

**SANITA' | SCATTA L'ALLARME INFEZIONI IN OSPEDALE**

● **MILANO** . Disastro infezioni in ospedale. Su 100 ricoverati, 5-8 rimedia un'infezione che ne uccide 10 su 100.

Circa 700.000 «infettati», ogni anno, in ospedali italiani e quasi 7.000 i morti (circa 20 al giorno) da infezione. L'assurdo di un soggetto che entra in ospedale con una malattia da curare e che, invece, peggiora perché alla patologia propria se ne aggiunge un'altra, a volte persino più temibile ed assassina.

Galeotte, soprattutto, le mani non lavate con la frequenza dovuta (tra un malato e l'altro, tra un atto sanitario e l'altro) di medici ed infermieri. In corsia, i germi si incrociano ed i pazienti se li scambiano attraverso aria respirata od oggetti in comune. Le infezioni sono localizzate specie ad apparati urinario (catetere), respiratorio, intestinale, ferite chirurgiche. Fattori predisponenti, la non buona gestione delle corsie, la tipologia dei malati (anziani, immunodepressi, ecc), carenza ed eccesso di lavoro del personale. Nelle residenze per anziani e lungodegenti, ogni ricoverato rimedia 1-3 nuove infezioni l'anno. Gli antibiotici, spesso, rincarano la dose poiché si mostrano forti con i germi "deboli" e deboli con quelli forti che hanno maturato una resistenza, sì che questi ultimi finiscono per avere via libera. «La spesa annua di un miliardo 66mila euro per antibiotici non è - ha detto all'incontro di "Ab medica" (presidente Aldo Cerreti), il prof. Paolo Ferrazzi, cardiocirurgo ospe-

dale Bergamo - tutta giustificabile né sempre appropriata. La profilassi antibiotica può essere molto efficace per le infezioni endogene (quelle da cui il paziente è affetto) ma è molto inefficace per quelle trasmesse da un paziente all'altro (crociate)».

Per esempio - continua Ferrazzi - l'antibiotico (da valutare volta per volta da parte del medico) va somministrato al momento dell'anestesia in maniera che il picco del farmaco coincida con i momenti di rischio infettivo. Ma non antibiotico a lungo ma per le prime 24 ore dopo l'intervento.

**MANI PULITE** L'OMS ha lanciato l'allarme e, quest'anno, ha promosso la campagna per il lavaggio delle mani, elemento base per evitare infezioni esogene (che, cioè, giungono, al paziente, dall'esterno). Tracciate, anche in Italia, linee guida per la prevenzione e la terapia delle infezioni nosocomiali.

**STERMINATORE** Un'innovativa tecnologia - ha detto il prof. Eugenio Quaini (coordinatore osservatorio società di chirurgia) - è in fase di avanzata sperimentazione da parte di **Ab Medica** e l'università di Zurigo. Si tratta di attuare una metodica di «vuoto» per il trattamento di ferite infette. In arrivo anche tecnologie per la sterilizzazione dell'aria: riscaldamento, compressione, oscillazione di pressione che neutralizzano e «spezzano» gli agenti patogeni (virus, batteri, spore). *[n.sim.]*

