

Utilizzo di colistina negli ospedali italiani: uno studio cross-sectional

Sperimentatore Principale: dr. Andrea Parisini, Dirigente Medico, S.C. Malattie Infettive

Tipologia dello studio: Studio osservazionale, trasversale, multicentrico, non-profit

Promotore: Policlinico San Martino, IRCCS per l'Oncologia di Genova

Nonostante la sua riconosciuta efficacia, la colistina è un farmaco potenzialmente correlato allo sviluppo di nefrotossicità e fallimento clinico e deve pertanto essere utilizzata con cautela, al dosaggio adeguato, e per indicazioni mirate al fine di prevenire sia la tossicità che l'insorgenza di resistenza alla colistina stessa. Nonostante l'uso ottimale di colistina richieda particolare attenzione a diversi aspetti (profilo farmacologico e tossicologico, spettro di azione, identificazione di pazienti con infezione certa o sospetta da patogeni multiresistenti) il suo utilizzo nella pratica clinica di tutti i giorni negli ospedali italiani (e.g., indicazioni, dosaggi impiegati, proporzione di terapie empiriche e mirate, indagini colturali effettuate al fine di ottenere una diagnosi eziologica) non è stato ancora descritto né qualitativamente né quantitativamente. La conoscenza di tali informazioni potrebbe risultare fondamentale per meglio comprendere l'utilizzo attuale del farmaco sul territorio nazionale e guidarne qualora necessario un uso più appropriato in futuro.

Obiettivo:

- descrivere (cross-sectional) l'uso di colistina sul territorio italiano in termini di indicazioni, dosaggio e tipologia di pazienti.

Popolazione in studio: Lo studio prevede l'arruolamento di circa 300 pazienti, ricoverati presso i centri coinvolti, che abbiano ricevuto almeno una dose di colistina in marzo 2018. Ogni centro, a partire dal 5 marzo 2018, ha identificato autonomamente 4 date (distanziate di almeno 7 giorni l'una dall'altra) in cui effettuare 4 successive rilevazioni cross-sectional. Il protocollo prevede la sola registrazione di dati clinici e di laboratorio. In linea con il disegno cross-sectional, i pazienti non sono seguiti longitudinalmente.

Pianificazione dello studio: La durata complessiva dello studio è di 4 mesi: 1 mese per la raccolta dei dati e 3 mesi per l'analisi statistica e la stesura dell'articolo scientifico.