



L'uso degli antibiotici in Italia 2018

Inquadramento generale

Agnese Cangini

25/11/19

Agenda

- Fonti dei dati e metodi
- Dati generali
- Uso di antibiotici in regime di assistenza convenzionata
- Le categorie terapeutiche
- Confronto internazionale

COSA ANALIZZA IL RAPPORTO?

- Consumo di antibiotici a carico del SSN (convenzionata+acquisti diretti)
- Consumo di antibiotici in regime di assistenza convenzionata
- Consumo di antibiotici in regime di assistenza ospedaliera
- Specifiche popolazioni (pediatria e fluorochinoloni nelle donne 20-59 anni e anziani ≥ 75 anni)
- Valutazione degli indicatori di appropriatezza prescrittiva nella Medicina Generale
- Acquisto privato



Consumo di antibiotici (indicatori nazionali)

Indicatore: Riduzione >10% del consumo di antibiotici sistemici in ambito territoriale nel 2020 rispetto al 2016

Modalità di calcolo: I consumi vengono calcolati in DDD/1000 abitanti-die.

Formula per calcolare l'indicatore: $[(\text{Consumi } 2020 / \text{Consumi } 2016) - 1] * 100$.

Indicatore: Riduzione >5% del consumo di antibiotici sistemici in ambito ospedaliero nel 2020 rispetto al 2016

Modalità di calcolo: I consumi vengono calcolati in DDD/100 giornate di degenza.

Formula per calcolare l'indicatore: $[(\text{Consumi } 2020 / \text{Consumi } 2016) - 1] * 100$.

Indicatore: Riduzione >10% del consumo territoriale di fluorochinoloni nel 2020 rispetto al 2016.

Modalità di calcolo: I consumi vengono calcolati in DDD/1000 abitanti-die.

Formula per calcolare l'indicatore: $[(\text{Consumi } 2020 / \text{Consumi } 2016) - 1] * 100$.

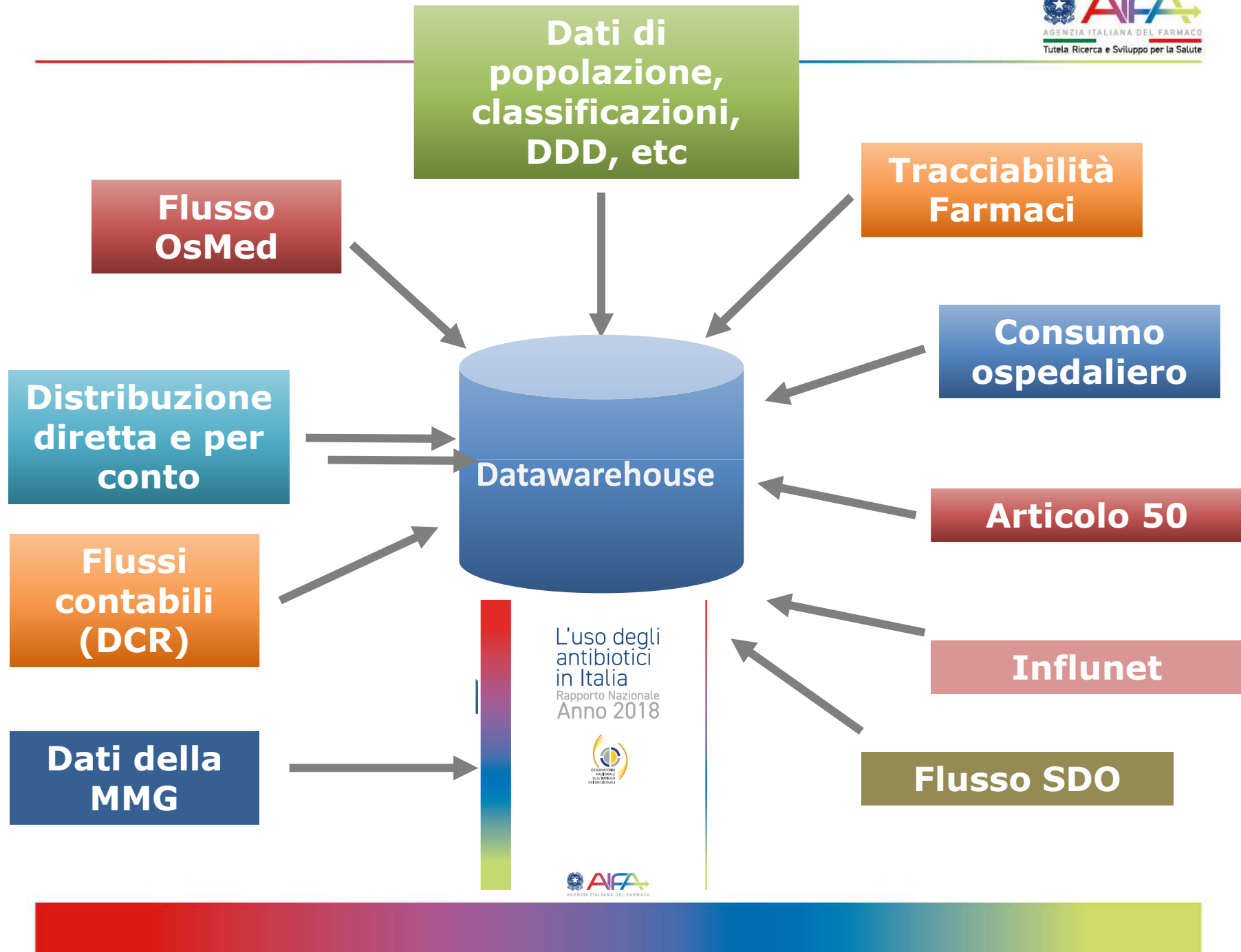
Indicatore: Riduzione >10% del consumo ospedaliero di fluorochinoloni nel 2020 rispetto al 2016.

Modalità di calcolo: I consumi vengono calcolati in DDD/1000 giornate di degenza.

Formula per calcolare l'indicatore: $[(\text{Consumi } 2020 / \text{Consumi } 2016) - 1] * 100$.

Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR)

2017-2020



Nota metodologica:

Nel confrontare i dati riportati nei diversi Rapporti è opportuno precisare che vengono effettuate sistematicamente operazioni di aggiornamento delle informazioni registrate nel *datawarehouse* OsMed, che possono comportare lievi differenze nei valori (di spesa, di consumo, di esposizione) pubblicati nei precedenti Rapporti.

In particolare, a seguito dell'aggiornamento da parte della WHO, sono state modificate le DDD dei seguenti farmaci antibiotici:
ampicillina, amoxicillina, temocillina, amoxicillina in associazione con acido clavulanico, cefepime, meropenem, ciprofloxacina e colistina.



https://www.whocc.no/atc_ddd_index/

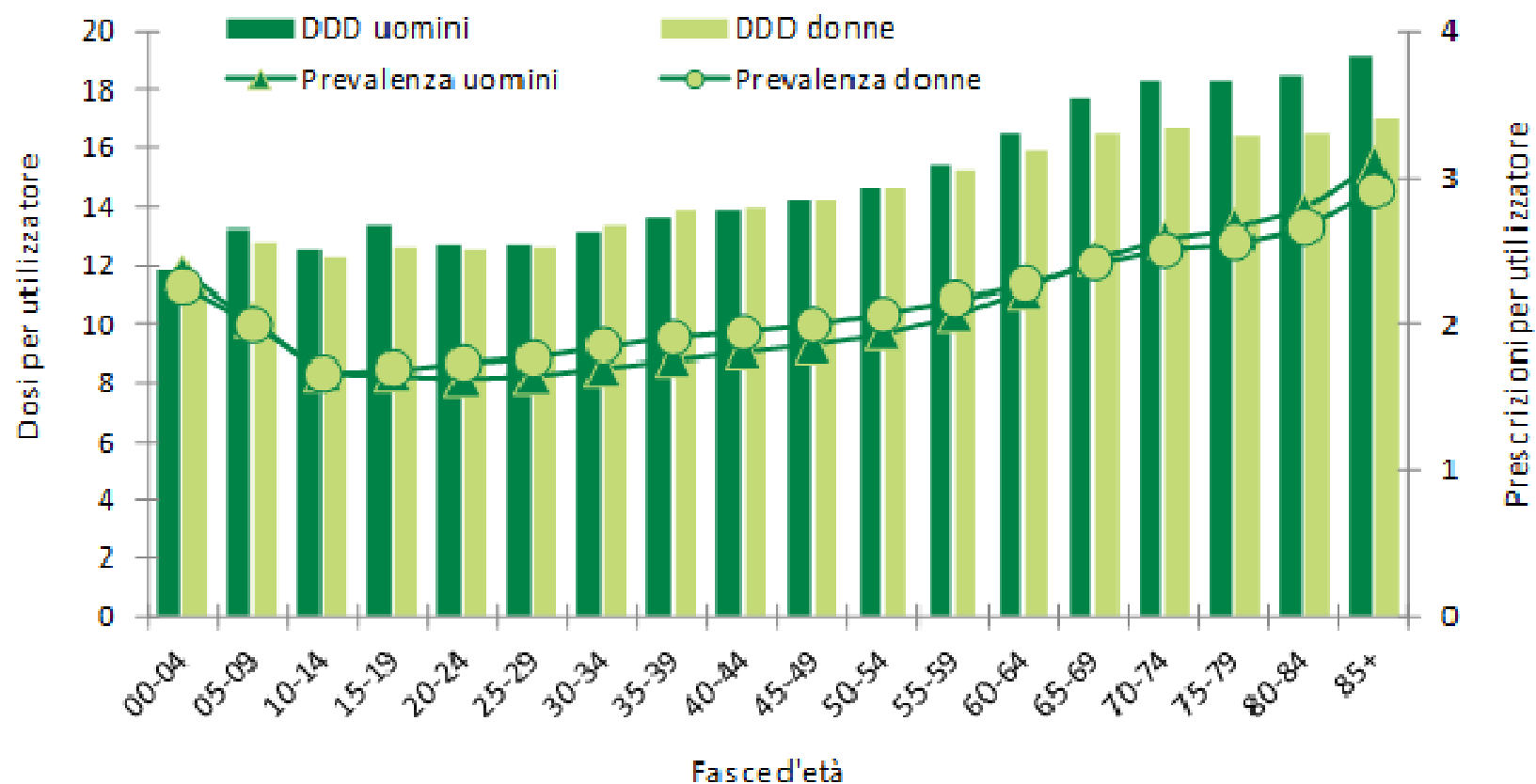
Consumo e spesa di antibiotici a carico del SSN Anno 2018

	Italia	Nord	Centro	Sud
DDD/1000 ab die SSN	18,0	15,0	18,8	21,9
Δ% 2018-2017	-0,3	0,7	-0,8	-0,9
DDD/ 1000 ab die convenzionata	16,1	12,7	16,9	20,4
Δ% 2018-2017	-0,5	0,4	-1,0	-1,1
DDD/100 giornate di degenza (ospedaliera)*	77,7	78,4	83,7	72,9
Δ% 2018-2017	3,2	2,2	6,1	3,0
Spesa SSN pro capite	14,3	11,0	15,8	18,1
Δ% 2018-2017	-0,3	0,3	-0,1	-1,0
Spesa pro capite convenzionata	10,80	7,51	11,83	14,93
Δ% 2018-2017	-0,9	-0,3	-1,6	-1,0
Spesa per giornata di degenza (ospedaliera)*	4,39	3,90	5,46	4,56
Δ% 2018-2017	2,2	1,6	7,4	-0,4

*la spesa ospedaliera è stata stimata sottraendo agli acquisti diretti la distribuzione diretta e per conto



Consumo e prevalenza d'uso per classe d'età e genere (convenzionata)

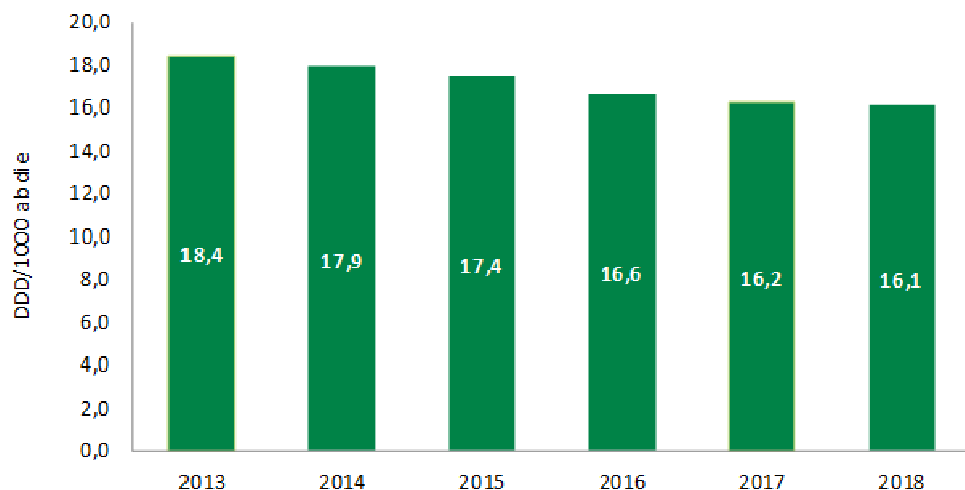


Indicatori d'intensità d'uso (convenzionata)

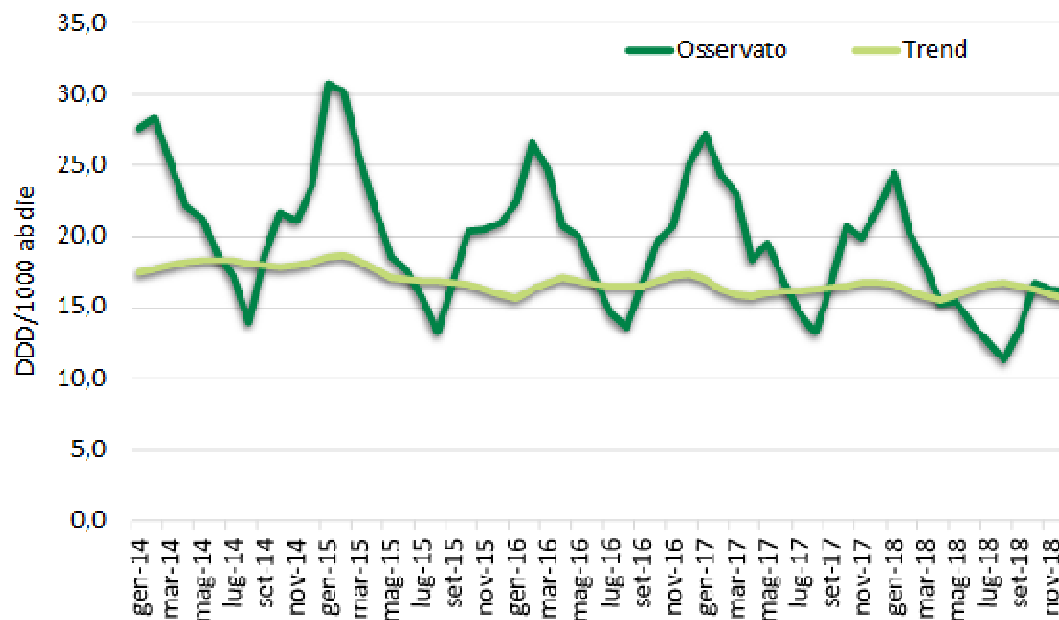


In media sono state erogate 15 DDD per utilizzatore a fronte di 2 prescrizioni

Andamento temporale del consumo di antibiotici in regime di assistenza convenzionata



-12% consumi 2018-2013
 -0,5% consumi 2018-2017
 Ampia variazione tra i consumi nei mesi estivi e nei mesi invernali, 11,4 DDD/1000 ab *die* nel mese di agosto a un massimo di 24,5 nel mese di gennaio.

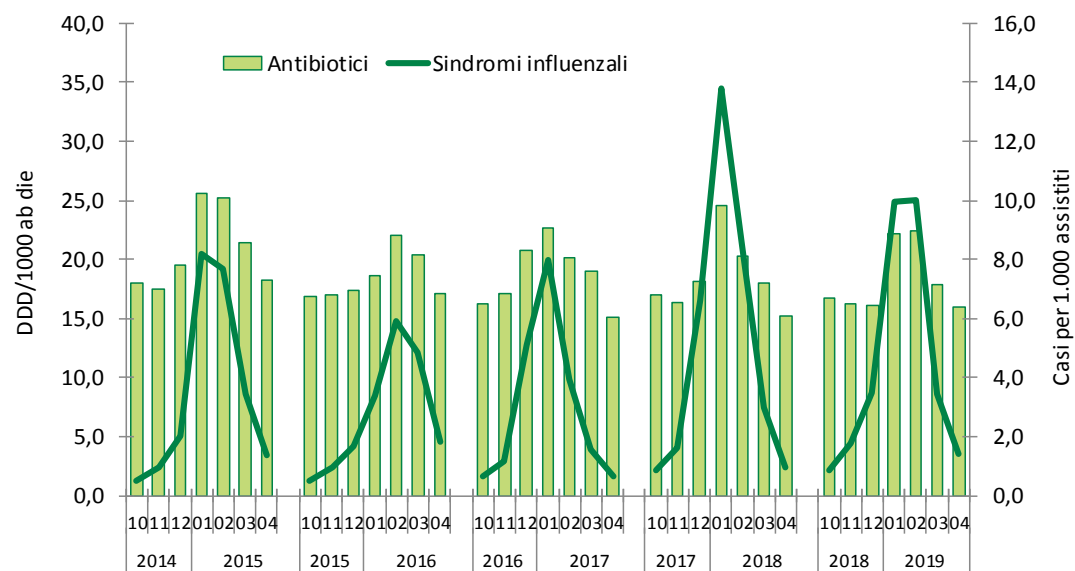


Variazione stagionale del consumo di antibiotici

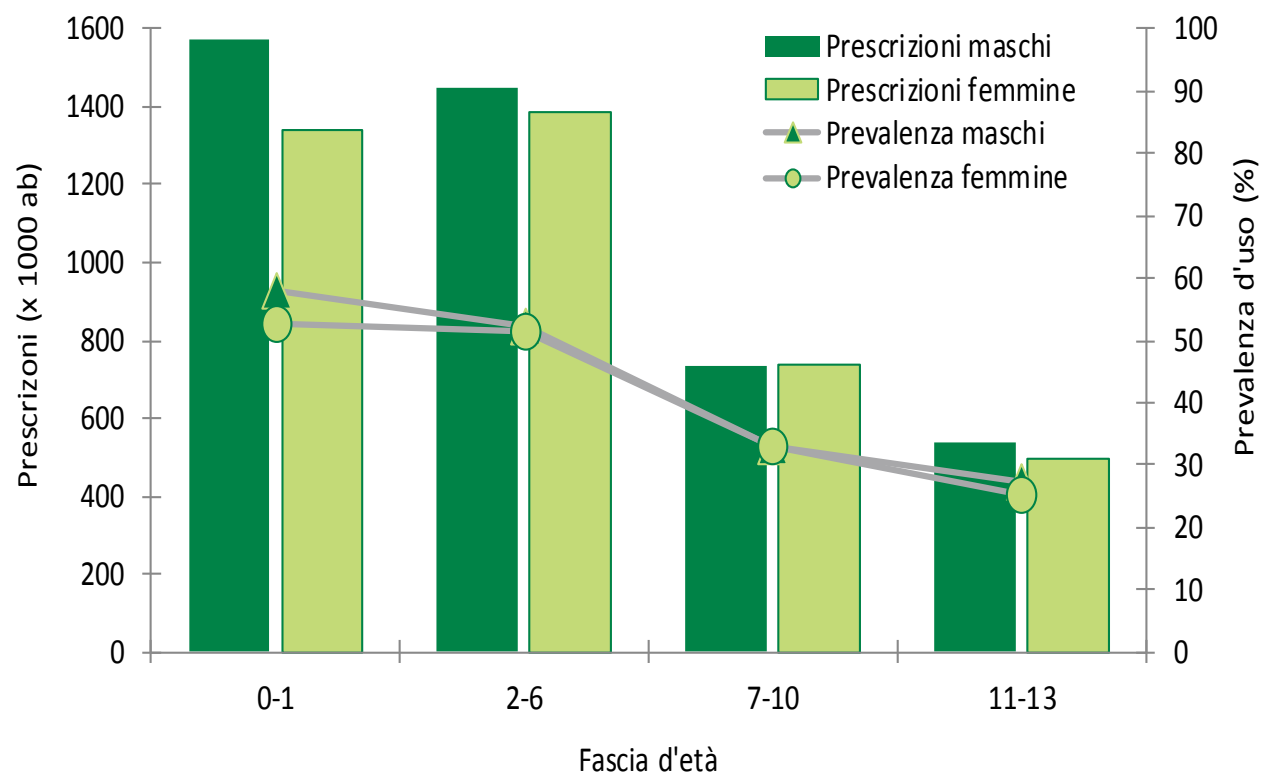
Periodo	Antibiotici (J01)	Chinoloni (J01M)
	%	%
2013-2014	31	24
2014-2015	42	30
2015-2016	32	23
2016-2017	41	32
2017-2018	41	31
2018-2019	34	34

Rapporto tra consumi nel periodo invernale e quelli del periodo estivo

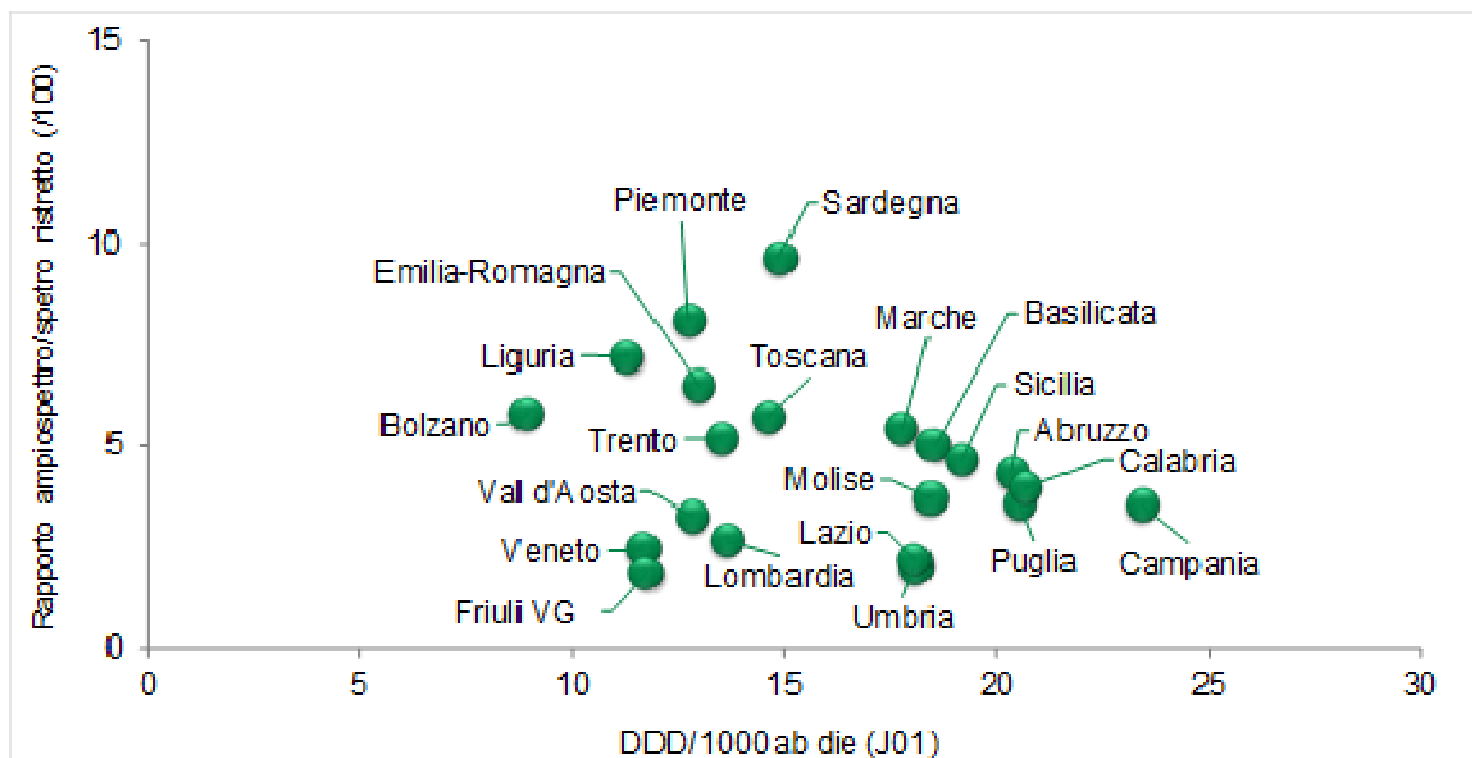
Correlazione tra consumo di antibiotici in assistenza convenzionata e incidenza di sindromi influenzali



Prescrizioni nella popolazione pediatrica (convenzionata)

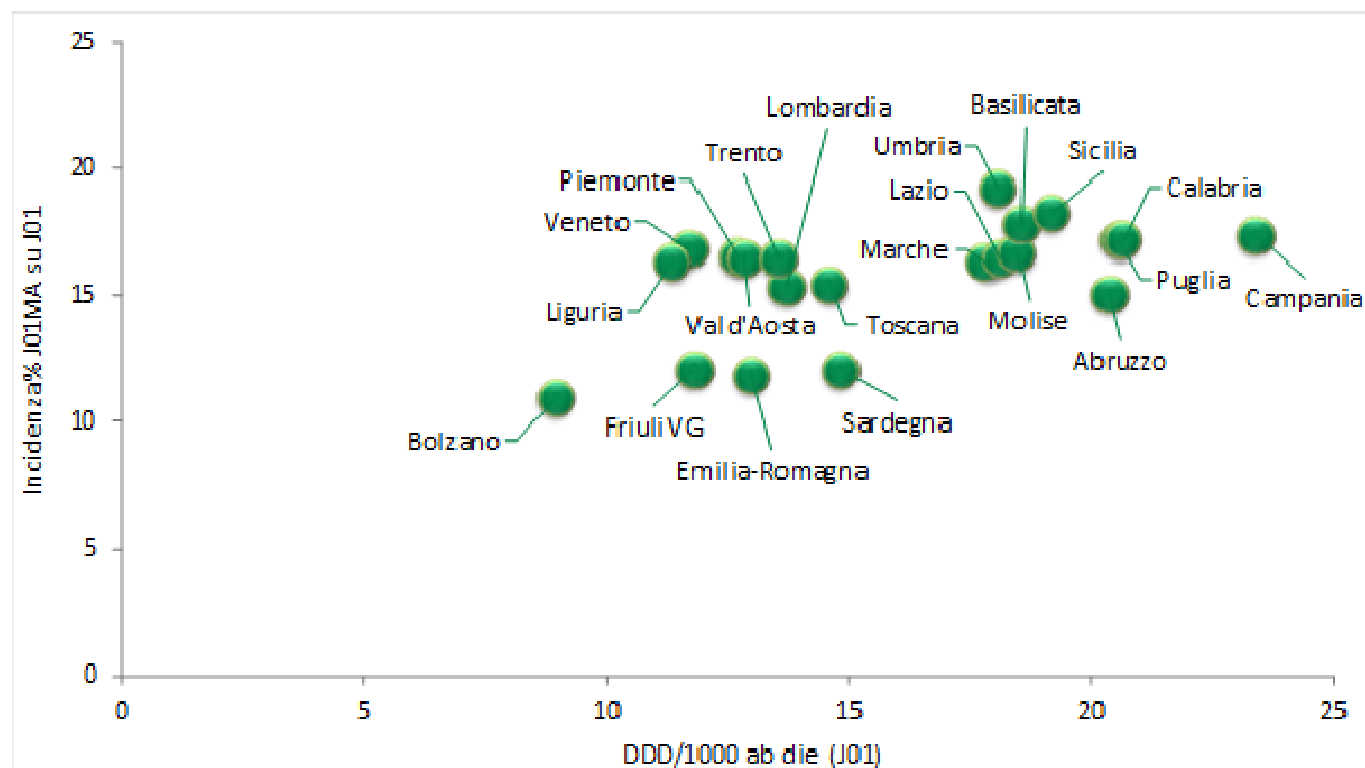


Indicatore ESAC: rapporto tra molecole a spettro ampio e a spettro ristretto nel 2018 (convenzionata)



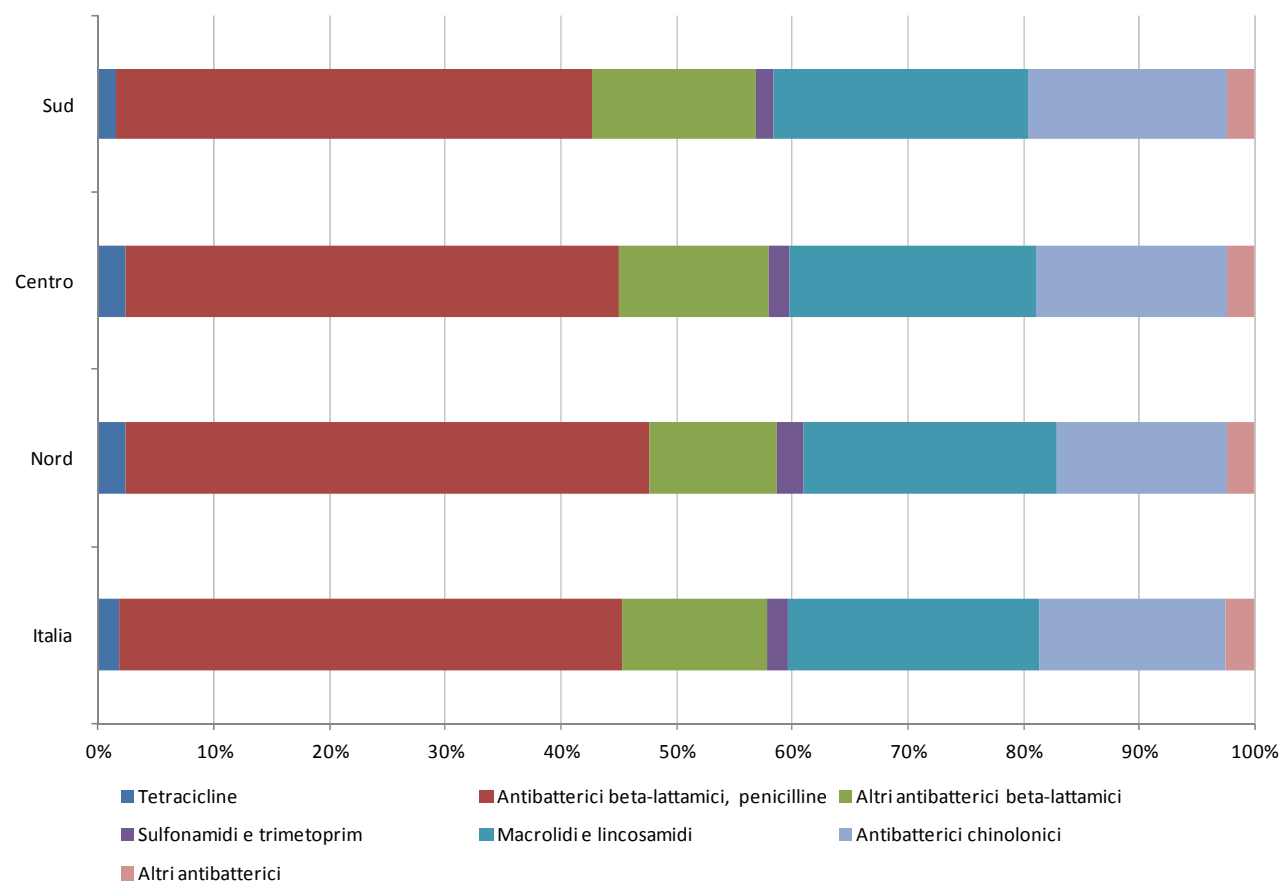
	2017	2018
Italia	3,1	3,5
Nord	3,0	3,4
Centro	2,5	2,9
Sud	3,6	4,0

Indicatore ESAC: consumo di fluorochinoloni (J01MA) e del consumo totale di antibiotici sistemici (J01)

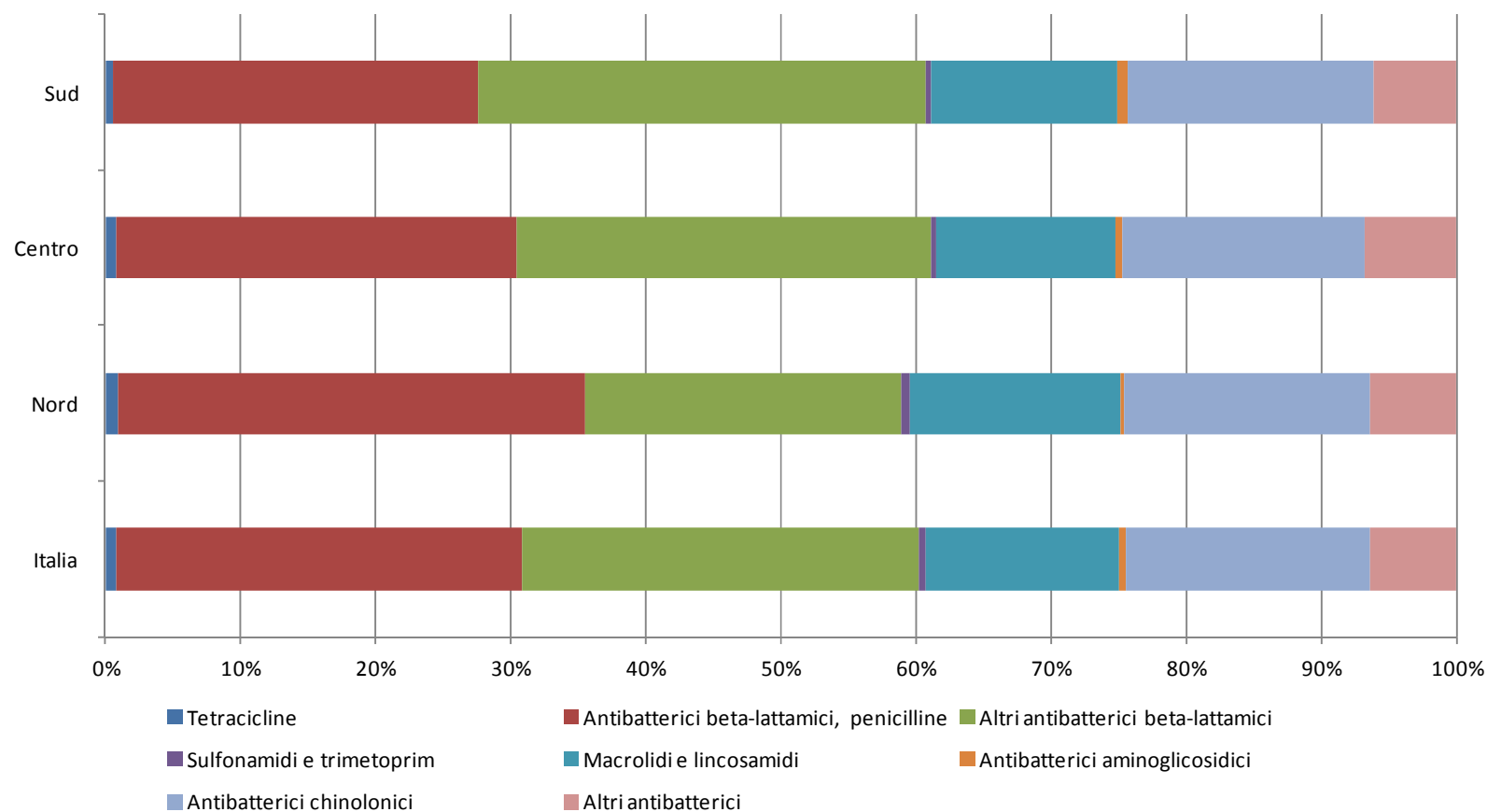


	2017	2018
Italia	16,85	16,15
Nord	15,98	15,07
Centro	17,22	16,38
Sud	17,43	17,01

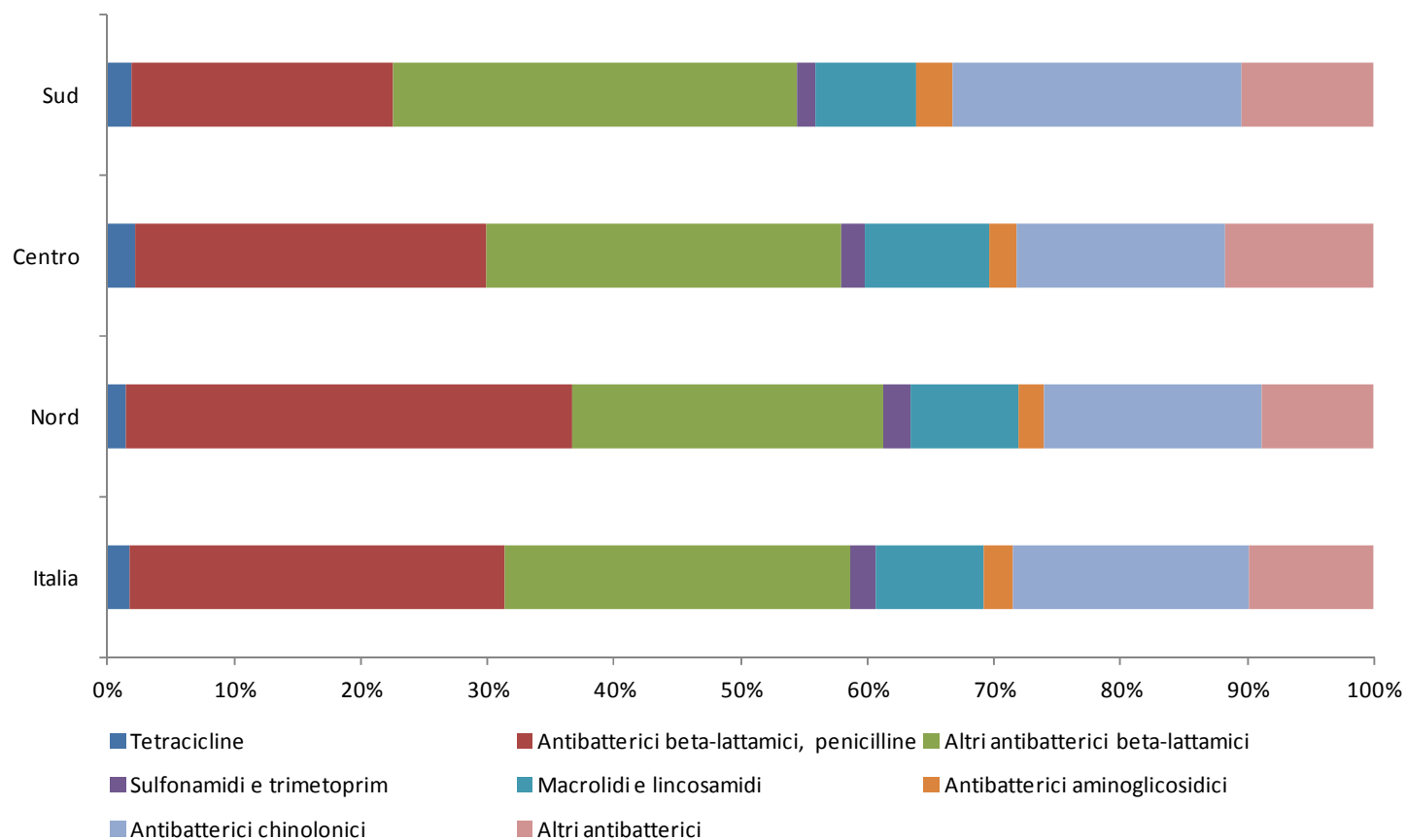
Consumo (%) di antibiotici per Livello III ATC (convenzionata)



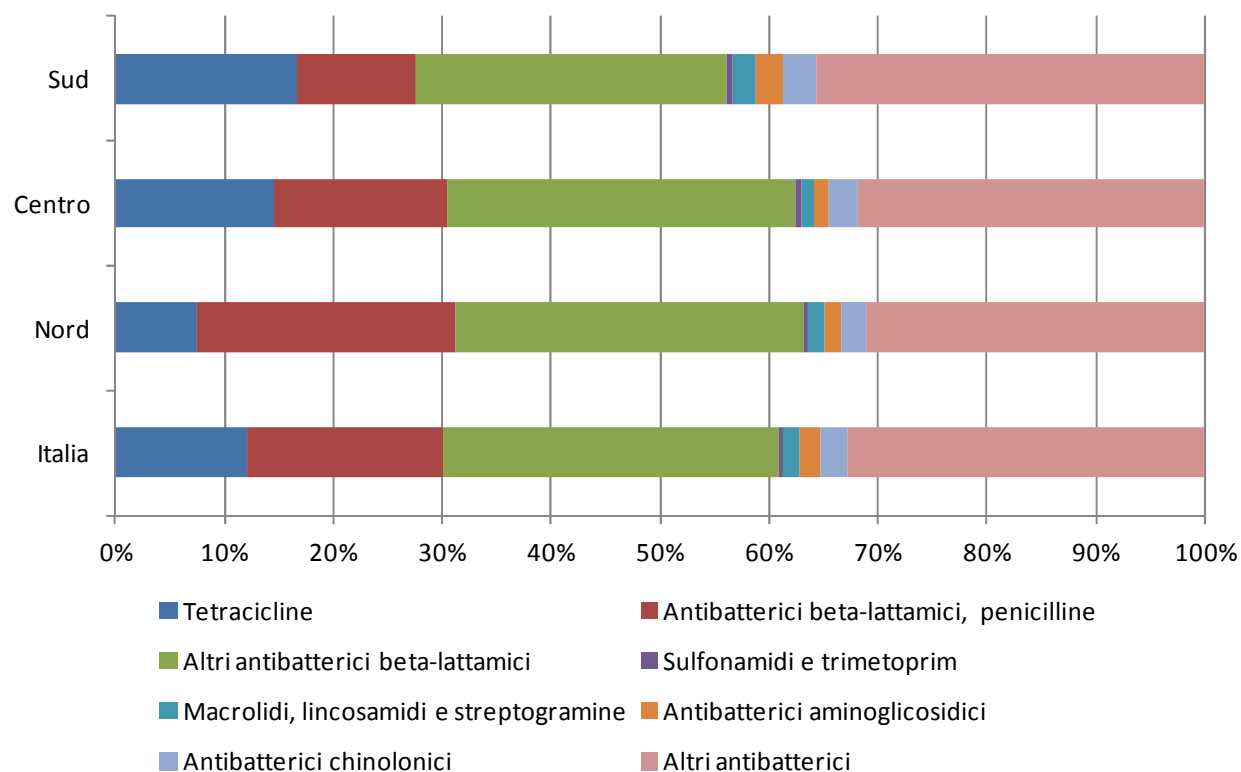
Spesa (%) di antibiotici per Livello III ATC (convenzionata)



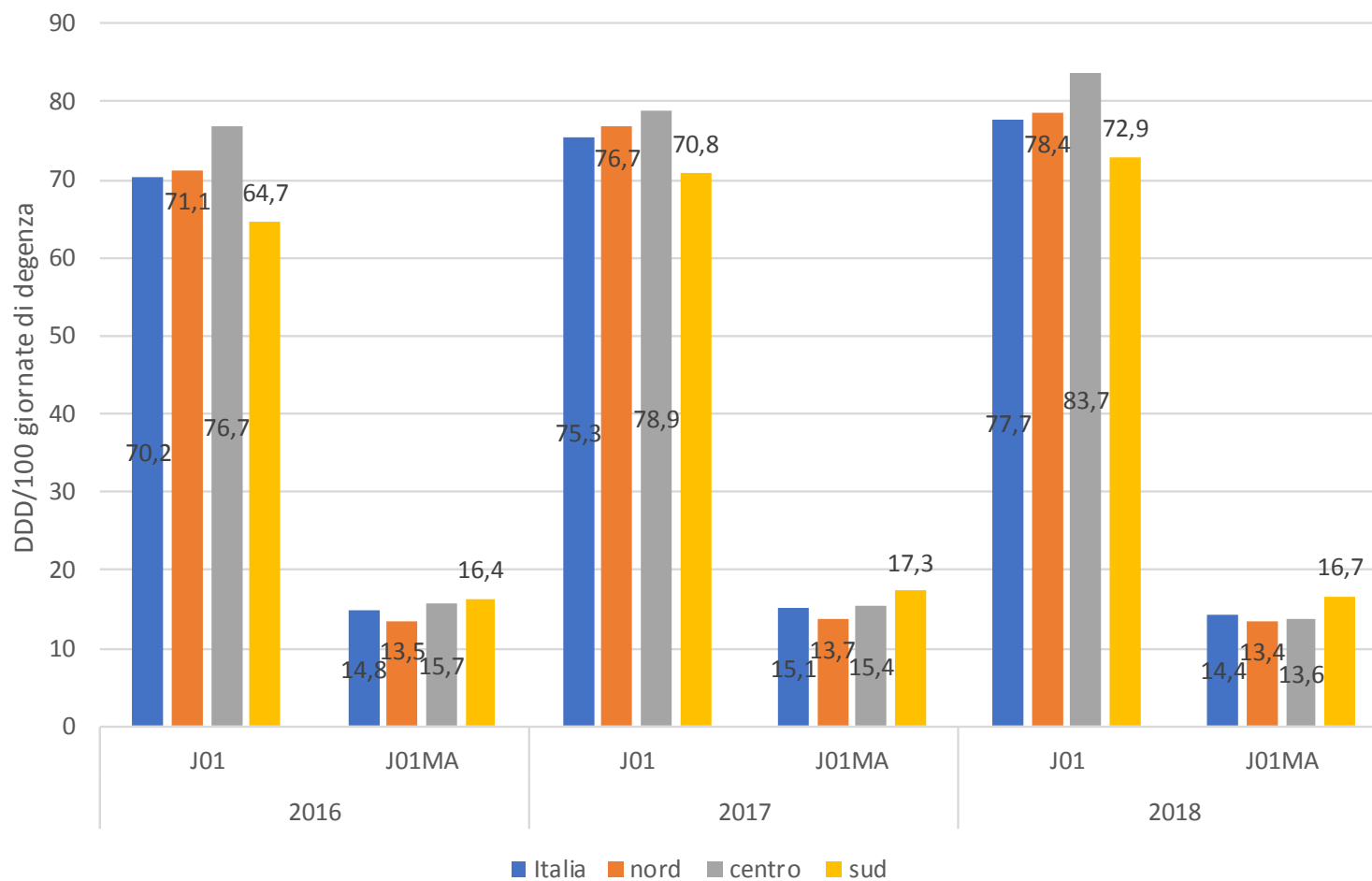
Consumo (%) di antibiotici per III livello ATC (assistenza ospedaliera)



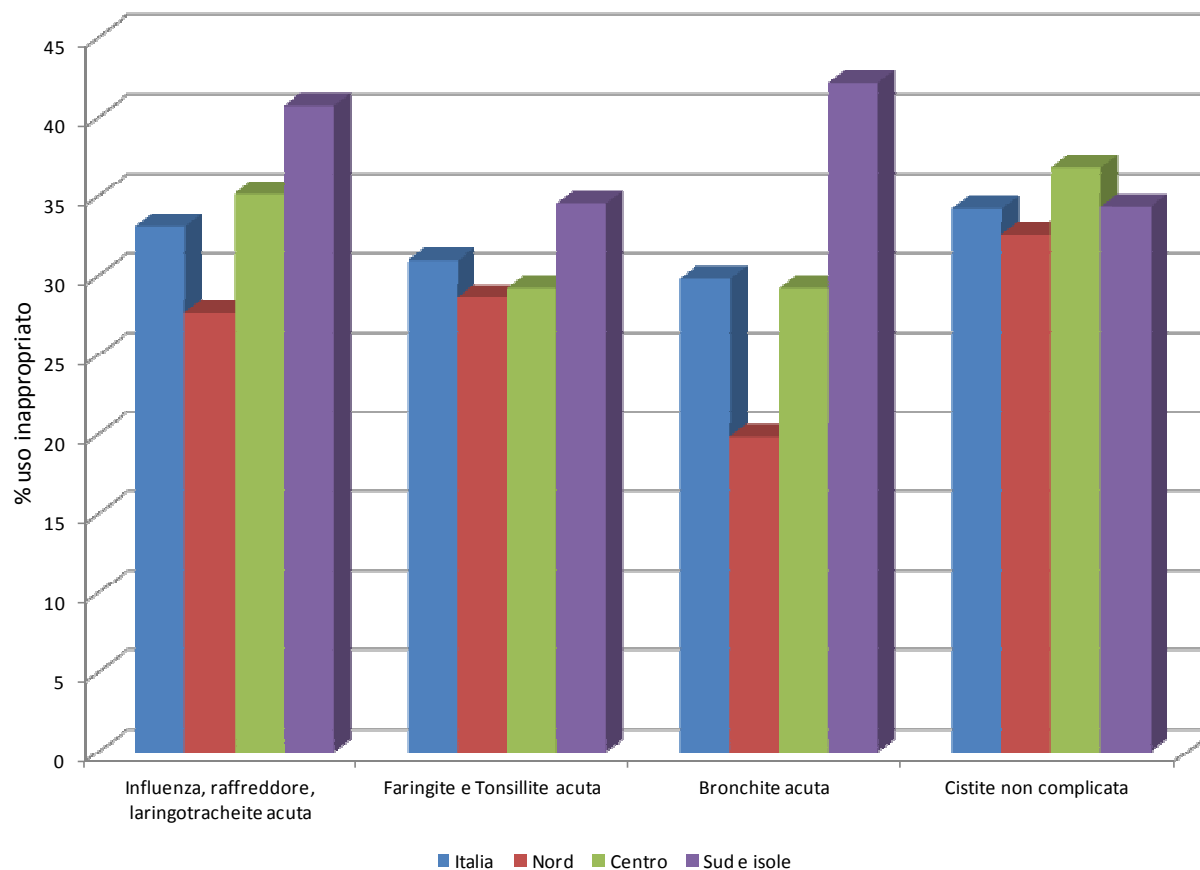
Spesa (%) di antibiotici per III livello ATC (assistenza ospedaliera)



Andamento dei consumi in assistenza ospedaliera



Prevalenza d'uso inappropriato di antibiotici



**Influenza, raffreddore,
laringotracheite acuta**

Antibiotici

(qualsiasi categoria)

**Faringite e Tonsillite
acuta**

FLU, CEF e MAC

Bronchite acuta^o

CEF-I e FLU

Cistite non complicata[^]

FLU

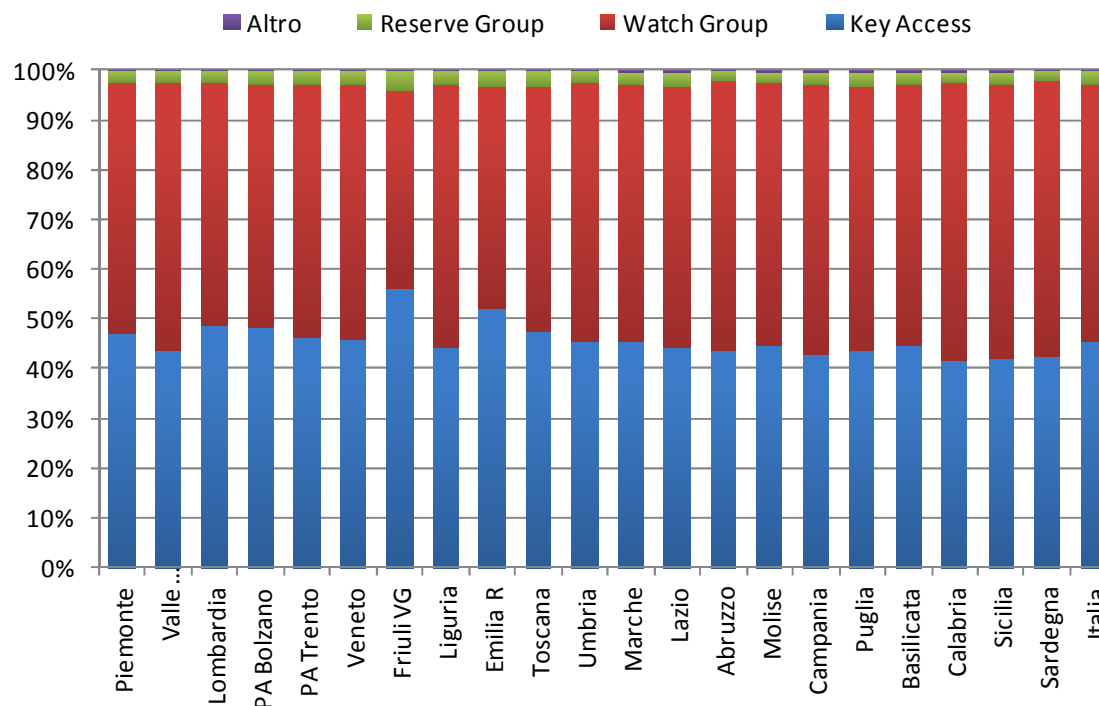
^o senza diagnosi di BPCO/asma registrata nel periodo precedente alla diagnosi di bronchite acuta

[^] solo donne età <65 anni e senza diabete mellito tipo 2



Consumo per classificazione AWaRe dell'OMS nel 2018

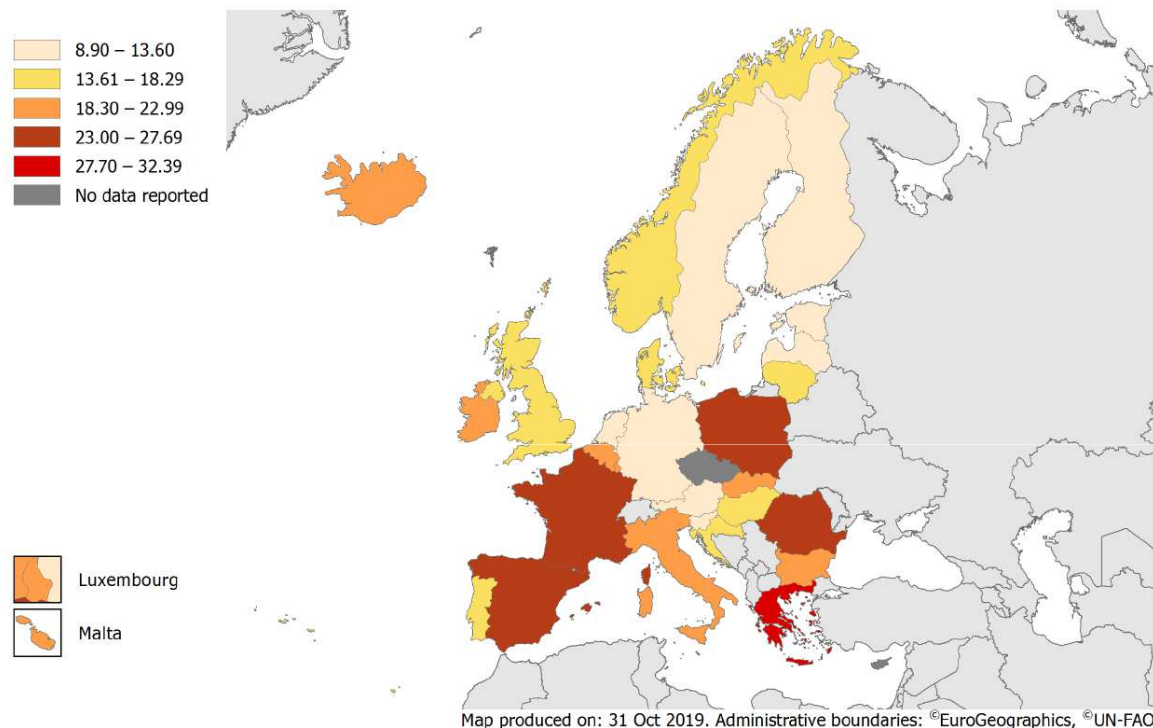
Convenzionata e acquisti strutture sanitarie pubbliche



“access” antibiotici che dovrebbero essere sempre utilizzati come trattamento di prima scelta per molte infezioni. “watch” comprende, invece, antibiotici con un maggiore rischio di indurre resistenze e raccomandati generalmente come trattamenti di seconda scelta, o da preferirsi solo per casi specifici. “reserve” comprende antibiotici di ultima istanza e utilizzati solo nei casi più gravi.



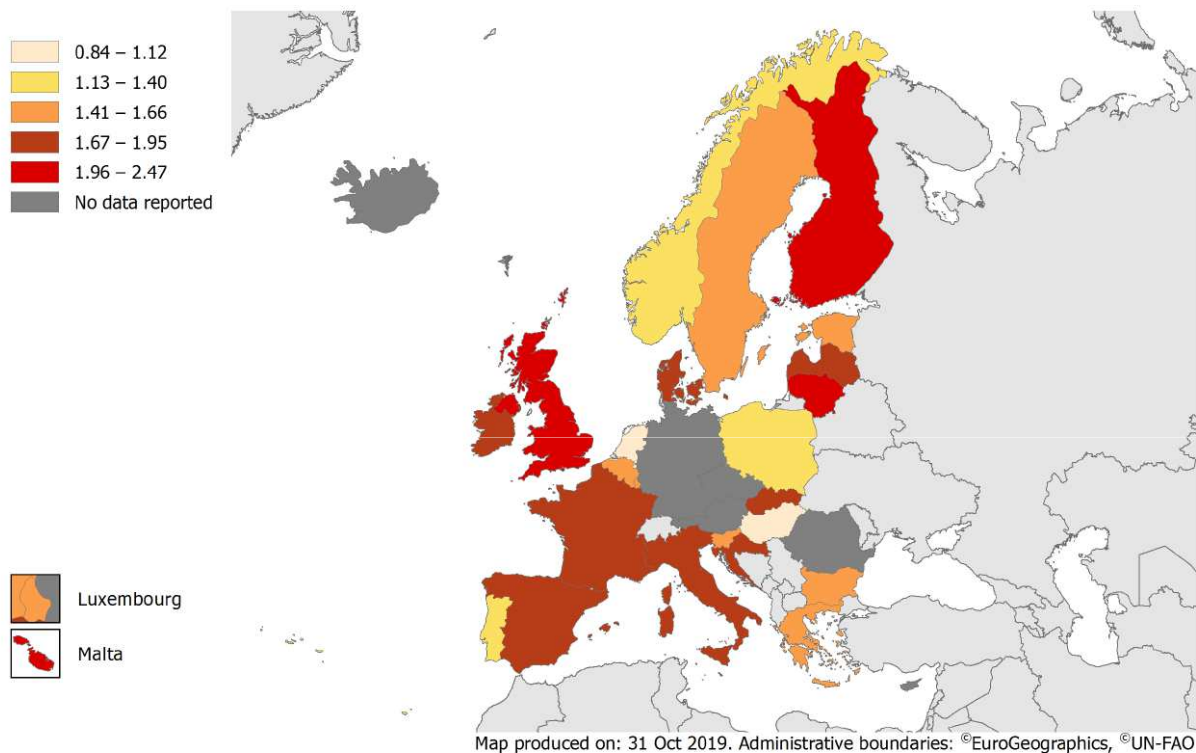
Figure 1. Consumption of antibacterials for systemic use (ATC group J01) in the community in EU/EEA countries in 2018 (expressed as DDD per 1 000 inhabitants per day)



Consumo territoriale IT: 19,5 DDD/1000 ab die
 Consumo territoriale EU/EEA: 18,4 DDD/1000 ab die
 Diff% +6%



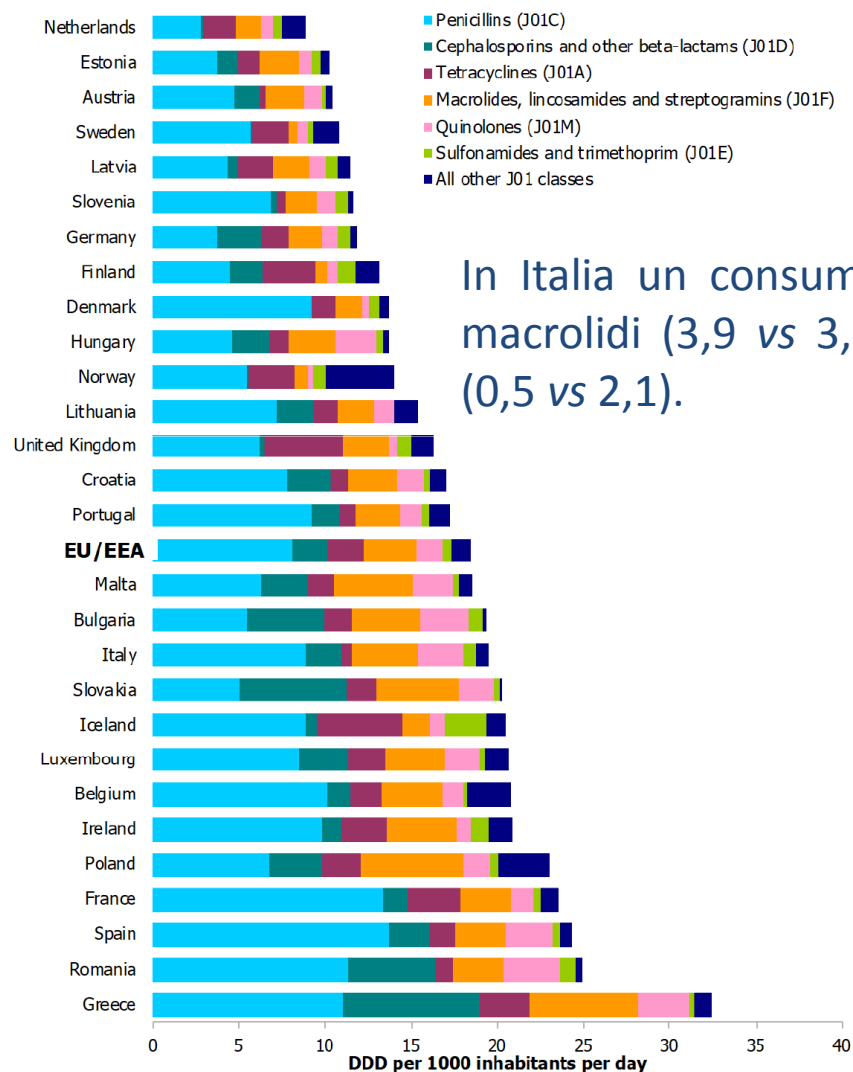
Figure 3. Consumption of antibacterials for systemic use (ATC group J01) in the hospital sector in EU/EEA countries in 2018 (expressed as DDD per 1 000 inhabitants per day)



Consumo ospedaliero IT: 1,9 DDD/1000 ab die
 Consumo ospedaliero EU/EEA: 1,79 DDD/1000 ab die
 Diff% +6%



Figure 2. Consumption of antibacterials for systemic use (ATC group J01) by country and ATC group level 3 in the community in EU/EEA countries in 2018 (expressed as DDD per 1 000 inhabitants per day)



In Italia un consumo maggiore di chinoloni (2,7 vs 1,5) e macrolidi (3,9 vs 3,0) e un consumo minore di tetracicline (0,5 vs 2,1).



Grazie per l'attenzione
a.cangini@aifa.gov.it

www.aifa.gov.it

