

Martedì 16 Dicembre 2014

affaritaliani.it

il primo quotidiano online

Home > Pillole d'Europa > Infezioni osteoarticolari,...



Pillole d'Europa
di Cinzia Boschiero

Infezioni osteoarticolari, un malattia in aumento in Italia e in Europa

Lunedì, 15 dicembre 2014 - 18:26:00



“Le infezioni osteoarticolari sono in aumento in Italia e in Europa”, dice il prof. Giorgio Maria Calori, Presidente S.L.O.T.O (Sodalizio Lombardo Ortopedici e Traumatologi Ospedalieri),” ma oggi ci sono Hub specifici territoriali, come il mio reparto U.O.C. Chirurgia Ortopedica Riparativa all’Istituto Ortopedico Gaetano Pini, in cui sono implementate tutte le più moderne cure ricostruttive e sostitutive, con impiego

della ingegneria tissutale e delle megaprotesi da grandi resezioni, che, - unitamente ad una specifica struttura organizzativa e specialistica formazione del personale -, permettono traguardi insperabili; ci poi sono nuovi devices che consentono una diagnosi precoce. Al nostro Congresso nazionale abbiamo evidenziato come ci siano innovative tecniche chirurgiche e nuovi elementi patogeni da individuare e controllare, il che richiede la condivisione di linee guida più attuali che considerino anche le comorbidità del singolo paziente e tengano conto pure delle diverse fasce di rischio che identificano il paziente a rischio. Ci sono linee guida scientifiche da condividere a livello internazionale e strumenti di prevenzione come le check list utili alla lotta delle infezioni osteoarticolari da applicare in modo adeguato. Il passaggio è da evento a processo, per cui si lavora in team, con filiere di struttura lineari ed iperspecialistiche negli ospedali di riferimento per garantire la cura più efficace e sicura". Con i bandi europei Horizon 2020 ci sono fondi per progetti transnazionali relativi alle infezioni osteoarticolari; se ne è parlato a Milano di recente con molti dati nuovi presentati alla 18° edizione dell'annuale congresso della S.L.O.T.O. (Sodalizio Lombardo Ortopedici e Traumatologi Ospedalieri), organizzato da Keyword a Palazzo Cusani. Gli oltre duecento tra ortopedici, medici specializzandi, infermieri e tecnici di radiologia si sono confrontati sul tema delle infezioni in Ortopedia e Traumatologia, problematica attuale ed interessante sia per le implicazioni cliniche e scientifiche che, nel contempo, per quelle socio economiche e medico legali.

LE CAUSE - Le cause di revisione delle protesi (anca, ginocchio etc.) dovute ad infezioni sono in aumento nel mondo e rappresentano una grave complicanza in chirurgia ortopedica; comportano un notevole disagio per il paziente e rappresentano un significativo aggravio della spesa sanitaria nazionale, europea ed internazionale. I dati nazionali dell'ANIO (Associazione Nazionale Infezioni Osteoarticolari) hanno illustrato come le infezioni osteoarticolari siano un'emergenza da combattere per dare reale supporto alle famiglie.

LINEE GUIDA - "A conclusione del Congresso si è sottolineato," spiegano i due Presidenti del Congresso il prof. Flavio Ravasi e il prof. Gianfranco Frascini," come sia necessaria ed auspicabile l'adozione di linee-guida condivise da ortopedici, infettivologi e microbiologi in quanto potrà portare ad un miglioramento dell'iter per la diagnosi di infezione protesica al fine di definire un corretto approccio terapeutico".

RISK MANAGEMENT - Regione Lombardia, nella persona del dott. Davide Mozzanica, Dirigente della Struttura Controllo di gestione, osservatorio costi SSR e Risk Management, Unità Organizzativa Economico finanziario e sistemi di finanziamento della Regione Lombardia, ha evidenziato come sia fondamentale alzare l'allerta e il monitoraggio sul tema delle infezioni osteoarticolari. C'è un gap tra le Regioni del Nord più sensibili e strutturate al tema, e le Regioni del Sud Italia in cui c'è un minore monitoraggio. E' necessaria un'analisi costante delle casistiche nazionali ed internazionali per evidenziare le best practices.

I DATI - Le infezioni chirurgiche si verificano con notevole frequenza, pari al circa il 20% di tutte le infezioni ospedaliere. Nel corso del Congresso S.L.O.T.O. sono stati evidenziati i dati sia per l'ortopedia pediatrica, che per l'ortopedia oncologica oltre che per la traumatologia. In oncologia ad esempio in Italia siamo molto più conservativi e vi sono minori amputazioni rispetto ad altri Paesi europei. Per quanto concerne le amputazioni in Italia ve ne sono 15 mila l'anno, la maggior parte delle quali dovute a problematiche di infezioni osteoarticolari. Numerosi microrganismi sono ritenuti responsabili di tali affezioni: spesso due o più batteri sono la causa sinergica di un'infezione. Stando ai dati più aggiornati il rischio d'infezioni è legato a fattori organici propri del paziente e a fattori esogeni quali l'ambiente, il personale e le tecniche operatorie. Per il trattamento delle infezioni postoperatorie, è fondamentale iniziare il trattamento tempestivamente, somministrare una terapia antibiotica appropriata ed effettuare lo sbrigliamento precoce degli eventuali ematomi infetti, lasciando in situ gli impianti stabili.

LE TERAPIE - Al congresso nazionale S.L.O.T.O. 2014 è stato spiegato anche come siano cambiate le terapie antibiotiche per la maggiore resistenza agli antibiotici e per l'orientamento ad una personalizzazione della cura; inoltre sono stati presentati i nuovi rivestimenti e biomateriali per le protesi, al fine di combattere più efficacemente le infezioni osteoarticolari. Numerosi centri nel mondo sono dedicati allo studio di rivestimenti che possano ridurre o prevenire la colonizzazione batterica e la formazione del biofilm e, da circa un anno, è disponibile in Europa un sistema innovativo che offre la possibilità di eseguire un rivestimento antibatterico, con dimostrate proprietà antibiofilm, sia per impianti protesici non cementati o ibridi, che per impianti di osteosintesi. E' stata illustrata al Congresso anche un'analisi su più di 2000 fratture ad alta energia. L'incidenza di infezione su osteosintesi è stata dell'1.8%. I risultati di questa analisi portano

ad una validazione del protocollo ICS. Gli esperti hanno evidenziato come un recente documento dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani (AMCLI) spieghi bene il percorso diagnostico per la diagnosi di infezione delle protesi articolari e dei mezzi di sintesi. Le infezioni peri-protetichiche di ginocchio e di anca, seppur relativamente rare, sono tra le principali cause di fallimento di tali impianti. Il trattamento spesso richiede la rimozione della protesi e la sostituzione dell'impianto in uno o due tempi. Sebbene non siano disponibili adeguati studi prospettici randomizzati, che permettano di comparare i risultati delle due tecniche, un'analisi sistematica delle serie pubblicate dimostra che, in media, un intervento in due tempi ha circa il 10% di possibilità in più di eradicare l'infezione, rispetto ad una procedura in un unico tempo. Le statistiche dimostrano che due interventi di reimpianto in un unico tempo hanno percentuali di successo molto simili alla tecnica di revisione in due tempi con spaziatore. Rimane vero, tuttavia, che in circa l'80% di casi e forse anche di più, selezionando in modo adeguato i pazienti ed eseguendo una chirurgia radicale, è possibile risolvere l'infezione anche con una sola procedura. Le infezioni articolari protesiche si verificano meno frequentemente rispetto alla mobilitazione asettica della protesi ma costituiscono la complicanza più devastante, caratterizzata da elevata morbilità e notevoli costi.

"Il controllo delle infezioni protesiche", dice il prof. Giorgio Maria Calori, Presidente S.L.O.T.O. e primario C.O.R. dell'Istituto Ortopedico Gaetano Pini, "richiede la necessità di un intervento chirurgico e una prolungata terapia antibiotica. La gestione della terapia antibiotica rappresenta spesso un compito impegnativo. I criteri di scelta, per valutare l'antibiotico 'giusto', sono molteplici. L'appropriatezza non può essere definita solo dal dato microbiologico, pur fondamentale, ma devono essere soddisfatte anche regole farmacocinetiche e farmacodinamiche che permettano di modellare il trattamento sul singolo paziente. Una essenziale componente nella cura del paziente con infezione protesica è rappresentato dalla stretta collaborazione fra diverse figure mediche e chirurgiche ma il ruolo di una corretta terapia antibiotica (dal punto di vista della posologia oltre che della scelta) è sicuramente un fattore importante nel determinarne l'outcome clinico".

Una frattura può essere complicata da infezione in varie situazioni: fratture esposte, fratture con grave trauma dei tessuti molli circostanti, fratture trattate con osteosintesi. La frequenza di tale complicanza va dall'1 al 10 % a seconda delle casistiche. A causa di tale complicanza, la consolidazione ossea può essere ritardata o molto spesso non avvenire: si configura così il quadro di pseudoartrosi infetta, particolarmente complesso e di difficile trattamento. Nel Congresso è emerso anche il ruolo importante che svolge l'imaging per la diagnosi e la cura delle infezioni osteoarticolari e, in considerazione della complessità dei quadri infettivi osteoarticolari, si è sottolineato come la diagnostica per immagini integri necessariamente gli esami di medicina nucleare a esami radiologici, di RM e CT.

In foto da sinistra a destra: dott Davide Mozzanica, Direttore Risk Management Regione Lombardia; prof. Giorgio Maria Calori, Presidente S.L.O.T.O.; dott. Piero Galli, Direttore Generale Divisione Gestione Evento EXPO 2015 S.p.A.

COSA PENSI DI QUESTO ARTICOLO:

1

v7.36, plID: affaritaliani_article, opCnf: prod-Dec-03 @23:00,
anCnf: Dec-01-@21:00, ldrVers: r14-12-02



85

Quanto credi di essere dipendente da internet?

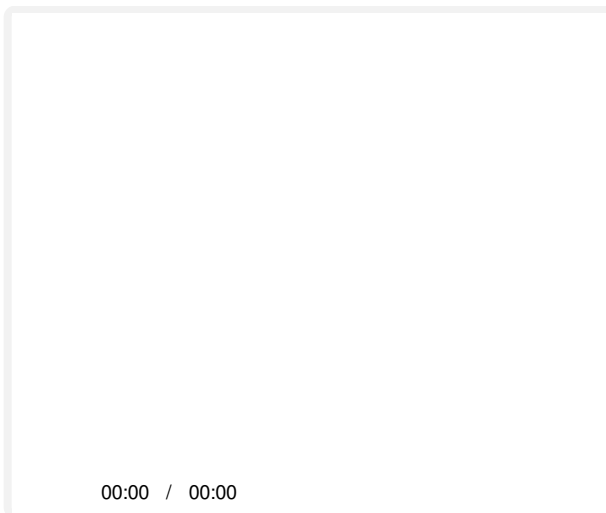
00.0



84

Fare regali a natale, contrario/a o favorevole?

Vota



00:00 / 00:00

Suggerisci il tuo sondaggio/domanda!
(scrivi qui la tua proposta)

Send