resistenza batterica è una delle principali cause di morte in Europa e l'Italia è tra i paesi più esposti. Ogni volta che un bambino assume un antibiotico che non gli serve, contribuisce

- in misura infinitesimale ma reale - a selezionare i batteri che un giorno potrebbero non rispondere ad alcun trattamento. Il punto è che un piano nazionale esiste proprio per cambiare i comportamenti che il singolo, da solo, non riesce a modificare. E quel piano, in Italia, è rimasto sulla carta.



Peso: 8%