Come ridurre la trasmissione dello stafilococco aureo meticillino resistente in ospedale

Data 01 settembre 2011
Categoria infettivologia

L'implementeazione di un programma strutturato di prevenzione è in grado di ridurre la frequenza di infezioni nosocomiali da stafilococco aureo meticillino resistente.

In tutti gli ospedali dei Veterans Affaires per cure per acuti negli USA sono state implementate delle misure per cercare di ridurre la trasmissione dello stafilococco aureo meticillino resistente (MRSA). Queste misure comprendevano la determinazione del germe a livello nasale di tutti i pazienti, precauzioni igieniche durante la visita e la manipolazione di pazienti carriers, il lavaggio sistematico delle mani dopo ogni visita medica e un programma di insegnamento rivolto a tutto il personale che veniva in contatto con pazienti portatori di MRSA. Durante i due anni precedenti il programma di controllo dell'infezione da MRSA non si registrarono differenze nella frequezna mensile di infezioni da MRSA nei vari centri VA. Dopo che venne implementato il programma, e per un periodo di quasi tre anni, la frequenza mensile di infezioni da MRSA diminuì significativamente sia per le unità di terapia intensiva che per i reparti di cure non intensive .
In un altro studio è stata valutata l'efficacia di un programma simile in 18 unità di cure intensive per un periodo di sei mesi. In questo studio non si è evidenziata alcuna differenza tra prima e dopo l'implementazione del programma sia per le infezioni da MRSA che per quelle da enterococco vancomicino resistente.

Fonte:

1. Jain R et al Veterans Affairs initiative to prevent methicillin-resistant Staphylococcus aureus infections. N Engl J Med 2011 Apr 14; 364:1419-1430
2. Huskins WC et al for STAR ICU Trial Investigators. Intervention to reduce transmission of resistant bacteria in intensive care. N Engl J Med 2011 Apr 14; 364:140-1418

Commento di Renato Rossi

Le infezioni contratte in ambiente nosocomiale costituiscono un problema sempre più emergente e di difficile soluzione, soprattutto perchè i germi responsabili sono resistenti a molti antibiotici. Di particolare impegno sono le infezioni ospedaliere dovute allo stafilococco aureo meticillino resistente, che causa migliaia di decessi ogni anno.
Il primo studio recensito in questa pillola suggerisce che è possibile ridurre l'insorgere di questo tipo di infezione ricorrendo ad un programma strutturato che prevede non solo lo screening con ricerca dello stafilococco nelle secrezioni nasali dei pazienti, ma anche con misure di facile applicazione come l'accurato lavaggio delle mani dopo ogni visita e dopo ogni procedura diagnostica, l'uso di guanti protettivi monouso e di altre misure di protezione da parte del personale sanitario. Come è stato dimostrato da studi precedenti la semplice abitudine dei medici e del personale paramedico di lavarsi le mani dopo ogni contatto con il paziente sarebbe sufficiente a ridurre in maniera importante la trasmissione delle infezioni intraospedaliere.
I risultati negativi ottenuti nel secondo studio recensito possono dipendere dal fatto che, in questo caso, il programma di controllo dell'infezione era limitato solo ai reparti di cure intensive e non riguardava altri reparti ospedalieri, oltre al follow up che è stato di soli sei mesi, forse troppo pochi per permettere alle misure prevenitive di esplicare pienamente la loro efficacia. E' noto infatti che ci vuole tempo affinchè diventino un' abitudine consolidata le modificazioni dei comportamenti del personale sanitario.