

ANTIBIOTICI

La Regione Lazio, con Determinazione n. G08853 del 10 luglio 2025, ha adottato il documento redatto dalla Commissione Regionale del Farmaco (CoReFa) con cui sono stati definiti una serie di **indicatori rivolti al corretto utilizzo degli antibiotici in ambito territoriale**. Tali indicatori vanno ad integrarsi con quelli predisposti dai precedenti provvedimenti, riguardanti la Spesa Farmaceutica Convenzionata e la Distribuzione Per Conto (DPC).

La definizione degli indicatori, riportati di seguito, è derivata dall'analisi dei dati e delle informazioni contenuti nelle reportistiche pubblicate da AIFA sull'utilizzo degli antibiotici nell'anno 2023 ed utilizza la classificazione internazionale **AWaRe**, che raggruppa gli antibiotici in tre categorie.

- ❑ **Antibiotici Access** → spettro di attività ristretto e buon profilo di sicurezza in termini di reazioni avverse, da usare preferibilmente nella maggior parte delle infezioni più frequenti quali ad esempio le infezioni delle vie aeree superiori*. Es: amoxicillina, amoxicillina/acido clavulanico, trimetoprim/sulfametoxazolo, oxacillina, metronidazolo, doxiciclina, nitrofurantoina, amikacina, cefazolina, cefalexina;
- ❑ **Antibiotici Watch** → spettro d'azione più ampio, raccomandati come opzioni di prima scelta per i pazienti con manifestazioni cliniche più gravi o per infezioni in cui è più probabile che i patogeni responsabili siano resistenti agli antibiotici Access*. Es: cefprozil, cefotaxima, ceftazidima, ceftriaxone, cefuroxima, cefixima, cefpodoxima, cefditoren, cefepime, levofloxacina, ciprofloxacina, moxifloxacina, norfloxacina, delafloxacina, prulifloxacina, rufloxacina, azitromicina, claritromicina, roxitromicina, spiramicina, eritromicina, piperacillina/tazobactam;
- ❑ **Antibiotici Reserve** → antibiotici di ultima scelta, da riservare al trattamento delle infezioni da germi multiresistenti*. Es: cefiderocol, fosfomicina (ev), linezolid, ceftazidima/avibactam, meropenem/vaborbactam, plazomicina, polimixina B, colistina.

INDICATORI 2025

1. Utilizzo amoxicillina: DDD di amoxicillina rispetto all'utilizzo complessivo di DDD di amoxicillina + amoxicillina/acido clavulanico (entrambi antibiotici **Access**).

OBIETTIVO	STRATEGIE
$\frac{DDD\ amoxicillina}{DDD\ amoxicillina + DDD\ amoxicillina/ac.\ clavulanico} > 70\%$	Utilizzo dell'associazione nel caso di specifiche esigenze cliniche

L'indicatore suggerisce che, prendendo in considerazione il totale delle prescrizioni di amoxicillina e amoxicillina/acido clavulanico, almeno il 70% dovrebbe essere costituito da amoxicillina. Stando ai dati di utilizzo, l'associazione amoxicillina/acido clavulanico viene prescritta nella maggioranza dei casi, sebbene le linee guida evidenzino che pazienti con infezioni delle vie aeree, sia adulti che pediatrici, rispondono in modo adeguato anche alla sola amoxicillina

2. Utilizzo cefalosporine: DDD di cefalosporine di III e IV generazione rispetto al consumo totale di antibiotici sistemici.

OBIETTIVO	STRATEGIE
$\frac{\text{DDD cefalosporine III - IV generazione}}{\text{DDD antibiotici sistematici}} < 9,4\%$	Utilizzo solo in caso di infezioni resistenti e limitato il più possibile in ambito territoriale

Valore di *best practice* nazionale = 9,4%.

Valore percentuale d'uso Regione Lazio = 14,6% (+ 5,2%).

CEFALOSPORINE			
I GENERAZIONE (J01DB) - Access	II GENERAZIONE (J01DC) - Watch	III GENERAZIONE (J01DD) - Watch	IV GENERAZIONE (J01DE) - Watch
CEFAZOLINA CEFALEXINA	CEFUROXIMA CEFACLOR CEFPROZIL	CEFOTAXIMA CEFTAZIDIMA CEFTRIAXONE CEFIXIMA CEFPODOXIMA CEFDITOREN	CEFEPIME

3. Utilizzo fluorochinoloni rispetto al consumo totale di antibiotici sistematici.

OBIETTIVO	STRATEGIE
$\frac{\text{DDD fluorochinoloni}}{\text{DDD antibiotici sistematici}} < 6,1\%$	Utilizzo solo in caso di infezioni resistenti

Valore di *best practice* nazionale = 6,1%.

Valore percentuale d'uso Regione Lazio = 10,5% (+ 4,4%).

FLUOROCHINOLONI (J01MA) - Watch
CIPROFLOXACINA, MOXIFLOXACINA, NORFLOXACINA, LEVOFLOXACINA, PRULIFLOXACINA, RUFLOXACINA, DELAFLOXACINA

4. Utilizzo macrolidi rispetto al consumo totale di antibiotici sistematici.

OBIETTIVO	STRATEGIE
$\frac{\text{DDD macrolidi}}{\text{DDD antibiotici sistematici}} < 2,5\%$	Utilizzo solo in caso di infezioni resistenti

Valore di *best practice* nazionale = 2,5%.

Valore percentuale d'uso Regione Lazio = 4,1% (+ 1,6%).

MACROLIDI (J01FA) - Watch
AZITROMICINA, ERITROMICINA, CLARITROMICINA, SPIRAMICINA, ROXITROMICINA

5. Utilizzo antibiotici ad ampio spettro e spettro ristretto: DDD di antibiotici ad ampio spettro per uso sistematico rispetto al consumo di molecole a spettro ristretto in uno specifico paziente.

OBIETTIVO	STRATEGIE
$\frac{DDD \text{ antibiotici ampio spettro}}{DDD \text{ antibiotici spettro ristretto}} < 10,6\%$	Utilizzo limitato delle molecole ad ampio spettro

Valore di *best practice* nazionale = 10,6%.

Valore percentuale d'uso Regione Lazio = 26,4% (+ 15,8%).

Molecole ad ampio spettro → **amoxicillina/acido clavulanico, ampicillina/sulbactam, piperacillina/tazobactam, cefacloro, cefmetazolo, cefoxitina, cefprozil, cefuroxima, cefditoren, cefixima, cefodizima, cefotaxima, cefpodoxima, cefotazidima, ceftibuten, ceftriaxone, azitromicina, claritromicina, josamicina, miocamicina, roxitromicina, spiramicina, telitromicina, ciprofloxacina, norfloxacina, lomefloxacina, levofloxacina, moxifloxacina, prulifloxacina.**

Molecole a spettro ristretto → **amoxicillina, bacampicillina, piperacillina, benzilpenicillina benzatinica, flucloxacillina, cefalexina, cefazolina, eritromicina.**

6. Utilizzo cefditoren dopo dimissione ospedaliera per intervento chirurgico (antibiotico **Watch).**

OBIETTIVO	STRATEGIE
<i>DDD Cefditoren per singolo paziente</i>	Utilizzo solo in caso di infezioni resistenti e limitato il più possibile in ambito territoriale

L'indicatore raccomanda di evitare la prescrizione di antibiotici **Watch** in caso di profilassi terapeutica per intervento chirurgico, facendo presente che in tali casi la profilassi non deve avere seguito sul territorio.



La prescrizione di un farmaco **Watch** è subordinata alla documentazione e alla registrazione della resistenza alle altre scelte terapeutiche.

L'uso inappropriato e l'abuso di antibiotici stanno determinando un aumento globale dell'Antimicrobico-resistenza (AMR), con un impatto devastante sulla loro efficacia.



* Manuale antibiotici AWaRe (Access, Watch, Reserve) - Edizione italiana del "The WHO AWaRe Antibiotic Book"