Στην Κύπρο γίνεται αλόγιστη χρήση αντιβιοτικών

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΕΤΡΙΚΚΟΣ

Το 2050 οι λοιμώξεις από ανθεκτικά στα αντιβιοτικά μικρόβια θα αποτελούν την πρώτη αιτία θανάτου με 10 εκατ. θανάτους τον χρόνο παγκόσμια

ΦΩΤΟ: ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΚΟΥΡΑΤΖΗΣ

Η αντοχή της Klebsiella αυξήθηκε από 2% στο 30-38% στις παθολογικές και χειρουργικές κλινικές και από 8% στο 62% στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, ενώ η αντοχή στο Acinetobacter πλησιάζει το 100% στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Στην Αντιγόνη Σολομωνίδου-Δρουσιώτου
antigoni.drousiotou@phileleftheros.com

Τα σκήπτρα στην Ευρώπη κρατούν Ελλάδα και Κύπρος για αλόγιστη χρήση αντιβιοτικών και έχουν τα υψηλότερα ποσοστά αντοχής μικροβίων. Αυτό επισημαίνει με αγωνία ο ομότιμος καθηγητής Παθολογίας-Λοιμώξεων του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών Γεώργιος Πετρίκκος, καθηγητής Ανοσολογίας, Ιατρικής Μικροβιολογίας και Λοιμώξεων του Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου Κύπρου και πρόεδρος της Κυπριακής Εταιρείας Χημειοθεραπείας και Λοιμώξεων. Κρούει τον κώδωνα του κινδύνου ότι ζούμε τη μετά τα αντιβιοτικά εποχή. Και τονίζει ότι αν δεν ληφθούν μέτρα, όπως προβλέπει η Παγκόσμια Τράπεζα, το 2050 οι λοιμώξεις από ανθεκτικά στα αντιβιοτικά μικρόβια θα αποτελούν την πρώτη αιτία θανάτου, με 10 εκατομμύρια θανάτους τον χρόνο παγκόσμια.

14% των Κυπρίων που έλαβαν αντιβιοτικά απάντησε ότι τα πήρε χωρίς ιατρική συνταγή

-Πώς προέκυψε το πρόβλημα με τις νοσοκομειακές λοιμώξεις και την αντοχή των μικροβίων στα αντιβιοτικά;

-Το θέμα ήταν γνωστό από πολλά χρόνια. Γνωρίζαμε ότι τα μικρόβια έχουν την ικανότητα να αναπτύσσουν μηχανισμούς αντοχής στα αντιβιοτικά, που χορηγούσαμε για τη θεραπεία των λοιμώξεων των ασθενών μας. Από την εποχή της ανακάλυψης του πρώτου αντιβιοτικού, της πενικιλίνης, από τον Φλέμινγκ, έκαναν την εμφάνισή τους κάποια μικρόβια με αντοχή σε αυτήν. Οι φαρμακοβιομηχανίες κατασκεύαζαν νεότερα ευρύτερου φάσματος αντιβιοτικά που κάλυπταν τα ανθεκτικά και είχαμε στη διάθεσή μας περισσότερα από 300 είδη αντιβιοτικών. Όμως σήμερα διαπιστώνουμε ότι στα νοσοκομεία μας ή καλύτερα τα Κέντρα Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, τόσο τα δημόσια όσο και τα ιδιωτικά όπου νοσηλεύονται βαριά άρρωστοι, επιπολάζουν πολυανθεκτικά μικρόβια, όπως Pseudomonas, Acinetobacter, Klebsiella και MRSA, που προκαλούν σοβαρές νοσοκομειακές λοιμώξεις. Το πρόβλημα φαίνεται να είναι πλέον εκτός ελέγχου παρά τις προσπάθειες των ειδικών. Υπάρχουν περιπτώσεις λοιμώξεων από μικρόβια που είναι ανθεκτικά σε όλα τα υπάρχοντα αντιβιοτικά.

-Πού οφείλεται αυτό;

-Η ανάπτυξη μικροβιακής αντοχής οφείλεται κυρίως στην υπέρμετρη και λανθασμένη χρήση των αντιβιοτικών, που έχει ως συνέπεια την εμφάνιση και εξάπλωση πολυανθεκτικών μικροβίων ώστε να αποτελεί σήμερα μια σοβαρή απειλή για τα συστήματα δημόσιας υγείας.

-Ποια είναι η κατάσταση στην Κύπρο;

-Η Κύπρος συγκαταλέγεται μεταξύ των ευρωπαϊκών χωρών με αυξημένη κατανάλωση αντιβιοτικών φαρμάκων και υψηλά ποσοστά μικροβιακής αντοχής. Ενώ κατά την προηγούμενη πενταετία παρατηρήθηκε τάση μείωσης της κατανάλωσης αντιβιοτικών στην Κύπρο, η οποία πιθανό να οφειλόταν εν μέρει στην οικονομική κρίση, το 2015 παρατηρήθηκε εκ νέου τάση αύξησης. Ζούμε τη μετά τα αντιβιοτικά εποχή και ως εκ τούτου είναι ανάγκη να ληφθούν δραστικά μέτρα.

-Η αιτία είναι η αλόγιστη χρήση αντιβιοτικών μη γνωρίζοντας τις συνέπειες;

-Σύμφωνα με το ειδικό ευρωβαρόμετρο για τη μικροβιακή αντοχή το 2016, η πληροφόρηση και γνώση των Ευρωπαίων πολιτών, συμπεριλαμβανομένων και των Κυπρίων, σχετικά με τα αντιβιοτικά και την ορθή χρήση τους είναι σε μεγάλο βαθμό ελλιπής και λανθασμένη. Φαίνεται ότι το 40% των Ευρωπαίων έχει την εσφαλμένη εντύπωση ότι τα αντιβιοτικά καταπολεμούν ιογενείς λοιμώξεις, όπως το κρυολόγημα και τη γρίπη. Σε σύγκριση με το αντίστοιχο ευρωβαρόμετρο του 2013, η γνώση των Κυπρίων σχετικά με τη δράση και ορθή χρήση των αντιβιοτικών έχει σχετικά βελτιωθεί. Παρόλα αυτά, 14% των Κυπρίων που έλαβαν αντιβιοτικά απάντησαν ότι τα έλαβαν χωρίς ιατρική συνταγή.

-Η Ελλάδα είναι σε καλύτερη κατάσταση;

-Στην Ελλάδα όπου έγιναν καταγραφές, τα ποσοστά αντοχής της Pseudomonas στις καρβαπενέμες (αντιβιοτικά με το ευρύτερο φάσμα) αυξήθηκαν από 6% το 1996 στο 30% το 2006 σε παθολογικές και χειρουργικές κλινικές και από 30% στο 70% στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Η αντοχή της Klebsiella αυξήθηκε από 2% στο 30-38% στις παθολογικές και χειρουργικές κλινικές και από 8% στο 62% στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, ενώ η αντοχή στο Acinetobacter πλησιάζει το 100% στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Συνέπεια της πολυαντοχής αποτελεί η δυσκολία στη θεραπεία των νοσοκομειακών λοιμώξεων με αποτέλεσμα την παράταση κατά 3-5 ημέρες της νοσηλείας των ασθενών (27%) που προσβάλλονται από αυτά τα μικρόβια, αύξηση του κόστους νοσηλείας τους και σε ορισμένες περιπτώσεις, κυρίως σε εξασθενημένους – ανοσοκατασταλμένους ασθενείς, αύξηση της θνητότητας πάνω από 50%.

> *Υπάρχουν περιπτώσεις λοιμώξεων από μικρόβια που είναι ανθεκτικά σε όλα τα υπάρχοντα αντιβιοτικά*

-Αυτά ισχύουν για όλη την ΕΕ;

-Υπολογίζεται ότι στην Ευρωπαϊκή Ένωση οι λοιμώξεις αυτές προσβάλλουν πάνω από 4.5 εκατομμύρια ασθενείς κάθε χρόνο και προκαλούν 37.000 θανάτους καθώς και 16 εκατομμύρια επιπλέον ημέρες νοσηλείας τον χρόνο με ένα επιπλέον κόστος πέραν των 900 εκατομμυρίων ευρώ και παραγωγικές απώλειες τουλάχιστον 1,5 δισεκατομμύριο ευρώ κάθε χρόνο.

-Για την Κύπρο είναι τα ίδια δεδομένα;

-Δεν υπάρχουν ακριβή στοιχεία για τις συνέπειες αυτές στην Κύπρο αλλά με βάση τα πολύ υψηλά ποσοστά αντοχής των μικροβίων στα αντιβιοτικά που έχει καταγραφεί και την κατάχρηση αντιβιοτικών που έχουμε, υπολογίζεται ότι και το κόστος και οι θάνατοι θα πρέπει να είναι από τους υψηλότερους στην Ευρώπη.

-Πώς σχολιάζετε την έξαρση του φαινομένου τα τελευταία χρόνια;

-Η οικονομική κρίση έχει ως συνέπεια την αύξηση της προσέλευσης ασθενών στα δημόσια νοσοκομεία με αποτέλεσμα τη συμφόρηση των νοσοκομείων. Το γεγονός αυτό μαζί με τις ελλείψεις σε εξειδικευμένο στην πρόληψη των λοιμώξεων προσωπικό καθιστούν εύκολη τη διασπορά των ανθεκτικών μικροβίων και συχνά δύσκολη ώς αδύνατη τη λήψη μέτρων ελέγχου των νοσοκομειακών λοιμώξεων.

-Το μεταναστευτικό κύμα έπαιξε κάποιο άμεσο ρόλο;

-Δεν φαίνεται να παίζει άμεσο ρόλο στην πολυαντοαντοχή από τα μικρόβια που προαναφέρθηκαν, αν και υπάρχει ανησυχία και εγρήγορση για την πιθανότητα εισαγωγής από τις Ινδίες ενός στελέχους πολυανθεκτικής Klebsiella με ένα νέο γονίδιο αντοχής, την NDM-1. Επίσης οι μετανάστες από το Πακιστάν, τις Ινδίες και το Αφγανιστάν μπορεί να είναι φορείς πολυανθεκτικών στελεχών μυκοβακτηριδίου της φυματίωσης. Ενώ από τις χώρες του τρίτου κόσμου, Άπω Ανατολή και Αφρική, μεταφέρεται η πολυανθεκτική ελονοσία και πολλοί ασθενείς με HIV λοιμώξεις. Τα τρία αυτά νοσήματα έχουν χαρακτηρισθεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ως τα νοσήματα των φτωχών. Τέλος πολυανθεκτικός γονόκοκκος αποτελεί συχνό πρόβλημα στα σεξουαλικώς μεταδιδόμενα νοσήματα που μεταφέρονται από τις χώρες αυτές.

-Ποιες οι προγνώσεις σας;

-Υπολογίζεται βάσει μελετών της Παγκόσμιας Τράπεζας ότι αν δεν ληφθούν μέτρα, το 2050 οι λοιμώξεις από ανθεκτικά στα αντιβιοτικά μικρόβια θα αποτελούν την πρώτη αιτία θανάτου με 10 εκατομμύρια θανάτους τον χρόνο παγκόσμια.

-Ανησυχητικοί οι αριθμοί. Πώς βλέπετε το πρόβλημα στην Κύπρο;

-Παρά τις προσπάθειες που καταβλήθηκαν από πολλές πλευρές, τις οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τη χάραξη ευρωπαϊκής και εθνικής στρατηγικής και τις οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, το πρόβλημα παραμένει πολύ σοβαρό και αφορά τόσο στην κατάχρηση αντιβιοτικών όσο και τη μη ασφαλή διάγνωση και καταγραφή των λοιμώξεων αυτών σε τακτική βάση, ενώ τα μέτρα πρόληψης της ανάπτυξης και διασποράς των ανθεκτικών μικροβίων δεν τηρούνται στον βαθμό που απαιτεί η σοβαρότητα του προβλήματος.

Δημιουργία και ενεργοποίηση Επιτροπών Ελέγχου Λοιμώξεων

- Ποια είναι τα κύρια στοιχεία που συνθέτουν το πρόβλημα;

- Η μη συνειδητοποίηση ακόμα του μεγέθους του προβλήματος από πολλούς και υπεύθυνους. Συχνά λανθασμένες διαγνωστικές προσεγγίσεις τόσο από λειτουργούς υγείας όσο και από εργαστήρια. Η αλόγιστη και υπερβολική χρήση αντιβιοτικών, χωρίς ένδειξη και έλεγχο. Η αύξηση της διασποράς των νοσοκομειακών λοιμώξεων από πολυανθεκτικά - πανανθεκτικά μικρόβια με παράλληλη αύξηση της νοσηρότητας και θνητότητας. Έλλειψη σοβαρών και συστηματικών μελετών όσον αφορά τη μικροβιακή αντοχή και τους μηχανισμούς της και απουσίας συστηματικών και συνεχών καταγραφών. Μη επαρκής συμμετοχή της Κύπρου σε πολυκεντρικές κλινικές μελέτες και επιστημονικές ομάδες που δραστηριοποιούνται προς αντιμετώπιση των λοιμώξεων αυτών. Ελλιπής εφαρμογή των οδηγιών της ΕΕ και του Παγκοσμίου Οργανισμού Υγείας στην αντιμετώπιση του σοβαρότατου αυτού προβλήματος της δημόσιας υγείας από τους εμπλεκόμενους στο θέμα.

- Πώς μπορεί να αντιμετωπιστεί;

- Για να γίνει πλήρως κατανοητό το πρόβλημα από όλους τους εμπλεκόμενους (γιατρούς, φαρμακοποιούς, νοσηλευτές και διοικητικούς) που δεν έχουν ειδική ενασχόληση με το θέμα, απαιτείται οι διοικητικές υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και σήμερα του ΟΚΥΠΥ καθώς και των διοικήσεων δημόσιων και ιδιωτικών νοσηλευτηρίων να δώσουν την πρέπουσα προτεραιότητα στην αντιμετώπιση του προβλήματος με τη δημιουργία σε όλα τα νοσοκομεία, κλινικές και άλλες δομές παροχής υπηρεσιών υγείας των αναγκαίων υποδομών για τον περιορισμό της διασποράς των πολυανθεκτικών μικροβίων. Δημιουργία και ενεργοποίηση των Επιτροπών Ελέγχου Λοιμώξεων, θαλάμων απομόνωσης, προμήθεια και διάθεση υλικών για την εφαρμογή των κανόνων υγιεινής. Να γίνει μεγαλύτερη προσπάθεια στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας για στελέχωσή τους με το αναγκαίο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και την εφαρμογή από τους γιατρούς των κανόνων της ορθολογικής χρήσης αντιβιοτικών με βάση τις κατευθυντήριες οδηγίες και τα πρωτόκολλα.

ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΒΟΥΛΗΣΗ

- Θα βοηθήσει η λειτουργία του ΓεΣΥ;

- Το Υπουργείο Υγείας και ο νέος φορέας για την αυτονόμηση των δημόσιων νοσοκομείων (ΟΚΥΠΥ) πρέπει να εντάξουν στους σχεδιασμούς τους και να προβλέψουν τους αναγκαίους πόρους για την εφαρμογή των οδηγιών της ΕΕ, του Παγκοσμίου Οργανισμού Υγείας και του Σχεδίου Εθνικής Στρατηγικής, που έχει συντάξει το Υπουργείο Υγείας Κύπρου το 2012, καθώς και τη στελέχωση των νοσηλευτηρίων με εξειδικευμένο για την αντιμετώπιση των λοιμώξεων προσωπικό (ιατρούς λοιμωξιολόγους, κλινικούς μικροβιολόγους, επιδημιολόγους και νοσηλευτές λοιμώξεων). Προς τούτο χρειάζεται πολιτική βούληση και απόφαση για την αντιμετώπιση του προβλήματος και συνεχής παρακολούθηση της εξέλιξής του. Περισσότερη εκπαίδευση σε όλους τους εμπλεκόμενους λειτουργούς υγείας στο θέμα των λοιμώξεων.

- Αλλιώς;

-Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι εάν οι ιατροί και οι ασθενείς του σήμερα συνεχίσουν την υπερκατανάλωση των αντιβιοτικών ή την μη ορθολογική χρήση τους και συνεχίσει η διασπορά των πολυανθεκτικών μικροβίων στο νοσοκομειακό περιβάλλον, το πρόβλημα των πανανθεκτικών μικροβίων θα χειροτερεύει συνεχώς και η «εποχή του τέλους των αντιβιοτικών» θα γίνει ένας πραγματικός εφιάλτης.

- Ποιος ο δικός σας ρόλος στο Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου για το θέμα αυτό;

- Το Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου συνειδητοποιώντας τη σοβαρότητα των λοιμώξεων στην καθημερινή ιατρική πρακτική περιέλαβε το μάθημα των λοιμώξεων στο προπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών της Ιατρικής Σχολής. Συμμετέχει με εκδηλώσεις και σεμινάρια στη συνεχιζόμενη εκπαίδευση των ιατρών, νοσηλευτών και φαρμακοποιών καθώς και του κοινού, που αφορούν στις λοιμώξεις και τη μικροβιακή αντοχή. Από εφέτος η Ιατρική Σχολή ξεκίνησε το μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών σε επίπεδο Μάστερ με τίτλο «Infectious Diseases: Prevention & Control» που απευθύνεται σε ιατρούς, νοσηλευτές και

Θανάσιμος κίνδυνος οι λοιμώξεις σε ευρεία κλίμακα

Η επιλογή του αντιβιοτικού δεν είναι σήμερα μια απλή απόφαση

-Ποια είναι η ορθολογική χρήση των αντιβιοτικών;

Όπως και κάθε άλλη θεραπευτική παρέμβαση στην καθημερινή πράξη, δεν πρέπει να είναι τυχαία. Απαιτεί προβληματισμό και σκέψη και πρέπει να βασίζεται σε κανόνες. Η σωστή διάγνωση, η κατάσταση του ασθενούς, η εντόπιση της λοίμωξης, η βαρύτητά της, το μικροβιακό αίτιο, οι ευαισθησίες του στα αντιβιοτικά, η φαρμακοκινητική και η φαρμακοδυναμική των αντιμικροβιακών ουσιών, καθώς και οι παρενέργειες και το κόστος τους, αποτελούν τα κύρια στοιχεία στα οποία πρέπει να στηρίζεται κάθε απόφαση για τη χρήση τους.

-Δηλαδή δεν πρέπει κάθε εμπύρετο νόσημα να αντιμετωπίζεται ως λοίμωξη;

-Όχι, και όπως συμβαίνει συνήθως, να θεραπεύεται εμπειρικά πριν τεθεί η διάγνωση και πριν ληφθούν οι απαραίτητες καλλιέργειες από την εστία της λοίμωξης. Ακόμα και αν τεθεί η διάγνωση της λοίμωξης, η επιλογή του αντιβιοτικού δεν είναι σήμερα μια απλή απόφαση αφού η χρήση των αντιβιοτικών εκτός των άμεσων συνεπειών που μπορεί να έχει στον ασθενή, όπως παρενέργειες, έχει συνδυαστεί με την ανάπτυξη αντοχής των μικροβίων.

-Δεν μπορεί να δημιουργηθούν νέα αντιβιοτικά που να αντιμετωπίζουν το πρόβλημα;

-Η ανάπτυξη αντοχής παράλληλα με τη χρήση των αντιβιοτικών αρχικά δεν δημιουργούσε ανησυχία, αφού όλο και νεότερα αντιβιοτικά παρασκευάζονταν και προστίθεντο στη φαρέτρα των ιατρών. Όμως οι πηγές νέων αντιβιοτικών φαίνεται ότι στέρεψαν και μετά από 70 χρόνια οι ελπίδες για εξαφάνιση των λοιμώξεων δεν επαληθεύτηκαν. Η αλόγιστη χρήση των αντιβιοτικών ως «πανάκεια» για κάθε εμπύρετο νόσημα ή για την «κάλυψη» του αρρώστου από ενδεχόμενο κίνδυνο μικροβιακής λοίμωξης και χωρίς προσπάθεια λογικής αιτιολογικής προσέγγισης του προβλήματος αποτελούν τον κυριότερο λόγο του «παράδοξου» που αντιμετωπίζουμε.

-Παρά την αφθονία των αντιβιοτικών που υπάρχουν;

-Ναι, παρά το ότι έχουμε περίπου 300 είδη αντιβιοτικών, οι λοιμώξεις αποτελούν και σήμερα θανάσιμο κίνδυνο σε ευρεία κλίμακα και το χειρότερο, μικροοργανισμοί που πριν μερικά χρόνια ήσαν ευαίσθητοι ακόμα και στην πενικιλίνη, όπως οι σταφυλόκοκκοι, να παρουσιάζονται σήμερα ανθεκτικοί και στα πιο ειδικά αντιμικροβιακά. Το πρόβλημα της αντοχής όμως δεν σταματά δυστυχώς στους σταφυλόκοκκους. Ιδιαίτερα η χώρα μας κατέχει το θλιβερό προνόμιο να συγκαταλέγεται μεταξύ των πρώτων από τις ανεπτυγμένες χώρες σε ποσοστά αντοχής των Gram αρνητικών μικροοργανισμών (Pseudomonas aeruginosa, Acinetobacter baumanii, Klebsiella pneumonia) σε πληθώρα αντιβιοτικών, ακόμη και των νεοτέρων. Η σημασία του γεγονότος αυτού καθίσταται ακόμα μεγαλύτερη αν σκεφτεί κανείς ότι για μια τουλάχιστον 10ετία δεν πρόκειται να κυκλοφορήσουν νέες αντιμικροβιακές ουσίες δραστικές στους μικροοργανισμούς που έχουν αναπτύξει αντοχή.

-Πού οφείλονται τα θλιβερά αυτά πρωτεία της Ελλάδας και της Κύπρου;

-Είναι επιστημονικά τεκμηριωμένο ότι η αύξηση της αντοχής είναι παράλληλη με την αύξηση της κατανάλωσης των αντιβιοτικών, άρα οφείλεται στην υπερκατανάλωση αντιβιοτικών λόγω αγνοίας ή μη συνειδητοποίησης του προβλήματος.

-Ποιες οι πιο κοινές λοιμώξεις στις οποίες γίνονται τα περισσότερα σφάλματα των γιατρών;

-Οι κοινές λοιμώξεις που αντιμετωπίζει συχνότερα ο ιατρός και στις οποίες γίνονται τα περισσότερα σφάλματα είναι αυτές του αναπνευστικού και του ουροποιητικού.

-Ποιοι οι λόγοι της κατάχρησης των αντιβιοτικών;

-Όπως έδειξε επιδημιολογική μελέτη που κάναμε στην Ελλάδα, οι λόγοι είναι: Η ριζωμένη αντίληψη στον Έλληνα άρρωστο ότι τα αντιβιοτικά θεραπεύουν το κρυολόγημα και τη γρίπη (65%), ότι τα αντιβιοτικά «ρίχνουν» τον πυρετό (66%), ότι πρέπει να φυλάμε αντιβιοτικά στο σπίτι για ώρα ανάγκης (72,2%), ότι μπορούμε να σταματήσουμε τα αντιβιοτικά αμέσως μόλις νιώσουμε καλύτερα (80,5%). Η θεραπεία της ασυμπτωματικής βακτηριουρίας με μόνο κριτήριο την καλλιέργεια ούρων. Η τάση του ιατρού να «καλύψει» προληπτικά τον άρρωστο για την περίπτωση που μπορεί να αναπτυχθεί μικροβιακή λοίμωξη και η εντατική διαφήμιση των φαρμακευτικών εταιρειών.

-Πόσο επηρεάζει η χρήση αντιβιοτικών στην κτηνοτροφία, ιχθυοτροφία και τις αγροτικές καλλιέργειες;

Ένας άλλος σημαντικός παράγοντας ανάπτυξης της αντοχής των μικροβίων στα αντιβιοτικά είναι η κατάχρηση αντιβιοτικών στην κτηνοτροφία, ιχθυοτροφία και τις αγροτικές καλλιέργειες από όπου έχει παρατηρηθεί ανάπτυξη και μετάδοση πανανθεκτικών μικροβίων στον άνθρωπο. Απαιτείται η εφαρμογή των Ευρωπαϊκών και Εθνικών Οδηγιών και οι αυστηροί έλεγχοι όσον αφορά στην τήρησή τους από τους κτηνοτρόφους μας και οι έλεγχοι της διακίνησης ζώων και κρεάτων από τα κατεχόμενα.

ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΑΠΕΙΛΗ

-Με τι μήνυμα θα κλείνατε τη συνέντευξή μας;

-Αυτό που ο Παγκόσμιος Οργανισμός διακηρύσσει, ότι «η αντοχή των μικροβίων στα αντιβιοτικά αποτελεί μία από τις πλέον επείγουσες παγκόσμιες απειλές της ανθρώπινης υγείας. Ο καθένας μας έχει να παίξει κάποιο ρόλο ώστε να βελτιωθεί η χρήση των αντιβιοτικών και να βοηθήσει στη καταπολέμηση της Μικροβιακής Αντοχής στα Αντιβιοτικά». «Χωρίς επείγουσα και συντονισμένη δράση από πολλούς εμπλεκόμενους, οδεύουμε προς τη "μετά τα αντιβιοτικά εποχή", όπου οι κοινές λοιμώξεις και μικρομολύνσεις τραυμάτων, που εύκολα θεραπεύαμε εδώ και δεκαετίες, θα μπορούν εύκολα πάλι να μας σκοτώνουν».