Circ. 2 S.Rita – Mirafiori Nord **Ass. Caleidos Sportidea**

INCONTRI DI FISIOLOGIA UMANA

TANTI MODI DI CURARE a cura di O. Navello, divulgatrice scientifica

10 febbraio 2011: Buon uso e abuso degli antibiotici

Il primo antibiotico, la Penicillina, scoperto dal Dr. Fleming nel 1927, cominciò ad essere utilizzato negli anni 1940 - 1950. Da quel momento sono stati scoperti numerosi antibiotici, sostanze naturali e sintetiche che combattono le infezioni causate dai batteri riducendo la mortalità e le conseguenze di malattie infettive come setticemie, meningiti, polmoniti, ascessi, ecc. Molte infezioni, tuttavia, non sono causate da batteri **ma da virus e non vanno curate con antibiotici**. Sono di origine virale per es. la maggior parte delle infezioni di cui soffrono i bambini: raffreddore, febbri di tipo influenzale, bronchioliti, la maggior parte delle tonsilliti e parte delle otiti. Ci sono eccezioni: una riguarda la faringite che nei bambini di più di 3-5 anni può essere anche causata da un battere, lo Streptococco Emolitico di gruppo A, e quindi va curata con antibiotici per prevenire la conseguente febbre reumatica che, sia pur in rari casi, potrebbe complicare l'infezione. Per questa ragione il medico, in caso di faringite, esegue il tampone faringeo e, dopo 24 ore dall'invio in laboratorio, l'esame indica se l'infezione è causata o meno dal battere in questione.
Quanto alle otiti, alcune sono causate da virus e non vanno trattate con antibiotico mentre altre necessitano di terapia antibiotica. Se il bambino ha mal d'orecchio, associato o meno a febbre, è meglio consultare il Pediatra che, osservando la membrana timpanica con l'otoscopio, sarà quasi sempre in grado di distinguere la tipologia e la terapia di intervento.
Assumere antibiotici durante le infezioni virali come febbri influenzali o raffreddore, la maggior parte degli episodi di tosse e bronchite, le faringiti (fatta eccezione per quelle causate dallo Streptococco), anche prolungatamente, non aiuta a curare l'infezione né a ridurre i sintomi o ad abbreviare la malattia. C'è di più: qualche volta le malattie virali si complicano con infezioni batteriche. Ebbene, somministrare antibiotici nel corso di una malattia virale non aiuta nemmeno a prevenire queste complicanze.
Utilizzare gli antibiotici quando non sono utili è certamente un errore: i farmaci possono causare effetti collaterali; vale la pena assumerli solo se siamo certi della loro utilità.

Ma nel caso degli antibiotici c'è anche un'altra ragione importante per non abusarne**: l'impiego su larga scala, molto spesso inutile degli antibiotici ha provocato il fenomeno della cosiddetta "resistenza" batterica,** uno dei problemi più preoccupanti della medicina moderna. (vedi www.antibioticoresponsabile.it**,** Campagna del Mro della Salute) Proprio per l'impiego massivo che ne facciamo, i batteri "imparano" a neutralizzare l'antibiotico che diventa così inutile. Occorre allora creare nuovi antibiotici (sempre più cari perché sono necessarie procedimenti di laboratorio e sperimentazioni sempre più complesse), ma se utilizziamo in modo sconsiderato anche il nuovo antibiotico, i batteri impareranno rapidamente a neutralizzarlo diventando così "resistenti" anche a quelli di ultima generazione. E dopo?

I dati diffusi dall'Aifa (agenzia italiana del farmaco) il 18.11.2010: nel 2009 il 44% dei cittadini, il 53% dei bambini, il 50% degli anziani hanno ricevuto almeno una prescrizione e il 15% degli anziani più di sei prescrizioni di antibiotici. Senza contare l'abitudine alla autoprescrizione dei pazienti per confezioni avanzate e quindi riusate perche' "l' altra volta mi ha fatto bene"! Questi abusi oltre a far aumentare i dosaggi del principio attivo, col passare degli anni, per ottenere l'efficacia desiderata, hanno già sviluppato livelli di antibioticoresistenza che arrivano quasi al 100%!

Il rischio e' trovarci senza "armi" per combattere ad esempio germi come il nuovo "superbatterio" NDM-1 (New Delhi Metallo-beta-lactamase-1), partito dall'India, che ha già fatto la sua comparsa anche in Italia con due casi di contagio in persone di ritorno da viaggi all'estero. E' gia' arrivato nel Regno Unito, in Francia, Svezia, Olanda e Stati Uniti.
L' uso scorretto genera anche un problema di eccesso di spesa pubblica. Senza contare che lo scorso anno le reazioni avverse portate da questo tipo di farmaci sono state 1643 notificate. Fra **i** disturbi più frequenti quelli gastro-intestinali, ma si possono verificare anche reazioni allergiche**.** A volte si può trattare di un**'**intolleranza specifica verso alcune sostanze, come ad esempio il lattosio o l'amido di frumento, contenute nelle compresse. Le reazioni allergiche possono manifestarsi con macchie sulla pelle**,** prurito e a volte anche con difficoltà respiratorie.
Alcuni antibiotici svolgono la loro azione anche nei confronti di quei batteri che hanno un ruolo utile all'interno del nostro organismo. A lungo andare si può provocare la crescita anomala di alcuni **funghi** con una conseguente infezione micotica. Meglio far ricorso ad alimenti ricchi in vitamine e yogurt naturale che contiene probiotici, durante il trattamento**.**

Dal sito dell'Ist.Sup. della sanità: www. antibioticoresponsabile.it: 3 cose da sapere: 1. Non usarli in caso di raffreddore e influenza - 2. Assumili solo dietro prescrizione medica - 3. Prendili per il tempo e nelle dosi indicate dal medico.

Ma cosa uso in caso di raffreddore e influenza? Antipiretici e/o antinfiammatori prescritti oppure specialità erboristiche, facendo attenzione alle interazioni possibili con i farmaci continuativi personali (vedi dispensa volta precedente), una dieta leggera e digeribile (vedi sviluppo in aula) ma soprattutto rimango al caldo, a riposo, in casa.

Approfondimenti e fonti: www.iss.it **(**Istituto Superiore della Sanità: Statistica e ricerca**);** www.aifa.it (Agenzia italiana del farmaco) ; www.antibioticoresponsabile.it nel sito del M.ro della salute (locandina apparsa in spot pubblicitari durante periodo natalizio); O.Navello – Ecovivere 2010 – Capitoli: Chi ha paura della chimica e Primo soccorso familiare.