

PILLOLE DI APPROPRIATEZZA

a cura dell'UOSD Farmaceutica Convenzionata ASL ROMA 1

n. 3/2025

La Regione Lazio, con la **Det. n. G08853 del 10 Luglio 2025** demanda alle Direzioni Generali delle strutture sanitarie di adottare il documento redatto dalla Commissione Regionale del Farmaco (CoReFa) **“Definizione di indicatori per il corretto utilizzo degli antibiotici – Luglio 2025”**. A livello nazionale l'uso inappropriato e l'abuso di antibiotici sta provocando un aumento globale dell'AMR.

Nella nostra Regione i dati del 2024 presentano un consumo territoriale di antibiotici per uso sistemico pari a circa 20 DDD (Defined Daily Doses) per 1.000 abitanti al giorno con variazioni tra le diverse ASL. Le prescrizioni risultano elevate specialmente nei mesi invernali quando a volte *vengono effettuate inutilmente per patologie respiratorie di origine virale*.

La commissione regionale del Farmaco ha quindi definito:

- **7 Indicatori per il corretto utilizzo di antibiotici di ambito territoriale** a partire dall'analisi dei dati e di informazioni contenute nelle reportistiche pubblicato da Aifa sull'utilizzo degli antibiotici nell'anno 2023 ed utilizzando la classificazione internazionale **AWaRe** che raggruppa gli antibiotici in tre categorie, **Access, Watch, Reserve**
 - Antibiotici **“Access”**, con uno spettro di attività ristretto e un buon profilo di sicurezza in termini di effetti indesiderati.
 - Antibiotici **“Watch”**, ad ampio spettro raccomandati come opzioni di prima scelta per i pazienti con manifestazioni cliniche più gravi o per infezioni in cui è più probabile che i patogeni responsabili siano resistenti agli antibiotici Access.
 - Antibiotici **“Reserve”**, antibiotici di ultima scelta usati per trattare le infezioni multiresistenti.
- **schede SWOT** cioè strumenti di comunicazione sintetica per la Medicina Generale che sintetizzano sia i punti di forza che i rischi associati all'uso di alcuni specifici antibiotici

INDICATORI

1. Utilizzo **AMOXICILLINA (Access)**: DDD di amoxicillina rispetto all'utilizzo complessivo di DDD di amoxicillina + **amoxicillina/acido clavulanico (Access)**

- Nonostante le linee guida evidenzino che pazienti con infezioni delle vie aeree, sia adulti sia pediatrici, rispondano in modo adeguato all'amoxicillina, i dati di utilizzo rilevano che nella maggioranza dei casi viene prescritta l'associazione **amoxicillina + acido clavulanico**
- L'indicatore dovrebbe consentire di razionalizzare la scelta dell'associazione limitandola a specifiche esigenze cliniche

AMOXICILLINA xOS 500mg ogni 8 ore	*Faringite acuta Riacutizzazioni di BPCO (lieve) Infezioni dentali	AMOX. / AC.CLAVULANICO xOS 500mg +125mg ogni 8 ore	* Otite media acuta Sinusite acuta Cellulite periorbitale Riacutizzazioni di BPCO (grave) Infezioni delle vie urinarie inferiori SSTI (lieve) Neutropenia febbrile (rischio basso)
1g ogni 8 ore	Sinusite acuta PAC (lieve)	875mg +125mg ogni 8 ore	PAC (lieve) HAP Infezioni intra-addominali (lievi) Piomiosite

*Manuale antibiotici AWARE (Access, Watch, Reserve) Edizione italiana “The WHO AWARE Antibiotic Book” www.aifa.gov.it/documents/20142/1811463/Manuale_antibiotici_AWARE.pdf

OBIETTIVO: DDD amoxicillina >70%
(DDD amoxicillina + DDD amoxicillina/acido clavulanico)

**SUL TOTALE DELLE PRESCRIZIONI DI
AMOXICILLINA /AMOX+AC. CLAVULANICO**

IL 70% DEVE ESSERE
AMOXICILLINA

2. Utilizzo delle CEFALOSPORINE: DDD di cefalosporine di III (Watch) e IV (Watch) generazione rispetto al consumo totale di antibiotici sistemici

- Tale classe di antibiotici dovrebbe essere usata solo in caso di infezioni resistenti e il loro utilizzo andrebbe limitato il più possibile in **ambito territoriale** ed essendo una classe di antibiotici **Watch per prescriverli è necessario documentare e registrare la resistenza alle altre scelte terapeutiche**

CEFALOSPORINE I GENERAZIONE (J01DB)	CEFALOSPORINE II GENERAZIONE (J01DC)	CEFALOSPORINE III GENERAZIONE (J01DD)	CEFALOSPORINE IV GENERAZIONE (J01DE)
CEFAZOLINA x OS; i.m. CEFALEXINA x OS	CEFUROXIMA x OS; i.m. E.V(H) CEFACLOX x OS CEFPROZIL x OS	CEFOTAXIMA i.m. CEFTAZIDIMA i.m. CEFTRIAXONE i.m./e.v. CEFIXIMA x OS CEFPODOXIMA x OS; i.m. CEFDITOREN x OS	CEFEPIME i.m.

$$\frac{\text{DDD CEF 3}^{\text{a}}\text{GEN} + \text{CEF 4}^{\text{a}}\text{GEN}}{\text{TOTALE DDD ANTIBIOTICI SISTEMICI}} = 14,6\%$$

OBIETTIVO: 9,4%

(best practice nazionale)

Asl Roma 1	1° TRIMESTRE 2025	1° TRIMESTRE 2024
Dati estratti da "Monitor Farmaceutica Convenzionata"	15,3%	13,8%

3. Utilizzo dei FLUOROCHINOLONI (Watch) rispetto al consumo totale di antibiotici sistemici

- Tale classe di antibiotici dovrebbe essere usata solo in caso di infezioni resistenti
- L'indicatore consente di evidenziare il suo atteggiamento nella prescrizione al fine di promuovere l'uso di farmaci a spettro ristretto. **Per poter prescrivere un farmaco Watch è necessario documentare e registrare la resistenza alle altre scelte terapeutiche**

FLUOROCHINOLONI (J01MA)		
CIPROFLOXACINA x OS	RUFLOXACINA x OS	MOXIFLOXACINA x OS
DELAFLORACINA x OS	NORFLOXACINA x OS	LEVOFLOXACINA x OS
PRULIFLOXACINA x OS		

$$\frac{\text{DDD FLUOROCHINOLONI}}{\text{TOTALE DDD ANTIBIOTICI SISTEMICI}} = 10,5\%$$

OBIETTIVO: 6,1%

(best practice nazionale)

Asl Roma 1	1° TRIMESTRE 2025	1° TRIMESTRE 2024
Dati estratti da "Monitor Farmaceutica Convenzionata"	7,7%	8,5%

4. Utilizzo dei **MACROLIDI (Watch)** rispetto al consumo totale di antibiotici sistemici

- Tale classe di antibiotici dovrebbe essere usata solo in caso di infezioni resistenti
- L'indicatore consente di evidenziare il suo atteggiamento nella prescrizione al fine di promuovere l'uso di farmaci a spettro ristretto. Per poter prescrivere un farmaco Watch è necessario documentare e registrare la resistenza alle altre scelte terapeutiche

MACROLIDI (J01FA)		
AZITROMICINA x OS	ERITROMICINA i.m.	CLARITROMICINA x OS
SPIRAMICINA x OS	ROXITROMICINA x OS	

DDD MACROLIDI

_____ = **4,1%**

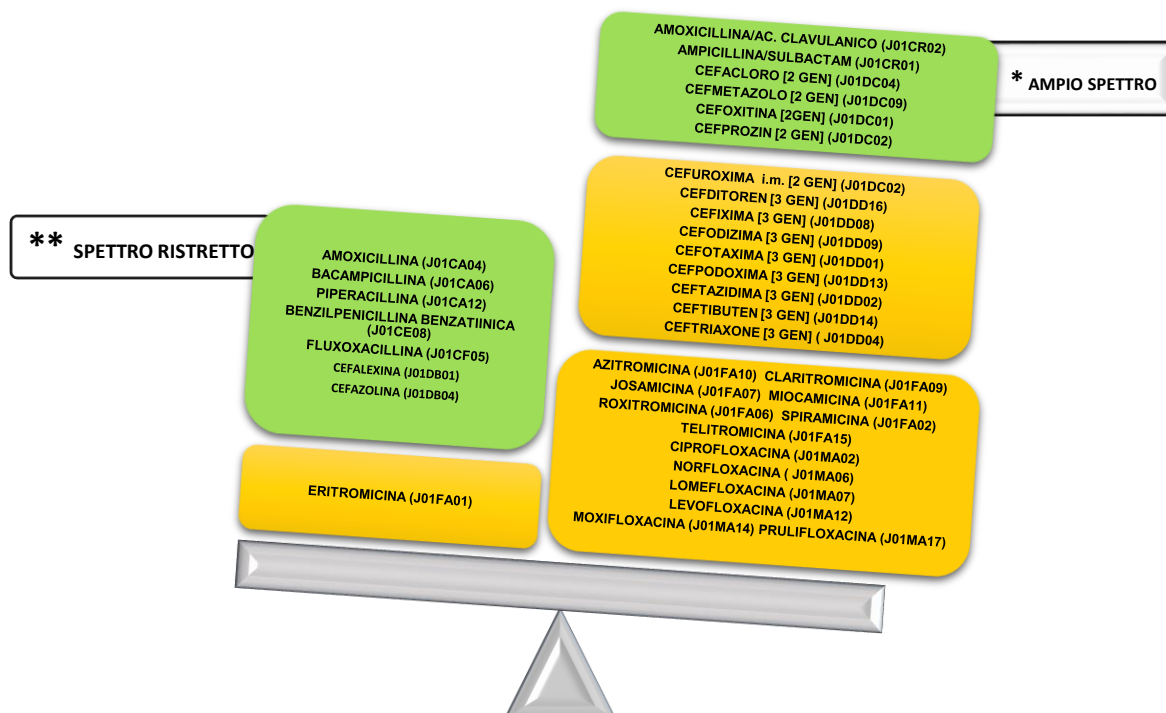
TOTALE DDD ANTIBIOTICI SISTEMICI

OBIETTIVO: 2,5%

(best practice nazionale)

5. Utilizzo degli antibiotici ad **AMPIO SPETTRO*** e **SPETTRO RISTRETTO****: DDD di antibiotici ad ampio spettro per uso sistemico rispetto al consumo di molecole a spettro ristretto in uno specifico paziente

- L'indicatore consente di valutare la prescrizione ad uno specifico paziente verificando se alla prescrizione di un farmaco ad ampio spettro si associa un precedente trattamento con un farmaco **Access**
- L'utilizzo delle molecole ad ampio spettro dovrebbe essere limitato il più possibile a causa dell'aumentato rischio di resistenze antibiotiche. Ad oggi, la percentuale d'uso delle molecole ad ampio spettro prescritte per ogni paziente nella Regione Lazio è del **26,4%** mentre l'obiettivo è raggiungere il **10,6%**



6. Utilizzo di **CEFDITOREN (Watch)** dopo dimissione ospedaliera per intervento chirurgico

- L'indicatore fornisce uno strumento per valutare la miglior scelta terapeutica evitando la prescrizione di antibiotici Watch in caso di profilassi terapeutica per intervento chirurgico. Si fa presente in tal senso che un paziente chirurgico deve effettuare una profilassi che non deve avere seguito sul territorio. Si richiama quindi ad una corretta gestione delle attività con l'applicazione dei criteri di **start and stop** della terapia