



“L’era post-antibiotici – nella quale infezioni comuni e lievi ferite possono diventare mortali – ormai lontana dall’essere considerata una fantasia apocalittica, è diventata invece una reale possibilità del XXI secolo”. Così Keiji Fukuda, Vicedirettore per la Sicurezza Sanitaria del WHO, esordiva nella prefazione al primo Rapporto Globale sulla resistenza antimicrobica (AMR), pubblicato dall’Organizzazione Mondiale della Sanità nell’aprile del 2014.

L’Oms ribadiva la necessità di una rete che coordinasse, a livello globale, il monitoraggio delle antibiotico resistenze e la condivisione dei dati.

Un’altra notizia, più recente e non proprio rassicurante sull’argomento, riferisce che solo 129 dei 194 paesi membri hanno fornito dati nazionali sulle AMR.

Ma oltre l’intreccio dei sensazionalismi, la girandola delle cifre gonfiate e i crescenti clamori internazionali che alimentano l’onda dell’emotività suonando la grancassa dell’allarmismo, occorre serbare un briciolo di rigore scientifico per sintetizzare gli aspetti centrali di una questione grave e complicata al contempo.

Lo sviluppo della resistenza è un normale processo evolutivo. Fu lo stesso Alexander Fleming, scopritore della penicillina, a denunciarlo nel suo discorso alla cerimonia del Nobel. Di una colonia di microbi sensibili a un certo farmaco, ne esistono alcuni che sono

194
I PAESI
MEMBRI DELL’OMS

129
I PAESI FORNITORI
DI DATI SU
ANTIBIOTICO
RESISTENZA

I sistemi di profilassi più virtuosi sono quelli in cui medici veterinari e legislatori hanno lavorato fianco a fianco. Le sedi istituzionali europee debbono pronunciarsi chiaramente su un’univoca definizione dell’atto medico veterinario

naturalmente resistenti. Si spiega così la cosiddetta insensibilità primaria. Quando l’antibiotico distrugge i batteri sensibili, quelli insensibili al farmaco che, fino a quel momento, si trovavano in uno stato “dormiente” cominciano a moltiplicarsi. Può inoltre accadere che una resistenza (in questo caso si chiama “acquisita”) si sviluppi in seguito a mutazioni del materiale genetico del batterio o allo scambio dei geni che determinano la resistenza tra batteri. Nel definire il fenomeno e arginarne gli effetti risulta fondamentale il ruolo della medicina veterinaria.

La cura è il controllo

*Al di là dei facili allarmismi
l'antibiotico-resistenza si batte
con leggi europee univoche,
un monitoraggio trasparente del
fenomeno e una nuova centralità
del custode della salute pubblica:
il medico veterinario*

IL CORSO FNOVI

L'Ordine dei Medici Veterinari di Brescia ha ospitato, il 6 febbraio scorso, la prima edizione del corso sulla Anti Microbico Resistenza (AMR) voluto dalla Federazione per gli Ordini, ed organizzato dal Gruppo di Lavoro sul farmaco della FNOVI.

Il corso sarà itinerante. Gli ordini interessati possono prendere contatti con la segreteria della federazione per replicarlo nel proprio territorio ed aggiornarsi su una delle principali sfide della professione.

È per questo che l'OIE, l'Organizzazione Mondiale per la Sanità Animale, tra le azioni da promuovere contro l'antibiotico-resistenza raccomanda "la centralità del medico veterinario su tutta la filiera alimentare".

E, secondo Eva Rigonat, coordinatrice del Gruppo Farmaco della Fnovi, "quando si parla di veterinaria è alla salute di tutti che si allude, perché solo con adeguate competenze è possibile un uso corretto dell'antibiotico finalizzato ad evitare la trasmissione all'uomo di microrganismi antibiotico resistenti".

Le fa eco il presidente della Fnovi, Gaetano Penocchio, secondo cui "le scelte terapeutiche della veterinaria non sono il problema, come suggerito dai troppi che fanno terrorismo mediatico sulla quantità di farmaci utilizzati negli allevamenti, ma possono offrire lungimiranti soluzioni".

Questa professione, infatti, si occupa dell'insieme delle circostanze nelle quali un essere cresce e si sviluppa sano mirando alla tutela di "una sola salute" in grado di unire uomo, animali e ambiente.

L'Organizzazione Mondiale per la Sanità Animale, tra le azioni da promuovere contro l'antibiotico-resistenza raccomanda "la centralità del medico veterinario su tutta la filiera alimentare"

Tuttavia, questo nobile proposito ha bisogno di regole certe e, possibilmente, univoche. Al contrario, il recepimento delle direttive sul farmaco veterinario ha consentito, dal 1981 ad oggi, immense disparità nelle disposizioni legislative e applicative tra stati membri, col risultato di dividere il Vecchio Continente su un tema delicato come l'antibiotico-resistenza.

I sistemi di profilassi più virtuosi sono quelli in cui medici veterinari e legislatori hanno lavorato fianco a fianco impegnandosi per l'analisi dei rischi, e le reali evidenze sperimentali al fine di raggiungere un'unica salute. A questa esigenza devono saper rispondere le sedi istituzionali europee con dispositivi disciplinari che non rincorrano l'isteria dei media ma sappiano pronunciarsi chiaramente su un'univoca ed inequivocabile definizione dell'atto medico veterinario al fine di azzerare le disparità di trattamento tra professionisti del Vecchio Continente.

Urgono inoltre norme sul ruolo esclusivo del veterinario nell'apicoltura, sulla tracciabilità dei farmaci non a valle ma a livello di distribuzione intermedia, su una seria e non meramente punitiva farmaco-sorveglianza, su una normativa riguardante l'uso dei vaccini registrati per specie maggiori e usati su specie minori e sull'ammissibilità della convivenza tra equidi Non DPA, per i quali non è richiesta la tracciabilità del farmaco veterinario, ed equidi DPA per i quali, al contrario, essa è richiesta. È solo uno specchio degli innumerevoli casi irrisolti che attendono le risposte della legge e della scienza. Perché la salute non può accontentarsi di enunciati generici o di ansie incontrollate e cieche circolanti nei mezzi d'informazione e diffuse dalle sirene della demagogia.