

■ INFETTIVOLOGIA

Strategie per ridurre la mortalità per sepsi

La sepsi è oggi considerata una vera e propria emergenza medica ed è stato ormai ampiamente dimostrato che un suo riconoscimento precoce, associato ad una gestione diagnostico-terapeutica adeguata nel tempo e nei metodi, permette una significativa riduzione della mortalità.

La panoramica su questa insidiosa infezione è stata illustrata a *M.D.* dal Prof. **Massimo Girardis**, AOU di Modena e coordinatore del Gruppo di studio infezione e sepsi della Siaarti (Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva). "La sepsi colpisce circa 26 milioni di persone nel mondo, con una incidenza di 400 casi in Europa ogni 100.000 abitanti e può presentarsi in tutti i soggetti indipendentemente da età, sesso, condizioni cliniche. Certo la probabilità di svilupparla è più elevata negli anziani o in quelli che presentano comorbidità (diabete, patologie croniche reumatologiche, ecc) o che hanno assunto antibiotici per lungo tempo e terapie immunosoppressive. Inoltre il rischio di presentare un quadro di sepsi, soprattutto nella sua forma grave, lo shock settico, è raddoppiato nei pazienti ricoverati in ambiente ospedaliero".

Oltre l'80% delle infezioni che determinano la sepsi è di tipo batterico e i

segni classici iniziali sono quelli di una risposta infiammatoria a una infezione (tachicardia, tachipnea, leggero obnubilamento del sensorio, riduzione della diuresi). La diagnosi diventa quella di sepsi grave se il paziente presenta una disfunzione acuta d'organo e alterazioni dell'emostasi con segni di disfunzione d'organo in ≥ 1 dei sistemi cardiovascolare, renale, respiratorio, epatico, emostasi, SNC o acidosi metabolica inspiegabile. Il terzo quadro, il passaggio dalla sepsi severa allo shock settico, è caratterizzato dalla compromissione severa del quadro cardio-circolatorio.

"È importante da parte dei medici del territorio o che lavorano nei dipartimenti di cura non intensivi, riconoscere immediatamente una sepsi severa, che richiede terapie tempestive, entro le sei ore dalla diagnosi. Intervenire rapidamente e 'spezzare' il passaggio da sepsi severa a shock settico significa ridurre la mortalità" - spiega Massimo Girardis.

"Nell'ultimo decennio tutti gli interventi organizzativi ma anche emersi dal mondo della ricerca sono stati orientati al riconoscimento precoce e alla terapia tempestiva della sepsi grave, con una serie di interventi che si sono dimostrati efficaci nel diminuire morbidità e mortalità, soprattutto

nei pazienti più giovani. Tuttavia la mortalità è ancora molto elevata perché ci troviamo di fronte a una popolazione complessa con età media sempre più avanzata, in cui sono presenti importanti comorbidità. Inoltre i grandi interventi chirurgici sono ormai praticati anche nei grandi anziani".

A questo si aggiunge oggi un'altra sfida, che Girardis definisce quella dei "pazienti complessi con germi complessi". "Nei nostri ospedali e sul territorio ci dobbiamo confrontare con lo sviluppo delle popolazioni batteriche resistenti agli antibiotici contro le quali abbiamo per ora poche armi, ma la ricerca è impegnata a individuare trattamenti di sostegno".

► Ricerca farmacologica

Una possibile strategia, in attesa di trattamenti innovativi, attuabile per arginare tale gap sembra risiedere nell'integrazione degli antibiotici con farmaci in grado di potenziarne l'efficacia. A oggi, sul fronte del trattamento delle infezioni, ci si basa sulla somministrazione combinata di antibiotici e sul rinforzo della loro azione tramite terapie immunologiche. In particolare l'utilizzo di soluzioni IgM potrebbe favorire un potenziamento dell'efficacia degli antibiotici e un rafforzamento delle difese immunitarie.



Attraverso il presente QR-Code è possibile visualizzare con tablet/smartphone l'intervista a Massimo Girardis