

## PROGETTO A.N.M.D.O./S.IT.I

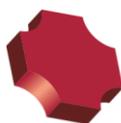
### PROFILASSI ANTIBIOTICA: DURATA DELLA SOMMINISTRAZIONE

<b>PRATICA</b>	Non somministrare l'antibiotico per profilassi perioperatoria oltre le 24 ore dall'intervento. La profilassi antibiotica deve essere limitata al periodo perioperatorio. La scelta di continuare la profilassi oltre le prime 24 ore del postoperatorio non è giustificata (IA) [1].
<b>MOTIVAZIONI DELLA SCELTA DELLA PRATICA</b>	La Profilassi Antibiotica Perioperatoria (PAP) è una misura efficace per la prevenzione delle Infezioni del Sito Chirurgico (ISC), laddove indicata [1, 2, 3]; tuttavia, il suo utilizzo inappropriato contribuisce notevolmente al consumo totale di antibiotici negli ospedali ed è stato associato all'aumento della resistenza agli antibiotici dei batteri nonché dei costi dell'assistenza sanitaria. Sebbene una singola dose di antibiotico sia sufficiente, somministrazioni successive sono indicate in caso di interventi di lunga durata (in base all'emivita dell'antibiotico) e/o significative perdite di sangue; non è raccomandato, in genere, continuare la profilassi antibiotica oltre le 24 ore dall'intervento [1, 2].
<b>RIASSUNTO DELLE PRINCIPALI EVIDENZE SCIENTIFICHE A SOSTEGNO</b>	L'importanza dell'appropriata PAP per la prevenzione delle ISC è stata confermata da diversi studi epidemiologici ed in particolare, da una revisione sistematica di 21 meta-analisi [3] e da un rapporto tecnico e revisione sistematica dell' <i>European Centre for Disease Prevention and Control</i> (ECDC) [2], confermata anche da una più recente revisione [4]. Il documento dell'ECDC ha incluso diversi studi che hanno descritto una diminuzione della frequenza di ISC a seguito di un aumento dell'aderenza alle Linee Guida sulla PAP e individuato quelli che supportano l'evidenza sulla durata della PAP [5-12].
<b>FORZA DELLA RACCOMANDAZIONE</b>	<b>Categoria IA:</b> Fortemente raccomandata e sostenuta da più studi clinici controllati randomizzati e/o da revisioni sistematiche di studi randomizzati.
<b>DIFFUSIONE IN ITALIA</b>	Un recente studio multicentrico, condotto in 14 Ospedali italiani che hanno sorvegliato 1285 interventi chirurgici di impianto di protesi d'anca e ginocchio, ha dimostrato una non aderenza alla pratica nel 29,8% dei casi. In uno studio condotto in 31 ospedali dell'Emilia-Romagna nel 42,6% dei casi l'antibiotico è stato somministrato per un periodo superiore alle 24 ore dall'intervento [14].
<b>COSTI/RISPARMI ATTRIBUIBILI ALLA IMPLEMENTAZIONE/ DISMISSIONE DELLA PRATICA</b>	L'utilizzo inappropriato della PAP, contribuisce notevolmente al consumo totale di antibiotici negli ospedali ed è stato associato all'aumento della resistenza agli antibiotici dei batteri nonché dei costi dell'assistenza sanitaria [15].
<b>COSA MISURARE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di interventi nei quali la PAP è stata interrotta entro le 24 ore dall'inizio dell'intervento (numeratore)</li> <li>• Numero di interventi sorvegliati (denominatore)</li> </ul>
<b>COME MISURARE (STRUMENTI E METODI)</b>	Revisione di almeno 50 cartelle cliniche e raccolta dati relativi all'antibiotico eventualmente somministrato e alla durata della somministrazione, secondo il protocollo.

## PROGETTO A.N.M.D.O./S.IT.I

### PROFILASSI ANTIBIOTICA: DURATA DELLA SOMMINISTRAZIONE

<b>COME RIPORTARE (INDICATORE)</b>	Percentuale di adesione all'interruzione della PAP entro le 24 ore dall'inizio dell'intervento.
<b>RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SNLG 17. Antibiotico profilassi perioperatoria nell'adulto. Linee guida 2008, aggiornamento 2011. Disponibile su: <a href="http://www.snlg-iss.it/cms/files/LG_AntibioticoP_Unico_2008.pdf">http://www.snlg-iss.it/cms/files/LG_AntibioticoP_Unico_2008.pdf</a>.</li> <li>2. European Centre for Disease Prevention and Control. Systematic review and evidence-based guidance on perioperative antibiotic prophylaxis.</li> <li>3. Bowater RJ, Stirling SA, Lilford RJ. Is antibiotic prophylaxis in surgery a generally effective intervention? Testing a generic hypothesis over a set of meta-analyses. <i>Ann Surg.</i> 2009 Apr;249(4):551-6.</li> <li>4. Agodi A, Auxilia F, Barchitta M, Cristina ML, Mura I, Nobile M, et al. Compliance with guidelines on antibiotic prophylaxis in hip and knee arthroplasty in Italy: results of the GISIO-ISChIA project. <i>Ann Ig.</i> 2015 May-Jun;27(3):520-5.</li> <li>5. De Chiara S, Chiumello D, Nicolini R, Vigorelli M, Cesana B, Bottino N, et al. Prolongation of antibiotic prophylaxis after clean and clean-contaminated surgery and surgical site infection. <i>Minerva Anestesiol.</i> 2010 Jun;76(6):413-9.</li> <li>6. Gillespie WJ, Walenkamp GH. Antibiotic prophylaxis for surgery for proximal femoral and other closed long bone fractures. <i>Cochrane Database Syst Rev.</i> 2010(3):CD000244.</li> <li>7. Gleisner AL, Argenta R, Pimentel M, Simon TK, Jungblut CF, Petteffi L, et al. Infective complications according to duration of antibiotic treatment in acute abdomen. <i>Int J Infect Dis.</i> 2004 May;8(3):155-62.</li> <li>8. Harbarth S, Samore MH, Lichtenberg D, Carmeli Y. Prolonged antibiotic prophylaxis after cardiovascular surgery and its effect on surgical site infections and antimicrobial resistance. <i>Circulation.</i> 2000 Jun 27;101(25):2916-21.</li> <li>9. Hendren S, Englesbe MJ, Brooks L, Kubus J, Yin H, Campbell DA, Jr. Prophylactic antibiotic practices for colectomy in Michigan. <i>Am J Surg.</i> 2011 Mar;201(3):290-3; discussion 3-4.</li> <li>10. Mertz D, Johnstone J, Loeb M. Does duration of perioperative antibiotic prophylaxis matter in cardiac surgery? A systematic review and meta-analysis. <i>Ann Surg.</i> 2011 Jul;254(1):48-54.</li> <li>11. Southwell-Keely JP, Russo RR, March L, Cumming R, Cameron I, Brnabic AJ. Antibiotic prophylaxis in hip fracture surgery: a metaanalysis. <i>Clin Orthop Relat Res.</i> 2004 Feb (419):179-84.</li> <li>12. Zani EL, Clark OA, Rodrigues Netto N, Jr. Antibiotic prophylaxis for transrectal prostate biopsy. <i>Cochrane Database Syst Rev.</i> 2011(5):CD006576.</li> <li>13. Moro ML, Morsillo F. [Surgical chemoprophylaxis in the Emilia Romagna region]. <i>Ann Ig.</i> 2004 Jan-Apr;16(1-2):173-8.</li> <li>14. World Health Organization. Antimicrobial Resistance Global Report</li> </ol>



**ANMDO**  
Associazione Nazionale dei Medici  
delle Direzioni Ospedaliere



fare di più  
non significa fare meglio  
Choosing Wisely Italy



## PROGETTO A.N.M.D.O./S.IT.I

### PROFILASSI ANTIBIOTICA: DURATA DELLA SOMMINISTRAZIONE

	on surveillance 2014. Disponibile su: <a href="http://www.who.int/drugresistance/documents/surveillancereport/en/">http://www.who.int/drugresistance/documents/surveillancereport/en/</a> .
--	--