

Il burden delle ICA in area critica: trasformare la sfida in un'opportunità di prevenzione

Miriam Gorgone¹, Alessio Facciolà¹, Giuseppe Cannavò², Giuseppe Mancuso³, Alberto Noto³, Raffaele Squeri¹, Pasqualina Laganà¹

1) *Dipartimento di Scienze Biomediche, Odontoiatriche e delle Immagini Morfologiche e Funzionali Università degli Studi di Messina*

2) *Direzione Sanitaria DMPO AOU "G. Martino", Messina*

3) *Dipartimento di Patologia Umana dell'adulto e dell'età evolutiva, Università degli Studi di Messina*

La pandemia silente delle infezioni correlate all'assistenza (ICA), spesso sostenute da germi multiresistenti, rappresenta una sfida cruciale per la sanità pubblica soprattutto nei pazienti critici in terapia intensiva. Secondo l'ISS il 50% delle ICA può essere prevenuto tramite pratiche corrette e interventi mirati.

Scopo dello studio è valutare l'entità delle ICA insorte in terapia intensiva, la resistenza antimicrobica e individuare le strategie di prevenzione per il miglioramento della qualità assistenziale al fine di garantire cure "sicure".

MATERIALI E METODI

Lo studio osservazionale prospettico, condotto presso l'AOU "G. Martino" di Messina e ancora in corso, ha monitorato tutti i pazienti ricoverati oltre le 48 ore in terapia intensiva da ottobre a gennaio 2025 (n=132) fino alla dimissione, per identificare il timing di insorgenza delle ICA e valutarne l'outcome clinico. Sono stati, dapprima, identificati i microrganismi responsabili, cui è seguita la valutazione del profilo di resistenza e la classificazione degli stessi in sensibili, Non-MDR, MDR e XDR. È stata poi valutata la presenza di germi multiresistenti sulle superfici ambientali per indagare il potenziale ruolo dell'ambiente ospedaliero nella trasmissione di tali patogeni e il consumo di soluzione idroalcolica come indicatore indiretto correlato alla prevenzione delle ICA.

RISULTATI

L'analisi preliminare ha rilevato un tasso di ICA del 17%, con maggiore frequenza nei maschi (68,2%) e una mortalità del 31,8%. L'infezione si è sviluppata in media dopo 14,1 giorni di ricovero. Le sepsi CVC-correlate sono state le più frequenti (39%) seguite dalle BSI e dalle polmoniti. I microorganismi più isolati sono stati *K. Pneumoniae* (18%), *E. coli* (18%), *S. aureus* (11%) e CoNS (21%), con valori significativi di resistenza agli antibiotici (36% MDR, 14% XDR). La sorveglianza microbiologica ambientale ha messo in luce un tasso di positività del 2,9%, non riscontrando alcuna correlazione statisticamente significativa. Il consumo di soluzione idroalcolica (21,5 l/1000 GDO) è lontano dalla media nazionale, con una forte correlazione positiva tra infezioni e consumo.

CONCLUSIONI

I risultati sono in linea con il dato nazionale ma prevalgono le infezioni del torrente ematico, con un'allarmante prevalenza di germi multiresistenti. I risultati saranno utilizzati per programmare interventi di miglioramento della qualità assistenziale quali il monitoraggio dell'applicazione delle procedure di prevenzione e gestione delle ICA, il potenziamento dell'*antimicrobial stewardship* in sinergia con la formazione anche *on-site* di tutti gli operatori coinvolti nel percorso di cura.