

MeB – Pagine Elettroniche

Volume IX

Aprile 2006

numero 4

APPUNTI DI TERAPIA

Auto-medicazioni con farmaci antibatterici in Europa

Giorgio Bartolozzi

*Membro della Commissione Nazionale Vaccini***Indirizzo per corrispondenza:** bartolozzi@unifi.it

Laresistenza agli antibiotici aumenta rapidamente in ogni parte del mondo, con un'ampia variabilità fra un Paese e l'altro. La prevalenza della resistenza è risultata, a livello nazionale, in rapporto con l'**uso degli antibatterici prescritti**.

Il consumo di questi farmaci può derivare sia dalla prescrizione da parte di medici, sia dall'acquisto personale senza ricetta. Una fonte dell'uso personale di antibiotici può derivare anche dalla presenza in famiglia di antibiotici, come residuo di ricette precedenti, o personali o di parenti o di amici. L'uso, senza una guida da parte di un medico, è, nella maggior parte dei casi, inappropriato, perché, quando vengono usati dosaggi insufficienti o non corretti o non necessari, aumenta il rischio di selezionare batteri resistenti e di diffonderli nell'ambiente. Questo aspetto particolare dell'uso di farmaci antibatterici è poco conosciuto. Nei distretti di New York, abitati da ispanici, gli antibiotici vengono venduti senza ricetta e anche in Europa (Spagna, Grecia, Russia e Malta) gli stessi farmaci vengono acquistati e conservati a domicilio in seguito a decisioni individuali e non dopo ricetta medica.

Per conoscere la dimensione del problema e per permettere un confronto fra Paesi europei diversi, è stato condotto uno studio in 19 Paesi: Austria, Olanda, Svezia, Regno Unito, Irlanda, Danimarca, Lussemburgo, Belgio (Nazioni nord e occidentali), Spagna, Israele, Italia, Malta (Nazioni sud) Romania, Repubblica Ceca, Slovacchia, Lituania, Slovenia, Croazia e Polonia (Nazioni orientali) (Grigoryan L, Haaijer-Ruskamp FM, Burgerhof JGM, et al. Self-medication with antimicrobial drugs in Europe. *Emerg Infect Dis* 2006; 12:452-9).

Il fenomeno è stato studiato per 12 mesi usando un campionamento multistadio, riguardante 1.000-3.000 adulti per ogni Paese, scelti a caso. Per l'Italia, la ricerca è stata condotta dalla dottoressa Antonella Di Matteo del Consorzio Mario Negri Sud (Chieti). Al questionario complessivamente hanno risposto 15.548 persone, con una media del 40% sui questionari distribuiti. La prevalenza dell'auto-medicazione variò da 1 a 210 volte per 1.000 e quella delle auto-medicazioni intenzionali da 73 a 449 per 1.000. Ambedue le incidenze furono più elevate nei Paesi dell'est e del sud dell'Europa e più basse nei Paesi dell'Europa del nord e dell'occidente. I 3 Paesi nei quali

l'auto-medicazione raggiunse i livelli più alti furono la Spagna, la Romania e la Lituania, che corrispondono proprio ai Paesi nei quali più elevata è l'antibiotico-resistenza. La ragione più comune dell'auto-medicazione fu la presenza di sintomi a carico del faringe (secchezza, arrossamento, mal di gola, tonsille infiammate, dolore alle tonsille). La fonte principale dei farmaci fu la loro presenza nell'ambiente domestico, in seguito a precedenti prescrizioni. La giovane età, la maggior educazione e la presenza di una malattia cronica in famiglia furono spesso associate all'auto-medicazione.

Sforzi per **ridurre l'auto-prescrizione inappropriata** devono essere compiuti dai medici, dai farmacisti e dalla popolazione in generale. La limitazione nella prescrizione di un antibiotico dovrebbe essere sempre perseguita: il farmaco dovrebbe essere prescritto solo nella quantità che si suppone sia necessaria per raggiungere la guarigione di un determinato episodio di malattia. Mentre una tale politica ben si applica per i farmaci, usati in compresse, mal si adatta alle prescrizioni riguardanti le gocce o gli sciroppi, preparazioni correntemente usate in pediatria.

Nella ricetta dovrebbe essere prescritta in ogni caso una sola confezione, se si ritiene che questa sia sufficiente per superare quella malattia, e dovrebbe sempre essere consigliato ai soggetti adulti o ai genitori dei bambini, di consultare il medico di medicina generale o il pediatra, prima di assumere un antibiotico, rimasto da una precedente prescrizione.

La conduzione della ricerca in una relativamente piccola area di un grande Paese (per esempio Chieti in Abruzzo, come campione per l'Italia) e la bassa risposta al questionario (in Italia la risposta è stata del 21%, cioè poco più di 200 persone su oltre 1.000 alle quali era stato distribuito il questionario, contro una popolazione italiana di oltre 57 milioni di abitanti) rappresentano dei limiti della ricerca, anche se le conclusioni generali sono più che condivisibili. Le due nazioni, che si caratterizzano per la più bassa percentuale di risposte sono proprio la Spagna e l'Italia: rispettivamente 20% e 21% di risposte, contro una media europea del 40%.