

Impatto del Covid-19 sulle ICA: l'esperienza del P.O. San Salvatore dell'Aquila

Introduzione

Le infezioni correlate all'assistenza (ICA) sono infezioni acquisite che costituiscono la complicanza più frequente e grave dell'assistenza sanitaria e sono, in termini epidemiologici e costi sanitari e sociali, uno dei principali problemi di gestione ospedaliera. Infatti provocano un prolungamento della durata di degenza, disabilità a lungo termine, aumento della resistenza dei microrganismi agli antibiotici, un carico economico aggiuntivo e una significativa mortalità in eccesso. Il più recente report italiano ha rivelato che la prevalenza di ICA è stata dell'8,03% sul totale dei pazienti eleggibili. La pandemia di Sars-CoV2 ha comportato un aumento del numero di pazienti fragili ricoverati in ospedale, quindi più a rischio di ICA. Si è voluto indagare se la pandemia possa aver contribuito a peggiorare un quadro già critico.

Materiali e metodi

Sono stati selezionati i ricoveri del P.O. San Salvatore dell'Aquila nel primo trimestre del 2019 e del 2021. Le informazioni anagrafiche dei pazienti e sui ricoveri sono stati reperiti dalle SDO ed incrociati con le positività riscontrate dal laboratorio di microbiologia. Sono state considerate ICA tutte le infezioni insorte dopo le 48h dal ricovero. Sono state confrontate le caratteristiche dei pazienti ricoverati e stimata la prevalenza di ICA nei due anni.

Risultati

Le caratteristiche dei ricoveri inclusi nell'analisi sono riassunte nella seguente tabella. La prevalenza delle ICA era del 4,3% nel 2019 e del 1,8% nel 2021, una riduzione statisticamente significativa. Considerando i pazienti affetti da ICA, non vi erano differenze in termini di età, sesso o durata della degenza nei due anni. Abbiamo osservato una riduzione della prevalenza di ICA in tutte le tipologie di reparto considerate, ad eccezione dei reparti chirurgici. I modelli di regressione logistica hanno rivelato come nel 2019 un maggior rischio di ICA fosse associato ad una maggiore età, all'ammissione in terapia intensiva e a una maggiore durata della degenza. Nel 2021 rimanevano significative solo le associazioni con età e durata della degenza.

Conclusioni

La riduzione di ICA osservata nel 2021 suggerisce che l'implementazione di protocolli di controllo delle infezioni durante la pandemia abbia ridotto il tasso di infezione. Questi risultati devono rafforzare la convinzione che le ICA possono essere ridotte aumentando la consapevolezza degli operatori e migliorandone i comportamenti. L'obiettivo sarà mantenere alta l'attenzione, sfruttando le competenze acquisite durante la pandemia di Sars-CoV2.

| | 2019 | 2021 | P |
|------------------------|---------------|---------------|----------------------|
| Ricoveri | 3.752 | 3.551 | |
| Età, media (DS) | 62,9 ± 24,0 | 60,7 ± 22,6 | <0,0001 ^a |
| Sesso, n (%) | | | |
| - Maschi | 1.835 (48,9%) | 1.775 (50,0%) | 0,357 ^b |
| - Femmine | 1.917 (51,1%) | 1.776 (50,0%) | |

| | | | |
|---|---------------|---------------|----------------------|
| Reparto di ammissione, n (%) | | | |
| - Clinico | 1.815 (48,4%) | 1.585 (44,6%) | 0,004 ^b |
| - Chirurgico | 1.636 (43,6%) | 1.620 (45,6%) | |
| - Terapia Intensiva | 153 (4,1%) | 181 (5,1%) | |
| - Lungodegenza | 148 (3,9%) | 165 (4,7%) | |
| Durata della degenza, media (DS) | 8,8 ± 10,2 | 9,3 ± 11,5 | 0,2699 ^a |
| ICA, n (%) | 163 (4.3%) | 62 (1,8%) | <0,0001 ^b |

^a Test di Mann-Whitney

^b Test del chi-quadro