

IL CONSUMO TERRITORIALE DI ANTIBATTERICI PER USO SISTEMICO IN TRENTO

1° SEMESTRE 2025

Nel 2025 si conclude il **Piano Nazionale di Contrasto dell'Antibiotico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025** ed è quindi prevista la verifica del raggiungimento dei suoi obiettivi.

Per monitorare in modo tempestivo l'andamento del consumo **territoriale** di antibatterici per uso sistemico (ATC = J01), in questo rapporto sono riportati i dati relativi al **primo semestre 2025**.

Nella prima parte del Rapporto sono presentati i **dati storici di consumo**, confrontati quando possibile con quelli nazionali, nella seconda parte sono invece analizzati gli **indicatori di monitoraggio del PNCAR 2022-2025**.

I dati trentini riportati nei rapporti nazionali sono riferiti alla popolazione “pesata”, quindi possono differire da quelli ricavati dai sistemi informativi in uso presso il Servizio politiche del farmaco e assistenza farmaceutica dell'APSS.

Dati generali e confronto con la situazione nazionale

Dopo due anni di costante aumento, nel primo semestre del 2025 il **consumo a carico del SSN** (erogazione da parte delle farmacie territoriali in regime di assistenza convenzionata) risulta finalmente in diminuzione; si conferma inoltre il calo del **consumo a carico dei cittadini**, già iniziato nel 2023.

Tabella 1 – Consumo territoriale di antibatterici per uso sistemico (ATC: J01)

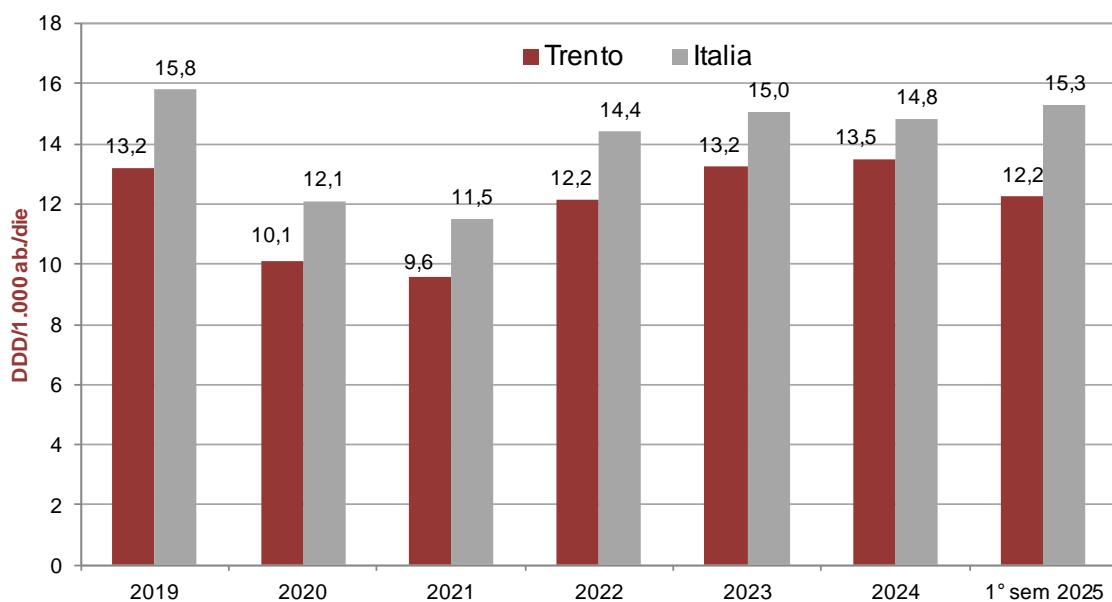
DDD/1.000 abitanti/die	2019	2020	2021	2022	2023	2024	1° sem 2025	Δ % rispetto al 2022	Δ % rispetto al 2019
Territorio (a carico del SSN)	13,14	10,22	9,41	12,15	13,24	13,49	12,37	1,7	-5,9
Territorio (acquisto privato)*	2,36	1,90	2,43	3,06	2,66	2,63	2,01	-34,4	-14,9
Totale	15,50	12,12	11,84	15,21	15,91	16,12	14,38	-5,5	-7,2

*Fonte: IQVIA

I consumi a carico del SSN di antibatterici sistematici in Trentino sono “storicamente” inferiori a quelli medi nazionali; tuttavia, poiché esiste un importante gradiente Nord-Sud nel consumo di questi farmaci, è più corretto confrontare i dati del Trentino con quelli delle altre Regioni del Nord.

Negli ultimi otto anni il valore della nostra provincia si è progressivamente avvicinato a quello medio nazionale; come si può osservare nel Grafico 1, nel primo semestre del 2025 il consumo nazionale risulta aumentato rispetto all’anno precedente mentre, come si è già detto il consumo in Trentino è diminuito, determinando una differenza tra i due valori pari al 20%.

Grafico 1: andamento dei consumi territoriali a carico del SSN (assistenza farmaceutica convenzionata) e confronto con la media italiana (popolazione generale)



Fonte dati nazionali: Osservatorio Nazionale sull’impiego dei Medicinali. L’uso degli antibiotici in Italia. Rapporto Nazionale 2022. Roma: Agenzia Italiana del Farmaco, 2024
Per l’anno 2023, 2024 e per il 1° semestre 2025: IQVIA

Indicatori di monitoraggio del Piano Nazionale di Contrastodel'Antibiotico-Resistenza (PNCAR)

Nei prospetti seguenti sono rappresentati gli andamenti dei **cinque indicatori** previsti in ambito territoriale, due relativi alla popolazione generale e tre alla popolazione pediatrica; la **colonna blu** rappresenta il valore target per il 2025, calcolato sulla base del valore di riferimento del 2022.

Ambito territoriale - Popolazione generale

Grafico 2

Riduzione ≥10% del consumo (DDD/1.000 abitanti die) di antibiotici sistemici in ambito territoriale nel 2025 rispetto al 2022

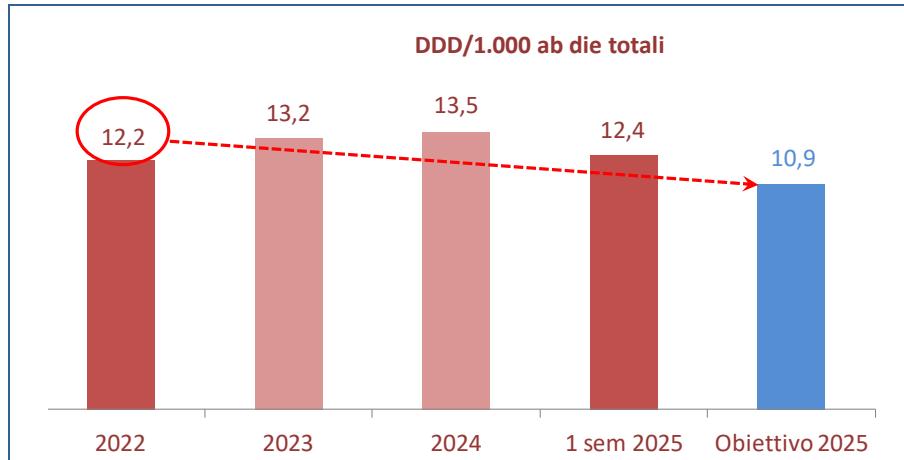
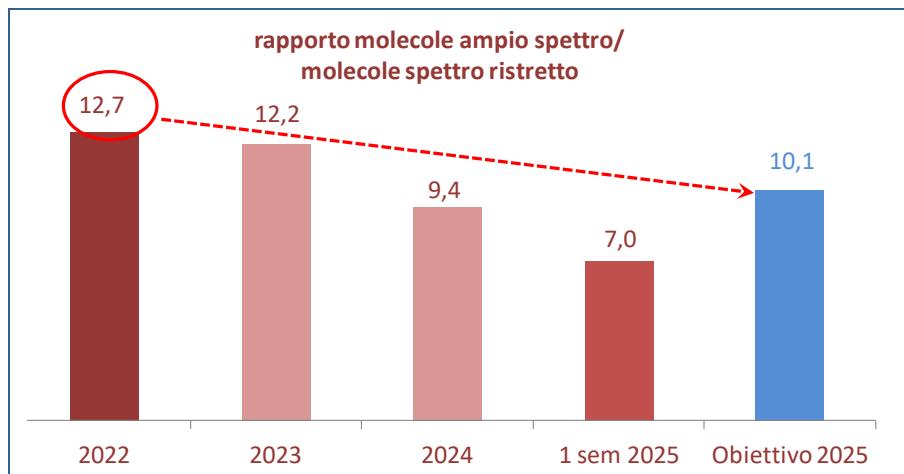


Grafico 3

Riduzione ≥20% del rapporto tra consumo (DDD/1.000 abitanti /die) di molecole ad ampio spettro e di molecole a spettro ristretto nel 2025 rispetto al 2022



Per quanto riguarda il consumo complessivo, nonostante la diminuzione osservata nella prima parte dell'anno **sarà difficile raggiungere alla fine del 2025 l'obiettivo di riduzione del 10% dei consumi rispetto al 2022**; tuttavia, come già evidenziato nei precedenti Rapporti, il consumo di antibatterici sistemici nel 2022 risentiva ancora dell'effetto delle misure di distanziamento e dell'utilizzo dei DPI, che avevano determinato una diminuzione delle infezioni più comuni e conseguentemente dell'utilizzo di questi farmaci.

Per confermare il risultato raggiunto nel primo semestre (e possibilmente per migliorarlo) sarà comunque necessario che nelle stagioni autunnale ed invernale sia Medici di Medicina Generale che i Pediatri di Famiglia continuino ad impegnarsi nella riduzione degli utilizzi inappropriati di antibiotici.

Molto positivo l'andamento del **secondo indicatore**, rappresentato dal **rapporto tra consumo di molecole ad ampio spettro e di molecole a spettro ristretto**; l'obiettivo è stato raggiunto nel 2024 e nel primo semestre 2025 si è registrata un'ulteriore diminuzione.

Ambito territoriale - Popolazione pediatrica (0-13 anni)

Grafico 4

Riduzione ≥10% del consumo (DDD/1.000 abitanti die) di antibiotici sistematici in ambito territoriale nel 2025 rispetto al 2022

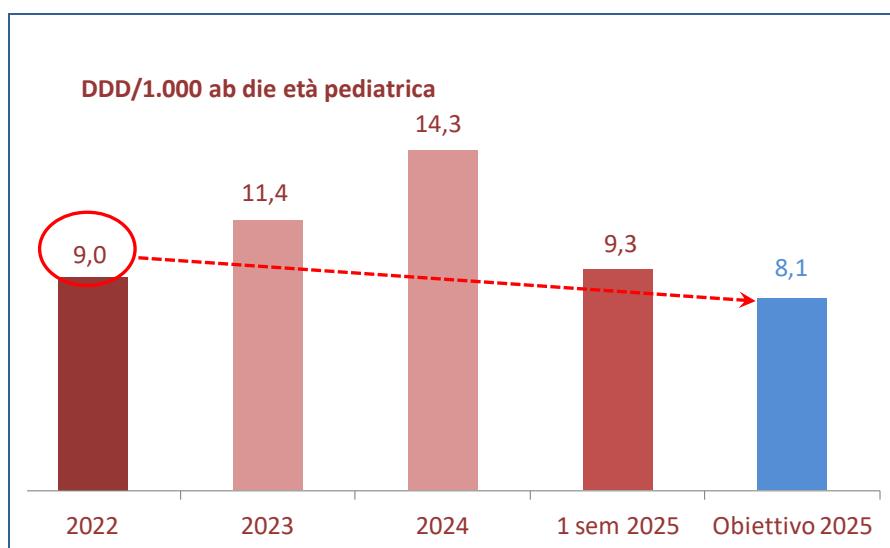


Grafico 5

Riduzione ≥20% del rapporto tra consumo (DDD/1.000 abitanti /die) di molecole ad ampio spettro e di molecole a spettro ristretto nel 2025 rispetto al 2022

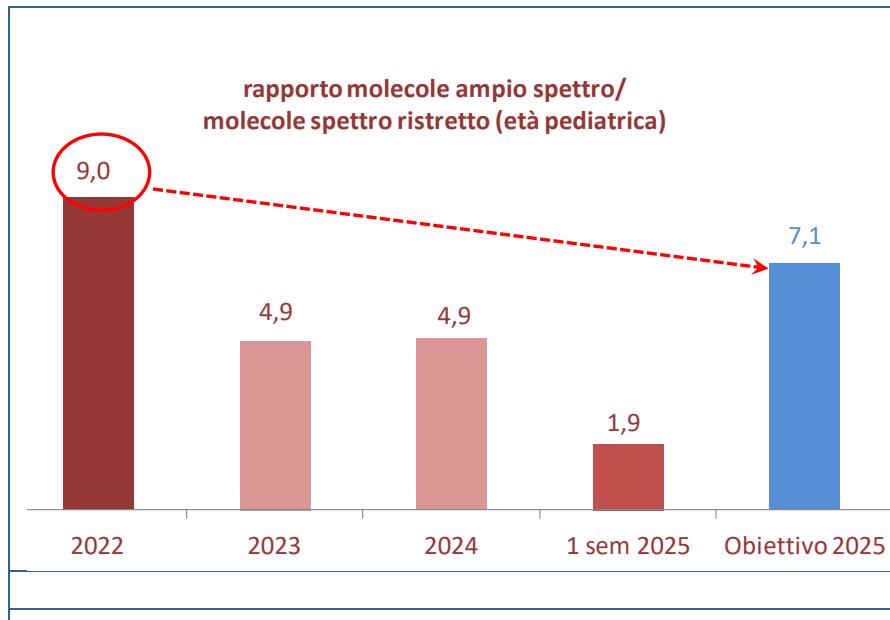
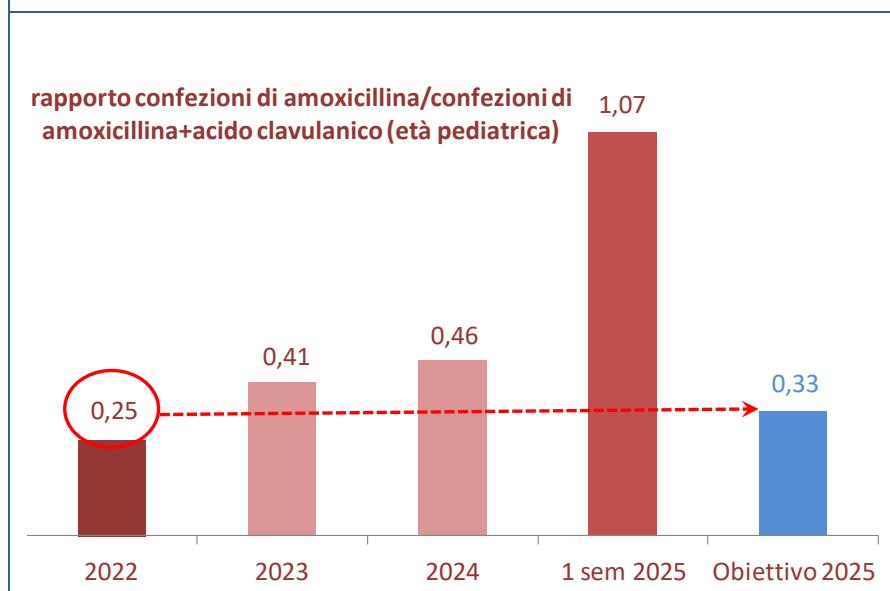


Grafico 6

Incremento ≥30% del rapporto tra confezioni di amoxicillina e di amoxicillina +acido clavulanico



Dopo gli aumenti del 2023 e 2024, nel primo semestre del 2025 **il consumo pediatrico ha registrato un'importante riduzione del 35%, corrispondente a 5 dosi medie giornaliere in meno rispetto all'anno precedente;** al raggiungimento di questo risultato ha contribuito l'adesione dei Pediatri di libera scelta ad un progetto – obiettivo sul trattamento della faringotonsillite, che prevede l'utilizzo di tamponi faringei per la diagnosi differenziale e la prescrizione di amoxicillina non associata quale trattamento di prima scelta, come indicato dalle linee guida delle più importanti società scientifiche italiane e dal manuale AWARE dell'OMS.

È degno di nota che nel primo semestre del 2025 **il numero di confezioni di amoxicillina ha per la prima volta superato quello di confezioni di amoxicillina + acido clavulanico.**

Questi dati dimostrano la possibilità di raggiungere risultati concreti attraverso la condivisione con i Pediatri del territorio di obiettivi di miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva degli antibiotici.

Tabella 2: Antibiotici ad ampio spettro ed antibiotici a spettro ristretto

Antibiotici ad ampio spettro	
ATC	Principio attivo
J01CR02	amoxicillina/acido clavulanico
J01CR01	ampicillina/sulbactam**
J01CR05	piperacillina/tazobactam**
J01DC04	cefacloro
J01DC09	cefmetazolo
J01DC01	cefoxitina**
J01DC10	cefprozil
J01DC02	cefuroxima
J01DD16	cefditoren
J01DD08	cefixima
J01DD09	cefodizima**
J01DD01	cefotaxima
J01DD13	cefpodoxima
J01DD02	ceftazidima
J01DD14	ceftibuten
J01DD04	ceftrialone
J01FA10	azitromicina
J01FA09	claritromicina
J01FA07*	josamicina*
J01FA11*	miocamicina*
J01FA06	roxitromicina
J01FA02	spiramicina
J01FA15*	telitromicina*
J01MA02	ciprofloxacina
J01MA06	norfloxacina
J01MA07	lomefloxacina
J01MA12	levofloxacina
J01MA14	moxifloxacina
J01MA17	prulifloxacina

Antibiotici a spettro ristretto	
ATC	Principio attivo
J01CA04	amoxicillina
J01CA06	bacampicillina
J01CA12	piperacillina
J01CE08	benzilpenicillina benzatinica
J01CF05	flucloxacillina
J01DB01	cefalexina
J01DB04	cefazolina
J0AFA01	eritromicina

* attualmente non in commercio

** uso ospedaliero

Fonte: Osservatorio Nazionale sull'impiego dei Medicinali. L'uso degli antibiotici in Italia. Rapporto Nazionale 2022. Roma: Agenzia Italiana del Farmaco, 2024