

relazioni

SESSIONE I

Il Piano Nazionale della Microbiologia: l'evoluzione della rete assistenziale

Martedì 19 Settembre 2006, ore 14.00 - 18.00, Sala BERLINO

S1.1

PATOLOGIE DA INFEZIONE E DIAGNOSTICA MICROBIOLOGICA: EVIDENZE EPIDEMIOLOGICHE ED ASSISTENZIALI

Magliano E.

*Dipartimento di Sanità Pubblica - Microbiologia - Virologia ,
Università degli Studi di Milano*

Secondo le più recenti stime dell'OMS oltre il 33% della mortalità annuale nel mondo può essere messo direttamente in relazione alle malattie infettive (contro il 29% delle patologie cardiovascolari ed il 12% dei tumori).

Se si aggiungono le conseguenze di infezioni pregresse (es: malattie cardiache post-streptococciche), i gravi danni indotti da infezioni croniche (es: epatocarcinoma, carcinoma della cervice uterina, patologie gastriche, ecc.), la possibile noxa patogena nella genesi di forme degenerative (es: aterosclerosi) e le drammatiche complicanze infettive in pazienti immunocompromessi o fragilizzati, appare evidente come le patologie da infezione rappresentino uno dei più importanti capitoli della medicina odierna.

Il nuovo scenario è condizionato da numerosi fattori legati all'ospite, al parassita ed all'ambiente, la cui conoscenza è indispensabile al microbiologo clinico, che, forte di sempre più eccezionali strumenti operativi, deve attivare interventi preventivi e diagnostico-terapeutici efficaci in un contesto epidemiologico ed organizzativo - assistenziale che ha subito di recente grandi trasformazioni.

Dal punto di vista epidemiologico, l'emergenza di nuovi agenti infettivi (oltre 30 negli ultimi vent'anni, di cui 2/3 zoonosi), e la riemersione di vecchi agenti, richiedono al microbiologo conoscenze sulla genetica delle mutazioni microbiche, informazioni sui cambia-

menti del serbatoio animale e dei vettori, allerta sui fenomeni demografici e sui rischi legati al rapido trasferimento di individui da un paese all'altro in un contesto di profondi cambiamenti ecologici ed ambientali in atto.

Da un punto di vista organizzativo - assistenziale, negli ultimi anni si sono verificati importanti modifiche di cui il microbiologo deve tenere conto nella sua attività in Sanità Pubblica.

In ambito assistenziale nosocomiale, l'impegno per garantire risultati diagnostici e di indirizzo terapeutico ottimali in tempi rapidi, in un network collaborativo con i clinici, promuovendo parallelamente la sorveglianza dell'emergenza infettiva e delle resistenze agli antibiotici, trova difficoltà in una realtà di riduzione delle risorse che opprime lo sviluppo autonomo della microbiologia clinica e costringe a strategie di interconnessioni intradisciplinari funzionali.

Nell'ambito assistenziale comunitario, si sono verificati importanti cambiamenti legati alla dimissione precoce dei pazienti dagli ospedali con l'utilizzo di strutture di lunga degenza, riabilitative e di assistenza alla persona in cui il ruolo del microbiologo clinico necessita di ulteriore promozione.

A ciò si aggiunge la necessità di incrementare il contatto ed il supporto microbiologico con il medico di medicina generale, che si trova sempre di più a gestire degenze complesse, con fenomeni di antibiotico-resistenza comunitaria, e con patologie da importazione.

Negli aspetti assistenziali sociali non dimentichiamo che i laboratori di microbiologia sono allertati per grandi calamità naturali (pandemia) o indotte (bioterrorismo).

L'AMCLI è attenta a questa evoluzione ed intende promuovere il ruolo del microbiologo clinico a diversi livelli sinergici e complementari, dall'ottimizzazione delle prestazioni in percorsi diagnostico-terapeutici integrati, allo studio di organizzazioni del laboratorio di microbiologia a diversi livelli di complessità tenendo conto degli aspetti di network collaborativo con altre discipline, al fine di proporre alle Istituzioni uno

strumento di programmazione sanitaria che salvaguardi la nostra disciplina.

S1.4

IPOTESI DI NETWORK COLLABORATIVI NELLE PATOLOGIE DA INFEZIONE

Lauria F.N.

Ist. Nazionale Malattie Infettive "L.Spallanzani" Roma

Un network microbiologico nella prospettiva di una gestione integrata delle patologie infettive

La gestione delle patologie infettive è strettamente collegata con le informazioni fornite dal laboratorio di Microbiologia. Richiede spesso interventi di carattere globale, dove gli interventi di, prevenzione, trattamento, riabilitazione e cura sono integrati fra loro, caratterizzano sia i processi assistenziali della fase acuta che della fase cronica, e possono riguardare specifici contesti e situazioni:, ad esempio:

1. contesti socioeconomici: (malattie infettive della popolazione immigrata: 10% delle patologie riscontrate);
2. abitudini sociali e vita di relazione (malattie sessualmente trasmesse);
3. condizioni fisiologiche (malattie infettive in gravidanza);
4. emergenze sociali (bioterrorismo)
5. emergenze epidemiche (SARS, influenza aviaria);
6. condizioni cliniche (infezioni negli immunocompromessi);
7. gestione dei trattamenti e terapie attuate (terapia antibiotica);
8. patologie ad andamento cronico evolutivo (HIV/AIDS, epatiti virali croniche)

L'obiettivo di un percorso diagnostico-terapeutico integrato è quello di raggiungere e migliorare determinati standard assistenziali, ridurre la variabilità clinica, migliorare la comunicazione interdisciplinare e con il paziente, accrescere la soddisfazione del paziente nei riguardi della qualità delle cure erogate.

Per definire concretamente una strategia più efficace e più strettamente coerente dal punto di vista clinico è indispensabile procedere da tre presupposti fondamentali:

- a. Adottare per quanto possibile scelte e interventi preventivi, diagnostici, terapeutici, riabilitativi, per i quali siano disponibili ragionevoli evidenze di efficacia.
- b. La valutazione di appropriatezza non può essere basata solo sul concetto di appropriata indicazione all'utilizzo di una determinata tecnologia in uno specifico contesto clinico, ma deve tener conto dei rischi connessi alla sua utilizzazione. Il mix di pre-

stazioni erogate deve essere specifico ed adattato alle caratteristiche cliniche del paziente, capace di ottimizzare il rapporto benefici/rischi.

- c. L'aumento esponenziale delle conoscenze scientifiche e delle loro applicazioni nella pratica clinica, ha progressivamente ridotto fino ad annullare il modello decisionale del medico fondato sul prototipo del grande gesto diagnostico o terapeutico.

Un modello di *network* microbiologico è innanzitutto utile come risorsa per diffondere informazioni ed ha come obiettivo primario il sostegno della comunicazione tra microbiologi e tra quanti operano nel campo delle biotecnologie. L'impatto delle biotecnologie in diagnostica si è innanzi tutto avvertito nel settore delle malattie infettive, sia di origine virale che batterica.

E' evidente che l'introduzione di nuove tecnologie sanitarie nei diversi contesti è caratterizzata da un aumento della complessità organizzativa. E' altresì evidente che i processi organizzativi delle tecnologie sanitarie così come delineati non sono di facile attuazione, in quanto necessitano di una applicazione graduale e, probabilmente, esistono una serie di barriere ed ostacoli al cambiamento. Barriere che possono essere ambientali e che riguardano la pratica clinica corrente, limiti temporali e organizzativi, i necessari processi di formazione ed aggiornamento delle professionalità; oppure la semplice mancanza di strutture adeguate, programmi o di nuove risorse allocate.

Utilità di un modello di rete funzionale dei servizi di microbiologia:

E' innanzitutto necessario definire compiutamente le caratteristiche delle prestazioni diagnostiche di microbiologia e i livelli di complessità del laboratorio coinvolto.

In questa prospettiva, è utile la costruzione di modelli di riferimento per la diagnostica nel campo delle principali patologie infettive integrati con la gestione clinica, con l'obiettivo dell'eccellenza e della continuità assistenziale.

Pertanto, la rete funzionale dei laboratori di microbiologia deve avere i seguenti obiettivi:

1. costruzione ed adozione di modelli di gestione integrata delle malattie infettive e della diagnostica microbiologica nella continuità ospedale-territorio
2. realizzazione di network di laboratori di microbiologia caratterizzati da diversi livelli di competenza scientifica, tecnico-organizzativa e clinica
3. definizione di un appropriato uso delle prestazioni microbiologiche.

Il modello organizzativo di collegamento in rete funzionale dei laboratori di microbiologia, attuabile anche nei singoli contesti regionali identifica:

- a. gli aspetti fondamentali di carattere organizzativo;
- b. fattori determinati la complessità organizzativa e tecnica dei laboratori.
- c. indicatori di processo in grado di misurare le complessità evidenziate.