

“LA GESTIONE DELLA TERAPIA ANTIBIOTICA NELL’AMBULATORIO DEL MMG.”.

**Sabato 26 OTTOBRE 2013
Cittadella della Salute- Erice – ASP TP**

N 60 MEDICI PROGRAMMA

8,00 – 8,30 Iscrizione e registrazione dei partecipanti

Somministrazione del pre test

Saluto delle autorità

8,30 – 9,00 Presentazione e obiettivi del corso

Dott. Andrea Crapanzano MMg specialista in Geriatria e Gerontologia Responsabile Provinciale Formazione FIMMG-METIS.

Moderatore: Dr Antonella Delia GervasiMMG

9,00-9,30 Appropriatelyzza della terapia antibiotica

Dr FAZIO LUCA Coordinatore Sanitario Area Territoriale ASP Trapani

9,30 – 10,00 la prescrizione antibiotica nell ‘ ASP di Trapani

Dott.ssa Maria Grazia Scrofani Direttore dipartimento del farmacoASP TP

10,00 – 10,30 Appropriatelyzza prescrittiva dell’antibiotico terapia nelle infezioni ORL

Maltese Francesco spec ORL ASP di Trapani

10,30 – 11,00 l’antibiotico terapia nella BPCO riacutizzata è sempre appropriato ?

Dr. Sanci Sebastiano

Resp. U.O.S. Territoriale di Penumologia Distretto di Marsala TP

11,00 – 11,30 coffee break

11,30 -12,00 Indovinelli dermatologici a proposito di dermatosi batteriche

Dr Zichichi Leonardo Direttore UOC dermatologia Ospedale S Antonio Trapani

12,00 – 12,30 PDT nel paziente con infezione da Helicobacter Pylori

Dr Genova Salvatore Responsabile PO Gastroenterologia Ospedale ASP di Trapani

12,30 – 13,00 Prevenzione e PDT delle endocardite

Dr Prestigiacomo Salvatore Direttore Inc UOC Cardiologia con UTC ed emodinamica

13,00– 13,30 Le Infezioni Ospedaliere. Definizione , Incidenza, modalità di trasmissione

Dr Portelli Vincenzo Direttore PO Malattie infettive Ospedale ASP di Trapani

13,30 – 14,00 Farmaci generici ed equivalenti nella pratica ambulatoriale del Medico di Medicina

Generale post - spending review

Dr Crapanzano Andrea MMG

14,00 – 14,30 discussione finale con i relatori.

14,00 Compilazione e ritiro dei questionari.

PRESENTAZIONE OBIETTIVI DEL CORSO

RAZIONALE

In una società che tende progressivamente ad accrescere la responsabilizzazione del MMg, dal punto di vista legale e delle risorse, diventa indispensabile per il medico legare le proprie decisioni prescrittive allo svolgimento di un iter razionale che si basi il più possibile sulla solidità di evidenze scientifiche e sulla documentazione degli esiti clinici, economici e sociali indotti dal suo intervento. L'evento ECM, ha l'obiettivo di stilare delle raccomandazioni per i MMG partecipanti, ad intraprendere un percorso comportamentale comune a compiere delle scelte consapevoli di fronte al paziente che necessita di una terapia antibiotica appropriata. Spesso, si riscontrano scelte di terapia empirica difficilmente giustificabili nel momento in cui l'inizio di un trattamento antibiotico viene addotto come impiego "profilattico, di copertura", o riflesso prescrittivo automatico in presenza di febbre; esiste una "cultura" largamente diffusa tra i pazienti che spingono i medici ad una prescrizione e ad un uso eccessivo di antibiotici.

Questo utilizzo non motivato è inaccettabile e comporta dei rischi per il paziente, (tossicità da farmaci, resistenze, ritardi-diagnostici, costo). Nella pratica clinica quotidiana il MMg deve confrontarsi nel territorio con delle patologie potenzialmente evolutive che richiedono decisioni rapide e corrette, sulla prescrizione antibiotica, pena conseguenze gravi per il paziente. La terapia, (empirica), dovrebbe basarsi su una diagnosi clinica attendibile, su una conoscenza epidemiologica dei fattori di rischio e delle caratteristiche del paziente, è giustificata solo quando i vantaggi che apporta ai pazienti sono maggiori dei rischi. Questa situazione potrebbe sicuramente cambiare se il MMg utilizzasse in ambulatorio test rapidi per la rilevazione microbiologica, sia batterica che virale. Il ricorso agli accertamenti diagnostici consente una prescrizione più appropriata e razionale. Sull'altro versante è importante che le istituzioni si impegnino a promuovere una intensa opera di educazione sanitaria sui cittadini, al fine di sensibilizzarli ad un uso più corretto di questi farmaci.

ABSTRACT

La terapia antibiotica ha assunto negli ultimi anni caratteristiche di particolare complessità; di fronte alla comparsa e diffusione di batteri sempre più resistenti agli antibiotici non si è assistito al parallelo sviluppo di nuovi farmaci efficaci in particolare contro gram-negativi multiresistenti. La soluzione, al momento e con ogni probabilità anche nel prossimo quinquennio, non rimane che quella di sapere utilizzare al meglio le molecole antibatteriche a disposizione. Da tempo la scelta della terapia antibiotica che il MMg prescrive è condizionata da vari fattori valutativi: clinici – epidemiologici, farmacologici (efficacia, tollerabilità), del paziente (adesione alla cura) ed economiche (costo terapia, costi aggiuntivi) degli interventi sanitari. Il corso di formazione sulla prescrizione della terapia antibiotica in medicina generale, ha l'obiettivo di coinvolgere i medici generalisti a intraprendere un percorso di ricerca nel territorio con l'obiettivo di stilare delle raccomandazioni comportamentali comuni a compiere delle scelte consapevoli di fronte al paziente che necessita di una terapia antibiotica appropriata. La necessità di registrare nel database il perché di una scelta di un farmaco rispetto ad un altro invita i mmg a monitorizzare gli esiti e a valutare i risultati, solo così si può raggiungere un obiettivo che condurrà ad un cambiamento radicale dei comportamenti prescrittivi stabili nel tempo, in quanto frutto di scelte professionali logiche e razionali e non imposte da norme o leggi.

Non è facile per il MG, capire e decidere, di fronte al paziente con sospetto diagnostico e quadro clinico di infezione prescrivere il farmaco appropriato.

L'utilizzo empirico degli antibiotici può essere giustificato dai tempi di attesa troppo lunghi per la documentazione eziologica, per la difficoltà di documentazione e per il rifiuto del paziente di sottoporsi ad esami invasivi. La terapia empirica prescritta è inappropriata a scopo profilattico o di

copertura e in presenza di febbre. L'impiego immotivato dei farmaci comporta la comparsa di resistenze, l'aumento dei costi, degli effetti indesiderati ed il ritardo nella diagnosi.

La terapia empirica dovrebbe basarsi su una diagnosi clinica attendibile, su una conoscenza epidemiologica dei fattori di rischio e delle caratteristiche del paziente. Una terapia antibiotica empirica è giustificata solo quando i vantaggi che apporta ai pazienti sono maggiori dei rischi.

Adottando un comportamento prevalentemente empirico, il MMG prima di iniziare la terapia antibiotica deve valutare il paziente seguendo un percorso diagnostico basato su criteri logici e razionali, raccomandato dalle linee guida, dettati dal confronto e dall'esperienza professionale di ciascun operatore sanitario. Nella pratica clinica quotidiana il MMG deve confrontarsi nel territorio con delle patologie potenzialmente evolutive che richiedono decisioni rapide e corrette, sulla prescrizione antibiotica, pena conseguenze gravi per il paziente. Ad esempio una "banale" infezione delle vie urinarie, non trattata, può evolvere verso uno shock settico mentre in assenza di condizioni di purulenza, la maggior parte delle infezioni delle alte vie aeree è attribuibile ad una causa di natura virale e pertanto non necessita di terapia antibiotica.

La scelta terapeutica varia in rapporto alla sede e alla gravità dell'infezione. (amoxicillina, amoxicillina+ acido clavulanico e/o macrolidi, terapia iniettiva cefalosporine.. fino ai chinolonici di ultima generazione). Inoltre, la diffusione di germi multiresistenti che si osserva sia in ambito ospedaliero che territoriale, rende ragione della necessità di affrontare aspetti fondamentali riguardanti le modalità di trasmissione delle malattie infettive e le misure da mettere in atto per prevenirle; Il MMG valuterà opportunamente in corso di infezione severa delle vie respiratorie la richiesta di una visita specialistica e se ricorrono i presupposti (età' avanzata, dispnea ingravescente, ipertemia, disturbi del sensorio etc.), l'ospedalizzazione.

Modalità

Il corso è previsto per 60 Medici Chirurghi, Responsabile Scientifico è il Dott. Crapanzano Andrea MMG, Spec in Geriatria e Gerontologia, Responsabile Provinciale Formazione METIS, il corso avrà la durata di 6 ore, Saranno presentate e discusse le relazioni in modo interattivo. I discenti dovranno compilare all'inizio del corso un PRE-TEST e alla fine un questionario per la verifica dell'apprendimento raggiunto.

OBIETTIVO DEGLI INCONTRI

Il corso ha la finalità di condividere i protocolli diagnostici e terapeutici di più recente acquisizione sulla prescrizione appropriata antibiotica nel paziente con infezione batterica, dettate dalle linee guida e in particolare dall'evidence-based-medicine.

Obiettivo generale

I MMG alla fine del corso avranno maggiore conoscenza:

- sulla terapia antibiotica (efficacia, tollerabilità, costi..),
 - nei comportamenti prescrittivi suggeriti da studi clinici controllati (clinical evidence) che avvalorino la terapia empirica messa in atto,
 - sulle procedure diagnostiche essenziali volte a identificare sede e l'agente etiologico da eseguire prima di iniziare il trattamento empirico,
 - sulle varie sindromi infettive,
- e saranno in grado di prescrivere l'antibioticoterapia appropriata alla sede d'infezione .

Obiettivi educativi:

il MMG deve acquisire conoscenze e abilità necessarie per:

1. Identificare i pazienti affetti da infezione, definirne lo stadio di gravità e instaurare una terapia;
2. Riconoscere i pazienti in cui è consigliabile un approfondimento specialistico
3. Stabilire ed attuare un piano personalizzato della terapia empirica,
4. Prescrivere il trattamento farmacologico adeguato al livello di gravità rilevato

5. Spiegare al paziente come monitorizzare la bronchite cronica(aumento del muco, viraggio del colore, febbre) necessari all'autocontrollo della sua patologia
6. migliorare l'integrazione tra ospedale e il territorio/domicilio, e tra specialista e medico di MMG.
7. educazione sanitaria dei pazienti "evitare il fai da te" soprattutto in corso di febbre.
8. Conoscere ed utilizzare in ambulatorio test microbiologici per diagnosi/precoci e terapia antibiotica mirata.
9. Promozione della raccolta dei dati dagli archivi informatici e confrontarli.
10. Saper prescrivere gli esami strumentali e di laboratorio da utilizzare per la diagnosi di sede dell'infezione.
11. Conoscere e utilizzare correttamente gli antibiotici anche su base empirica seguendo criteri logici e razionali dettati dal confronto e da evidenze cliniche.

OBIETTIVO COMPLESSIVO

Al termine del corso, il medico di medicina generale deve essere in grado di attuare un intervento mirato sull'intera popolazione dei propri assistiti, mediante la valutazione dei sintomi e la pianificazione di strategie d'intervento (farmacologico e non farmacologico) dei soggetti (affetti da comorbidità) ad alto rischio di complicanze gravi (setticemia) .

OBIETTIVI SPECIFICI

Il MMG deve:

- Prendere atto dei dati epidemiologici delle infezioni batteriche
 - interpretarli e valutarli nel contesto della popolazione dei suoi assistiti e riconoscere: le infezioni batteriche dalle virali,
 - identificare i soggetti ai quali richiedere il consulto specialistico,
 - Prendere atto delle indicazioni delle tecniche diagnostiche strumentali,
 - Prescrivere e interpretare gli esami strumentali significa terapia appropriata
 - promuovere in tutta la popolazione assistita educazione sanitaria per evitare le antibiotiche-resistenze
 - Riconoscere e suggerire le strategie ritenute efficaci per la prevenzione delle complicanze: endocarditi, pielonefriti, .. insuff. Respiratoria etc..
 - Definire i principali meccanismi d'azione dei farmaci antibiotici efficacia, tollerabilità, costi,
 - Identificare i soggetti ai quali è utile prescrivere farmaci in terapia cronica per la prevenzione delle complicanze
 - Prescrivere le associazioni di farmaci più razionali ed efficaci nelle patologie infettive gravi.
- Seguire dei percorsi diagnostici-terapeutici, condivisi dal MMG-paziente-specialisti –ospedale con lo scopo di identificare i pazienti con infezione da trattare, prevenire le complicanze e attuare schemi di trattamento appropriato al singolo paziente.