



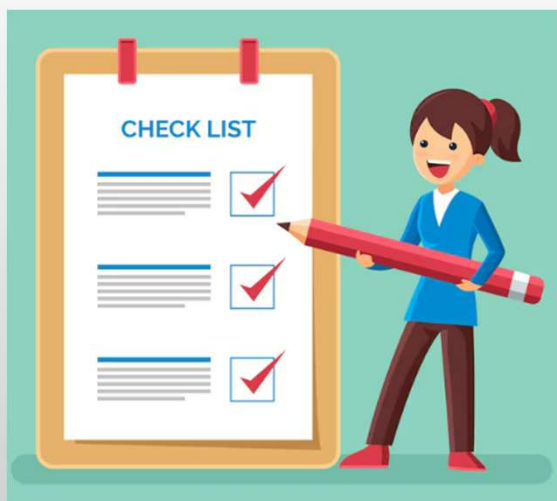
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

ASL
VITERBO

OOPS!!

I DID IT AGAIN

CORRETTA PRESCRIZIONE E GESTIONE DEL FARMACO NELLA PRATICA AMBULATORIALE E AMR



Dott.ssa Fagotto Maria Clelia

Dirigente Veterinario ASL VT

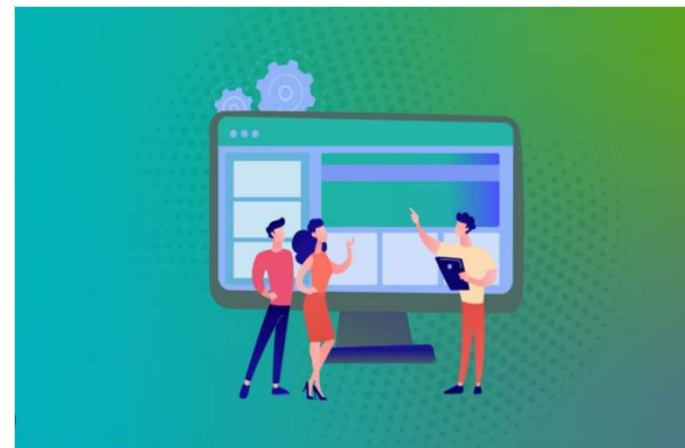
Referente REV e Farmacosorveglianza

Servizio Veterinario A-C – Dipartimento di Prevenzione

30 ottobre 2025

OGGI PARLEREMO DI....

- **QUALI NOVITÀ SONO STATE INTRODOTTE DAL NUOVO REGOLAMENTO EUROPEO E COSA È IMPORTANTE SAPERE PER UNA CORRETTA PRESCRIZIONE**
- **PERCHÉ SONO AUMENTATI I CONTROLLI NELLE STRUTTURE**
- **COSA SI INTENDE PER CLASSIFICAZIONE DEL RISCHIO DI UNA STRUTTURA VETERINARIA**
- **COME SI SVOLGE UN CONTROLLO IN AMBULATORIO**



Reg. UE 2022/1255

D.LGS 218/2023

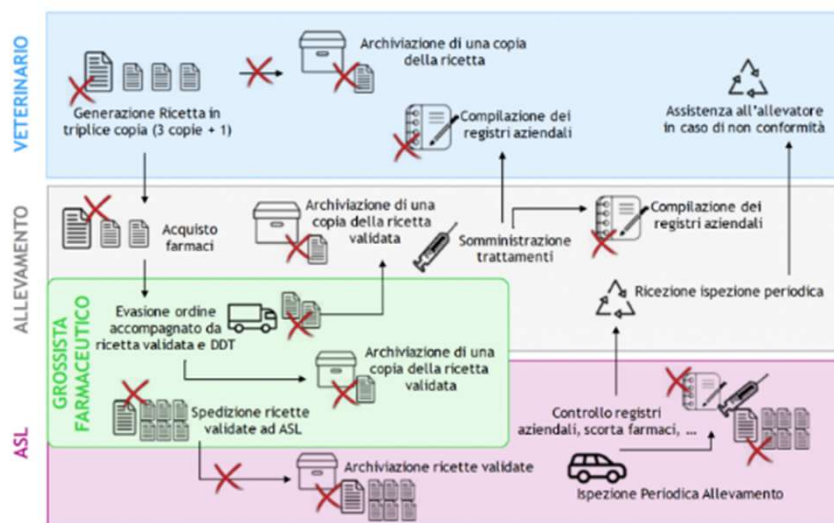
DPR 309 del 1990

QUADRO NORMATIVO

Reg. UE 2019/6

D.G.R. 135 del 6 marzo 2007

LA REV E IL SISTEMA INFORMATIVO DELLA FARMACOSORVEGLIANZA HANNO CAMBIATO L'APPROCCIO ALLA TRACCIABILITÀ DEL FARMACO



CORRETTA PRESCRIZIONE

VEDIAMO COSA È PREVISTO PER LEGGE

REG. UE 2019/6

Articolo 105

Prescrizioni veterinarie

1. Una prescrizione veterinaria per un medicinale antimicrobico per **metafilassi** è **emessa soltanto in seguito a una diagnosi** della malattia infettiva da parte di un veterinario.

Trattamento in una cucciolata per alcuni capi colpiti da patologia

2. Il veterinario è in grado di **fornire una giustificazione** su una prescrizione veterinaria di medicinali antimicrobici, in particolare per **metafilassi e profilassi**.

Profilassi pre/post/intra operatoria

3. Una prescrizione veterinaria è emessa soltanto in seguito a un esame clinico o a qualsiasi altra adeguata valutazione dello stato di salute dell'animale o del gruppo di animali da parte di un veterinario.

**No prescrizioni fuori A.I.C.
Durata e posologia non possono essere
scelti liberamente!**
Segnalazioni di farmacovigilanza!!!

REG. UE 2019/6

Articolo 106

Impiego dei medicinali

1. I medicinali veterinari sono utilizzati conformemente ai termini dell'autorizzazione all'immissione in commercio.

SEGNALAZIONI DI FARMACOVIGILANZA

È un obbligo del veterinario!

- Evento avverso in un animale a un medicinale veterinario
- Mancanza di efficacia in seguito all'uso secondo le indicazioni contenute nell' AIC
- Qualsiasi incidente ambientale in seguito a somministrazione
- Evento avverso nell'uomo esposto al medicinale veterinario
- Superamento del tempo di attesa stabilito
- Sospetta trasmissione di un agente infettivo tramite un medicinale veterinario

Si accede dal portale vetinfo

Ministero della Salute Benvenuto, Maria Clelia! [Torna a VETINFO](#)

Sistema Informativo Nazionale della Farmacosorveglianza Ricetta Veterinaria Elettronica

Home Formazione Informazioni Richiesta Account App Inizia da qui Aiuto Normativa Di Riferimento Sospetti Eventi Avversi

Dati del segnalatore Dati del paziente Dati del medicinale veterinario **Dati sui sospetti eventi avversi**

* Tipo di evento

Evento avverso in un animale a un medicinale veterinario

✓ Evento avverso in un animale a un medicinale veterinario

Mancanza di efficacia di un medicinale veterinario in seguito alla sua somministrazione a un animale conformemente o meno al riassunto delle caratteristiche del prodotto

Qualsiasi incidente ambientale osservato in seguito alla somministrazione di un medicinale veterinario a un animale

Evento avverso nell'uomo esposto a un medicinale veterinario

Superamento del tempo di attesa stabilito

Sospetta trasmissione di un agente infettivo tramite un medicinale veterinario

* Descrizione dei sospetti eventi avversi e dei sintomi manifestati

* Tempo intercorso som. farmaco ⓘ

Seleziona un'opzione

L'evento è stato trattato

Seleziona un'opzione

Allegati

Carica file O rilascia file

Esito finale ad oggi degli animali con sintomi (numero di animali):

In corso Guarito

Articolo 107

Impiego dei medicinali antimicrobici

1. I medicinali antimicrobici non sono utilizzati in modo sistematico né impiegati per compensare un'igiene carente, pratiche zootecniche inadeguate o mancanza di cure, o ancora una cattiva gestione degli allevamenti.
2. I medicinali antimicrobici non sono impiegati negli animali allo scopo di promuoverne la crescita né di aumentarne la produttività.
3. I medicinali antimicrobici non sono utilizzati per profilassi se non in casi eccezionali, per la somministrazione a un **singolo animale** o a un numero ristretto di animali quando il rischio di infezione o di malattia infettiva è molto elevato e le conseguenze possono essere gravi.
In tali casi, l'impiego di medicinali antibiotici per profilassi è limitato alla somministrazione **esclusivamente a un singolo individuo**
4. I medicinali antimicrobici sono impiegati per metafilassi unicamente quando il rischio di diffusione di un'infezione o di una malattia infettiva nel gruppo di animali è elevato e non sono disponibili alternative adeguate.



**No antibiotici Critici per
profilassi!**

Articolo 112-113-114 del Regolamento (UE) 2019/6

USO IN DEROGA DEL FARMACO VETERINARIO



Cosa significa l'uso in deroga di un farmaco?

L'uso in deroga di un farmaco consiste nel suo utilizzo o somministrazione senza rispettare strettamente le condizioni di specie, di destinazione e indicazione terapeutica previste dall'autorizzazione all'immissione in commercio, **qualora non esistano o non siano disponibili medicinali veterinari** autorizzati in Italia o in uno Stato membro per curare un animale al fine di evitare a quest'ultimo inutili sofferenze: in questo caso il veterinario può, **sotto la sua diretta responsabilità personale**, utilizzare un farmaco in deroga.

Durante la compilazione della REV le categorie di deroghe da selezionare sono le seguenti:

- deroga per specie
- deroga per patologia
- deroga per specie e patologia
- deroga per altro
 - quando non esiste alcun farmaco veterinario autorizzato per una specifica via di somministrazione e/o formulazione ritenuta dal veterinario indispensabile per la terapia di una specifica patologia. (es. via intramuscolare piuttosto che orale);
 - quando un medicinale adatto si presenti solo associato ad altri principi attivi, che potrebbero risultare inutili o addirittura pericolosi per l'animale;
 - in caso di infezioni croniche, se il problema persiste dopo il trattamento con un prodotto autorizzato, nel singolo caso clinico;
 - in presenza del risultato di un test di sensibilità che giustifica un uso in deroga.

Art. 112 del Reg. (UE) 2019/6 **Uso in deroga di medicinali in animali NDPA**

Come andare in deroga?

Qualora non esistano o non siano disponibili medicinali veterinari autorizzati in Italia o in uno Stato membro per un'indicazione riguardante una specie animale NDPA, il veterinario può, sotto la sua diretta responsabilità personale e, in particolare, al fine di evitare sofferenze inaccettabili, trattare in via del tutto eccezionale l'animale in questione con:

1. Un medicinale veterinario autorizzato in Italia o in altro Stato membro per l'impiego nella stessa specie per un'altra indicazione o in un'altra specie animale per la stessa indicazione o per altra indicazione.

Esempi:

- prescrivere per un cane affetto da enterite un farmaco registrato per polmonite andando in deroga per patologia
- prescrivere un farmaco registrato per enterite nel gatto per trattare un cane con enterite andando in deroga per specie
- prescrivere un farmaco registrato per polmonite nel gatto per trattare un cane con enterite andando in deroga per specie e patologia



**Ricordiamoci che esistono
tutte le specie DPA!!**

In mancanza di un farmaco veterinario autorizzato :

2. Con un **medicinale ad uso umano** (autorizzato ai sensi della direttiva 2001/83/CE o dal regolamento CE n.726/2004)

In mancanza di questo:

3. Con un medicinale veterinario preparato estemporaneamente dal farmacista, conformemente ai termini di una prescrizione veterinaria (**formula magistrale**)

In mancanza di questo:

4. Con un medicinale autorizzato in un paese terzo per la stessa specie e la stessa indicazione terapeutica.

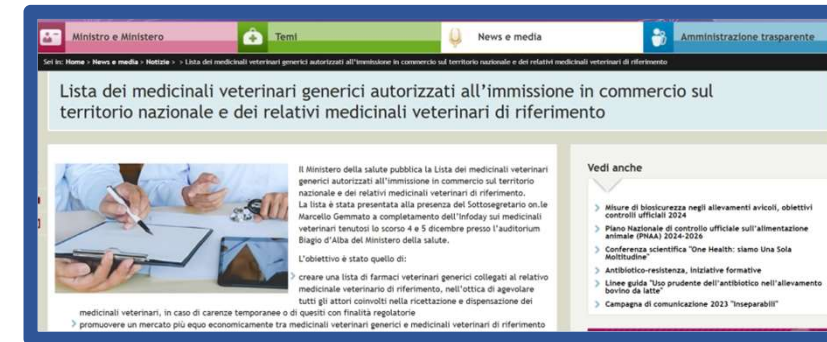
D.LGS 218 del 7 Dicembre 2022

Adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2019/6 del Parlamento europeo e del Consiglio dell'11 dicembre 2018 relativo ai medicinali veterinari e che abroga la direttiva 2001/82/CE, ai sensi dell'articolo 17 della legge 4 agosto 2022, n. 127. (in vigore dal 18/01/2024)

QUALI SONO LE NOVITA' APPORTATE?

Art. 25 del D. lgs 218 del 2022

Medicinale equivalente



1. Ferma restando la **presenza in commercio di confezioni multiple** di medicinali veterinari che contengano un numero di foglietti illustrativi pari al numero di **frazioni dispensabili singolarmente**, o altro supporto elettronico fruibile per ogni frazione, i farmacisti possono vendere le singole frazioni consegnando il foglietto illustrativo, ove presente, al fine di fornire la quantità minima del medicinale veterinario necessaria al trattamento prescritto.

2. Il farmacista, *prima della vendita*, informa *l'utente* della possibilità di utilizzare un **medicinale veterinario generico o equivalente**, *quando questo è economicamente più conveniente o quando il medicinale veterinario prescritto non è disponibile nel canale distributivo*.

3. Per le finalità di cui al comma 2, **per medicinale veterinario equivalente si intende un medicinale veterinario, diverso da medicinale biologico e immunologico, avente la stessa composizione qualitativa e quantitativa di sostanze attive e la stessa forma farmaceutica del medicinale prescritto, autorizzato per la stessa indicazione con identica posologia per la stessa specie animale oggetto della prescrizione e, nel caso di animali allevati per la produzione di alimenti a uso umano, con gli stessi tempi di attesa.**

Art. 28 del D. lgs 218 del 2022

Prescrizione veterinaria

2. La validità della prescrizione veterinaria decorre dalla data del rilascio ed è stabilita in:

RICETTA ELETTRONICA VETERINARIA – NUOVE REGOLE AI SENSI DELL'ARTICOLO 28 DEL DECRETO LEGISLATIVO 7 DICEMBRE 2023, N. 218, APPLICABILI DAL 18 GENNAIO 2024						
1. Per le REV contenenti medicinali a base di sostanze stupefacenti o psicotrope, la data in GIORNI è da intendersi successiva al giorno di emissione (il giorno di emissione non va contato). 2. Per le REV contenenti antimicrobici e per tutte le altre REV, la validità è a partire dal giorno di rilascio (il giorno di emissione è compreso).						
TIPO RICETTA → MEDICINALE ↓	ANIMALI DPA	PET & EQUIDI NDPA	EQUIDI DPA & FAMILIARE	SCORTA STABILIMENTO (art. 32)	SCORTA STRUTTURA (art. 33)	SCORTA ZOOIATRICA (art. 34)
ANTIMICROBICO sia veterinario che umano RNR	5 gg	5 gg	5 gg	30 gg	30 gg	30 gg
RICETTA IN TRIPLICE COPIA	La RNTC scompare e tutti i medicinali veterinari autorizzati con tale tipologia seguono le regole della RNR					
RICETTA NON RIPETIBILE RNR	30 gg	30 gg	30 gg	30 gg	30 gg	30 gg
RICETTA RIPETIBILE	ripetibilità = N ¹	6 mesi	6 mesi	6 mesi	30 gg	30 gg
	ripetibilità = S	6 mesi/max 10 confezioni	6 mesi/max 10 confezioni	6 mesi/max 10 confezioni		
OMEOPATICO segue le regole della tipologia di prescrizione con cui sono autorizzati, sia se medicinale veterinario che ad uso umano	RR/RNR	RR/RNR	RR/RNR	30 gg	30 gg	30 gg
STUPEFACENTI ²	Sezioni B, C e D = RNR (30 gg) Sezione E = RR 30 gg (per max 3 volte)			Richiesta di approvvigionamento Sezioni A, B e C (30 gg - RNR) REV Scorta Sezioni D ed E → 30 gg - RNR		

¹ L'indicazione da parte del medico veterinario di un numero di confezioni superiori all'unità esclude la ripetibilità della vendita

² Decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309

Art. 29 del D. lgs 218 del 2022

Impiego di medicinali antimicrobici

3. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 107 del regolamento, gli operatori e i medici veterinari, nell'ambito delle loro rispettive responsabilità, tengono conto delle seguenti misure:

a) **l'associazione di più di un medicinale veterinario contenente sostanze attive antimicrobiche** è consentita soltanto in casi opportunamente giustificati e documentati e per la somministrazione **a un singolo animale**. Il trattamento di un gruppo ristretto di animali con più di un medicinale veterinario contenente sostanze attive antimicrobiche deve essere opportunamente giustificato sulla base di una diagnosi clinica e di laboratorio, che includa la **coltura batterica e il test di sensibilità**;

b) gli **antibiotici**, per cui specifiche raccomandazioni scientifiche dell'Agenzia europea per i medicinali **raccomandano una limitazione (categoria B classificazione EMA)**, **sono impiegati, per quanto possibile, sulla base di esami batteriologici e test di sensibilità**, per accertarsi che non esistano altri antibiotici sufficientemente efficaci o appropriati per trattare la malattia diagnosticata;

c) gli antibiotici, per cui specifiche raccomandazioni scientifiche dell'Agenzia europea per i medicinali raccomandano una limitazione sono impiegati **per metafilassi solo in casi eccezionali, sulla base di esami batteriologici e test di sensibilità**, per accertarsi che non esistano altri antibiotici sufficientemente efficaci o appropriati per trattare la malattia diagnosticata, salvo casi particolari, adeguatamente motivati e documentati dal medico veterinario;

d) gli antibiotici, per cui specifiche raccomandazioni scientifiche dell'Agenzia europea per i medicinali raccomandano una limitazione, **non sono impiegati per la profilassi**;



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

ASL
VITERBO

Categorizzazione delle classi di antibiotici per uso veterinario (con esempi di sostanze autorizzate per uso umano o veterinario nell'UE)							
A	Aminopenicilline mecillinam pivmecillinam	Carbapenemi meropenem doripenem	Medicinali usati solo per trattare la tubercolosi o altre malattie causate da micobatteri isoniazide etambutolo pirazinamide etionamide	Glicopeptidi vancomicina	EVITARE		
	Ketolidi telitromicina	Lipopeptidi daptomicina		Gliciciline tigeciclina			
	Monobattami aztreonam	Oxazolidinoni linezolid		Derivati dell'acido fosfonico fosfomicina			
	Rifamicine (tranne rifaximina) rifampicina	Riminofenazine clofazimina		Acidi pseudomonici mupirocina			
	Carbossipenicillina e ureidopenicillina, comprese le combinazioni con inibitori delle beta-lattamasi piperacillina-tazobactam	Solfoni dapsono		Sostanze di recente autorizzazione nella medicina umana in seguito alla pubblicazione della classificazione AMEG da definire			
	Streptogramine pristinamicina virginiamicina						
B	Cefalosporine di terza e quarta generazione con l'eccezione di combinazioni con inibitori delle beta-lattamasi cefoperazone cefovecina cefquinome ceftiofur	Polimixine colistina polimixina B	Chinoloni: fluorochinoloni e altri chinoloni cinoxacina danofloxacina difloxacina enrofloxacina flumequina ibafloxacina	Limitare	LIMITARE		
C	Aminoglicosidi (tranne spectinomina) amikacina apramicina diidroestreptomicina frameticina gentamicina kanamicina neomicina paromomicina streptomina tobramicina	Aminopenicilline, in associazione con inibitori delle beta-lattamasi amoxicillina + acido clavulanico ampicillina + sulbactam	Amfenicoli cloramfenicolo florfenicolo tiamfenicolo	Attenzione	ATTENZIONE		
		Cefalosporine di prima e seconda generazione e cefamicine cefacetrile cefadroxil cefalexina cefalonio cefalotina cefapirina cefazolina	Lincosamidi clindamicina lincomicina pirimicina				
			Pleuromutiline tiamulina valnemulina				
			Rifamicine: solo rifaximina rifaximina				
D	Aminopenicilline, senza inibitori delle beta-lattamasi amoxicillina ampicillina metampicillina	Aminoglicosidi: solo spectinomina spectinomina	Sulfonamidi, inibitori della diidrofolato riduttasi e combinazioni formosulfatiazolo ftalilsulfatiazolo sulfacetamide sulfaclopiridazina sulfaclozina sulfadiazina sulfadimetossina sulfadimidina sulfadoxina sulfafurazolo sulfaguanidina	Prudenza	PRUDENZA		
	Tetracicline clortetraciclina doxiciclina oxitetraciclina tetraciclina	Penicilline anti-stafilococciche (penicilline beta-lattamasi resistenti) cloxacillina dicloxacillina nafcillina oxacillina					
	Penicilline naturali, a spettro ristretto (penicilline sensibili alle beta-lattamasi) benzilpenicillina benzatinica fenossimetilpenicillina benzatinica benzilpenicillina penetamato iodrato					Poliipeptidi ciclici bacitracina	Nitroimidazoli metronidazolo
						Antibatterici steroidei acido fusidico	Derivati nitrofuranci furaltadone furazolidone

Antibiotici di
prima linea

Categoria B: LIMITARE

sono antibiotici molto importanti in campo umano, l'uso negli animali va limitato al fine di attenuare il rischio per la salute pubblica, sono utilizzati sulla base di test di suscettibilità antimicrobica e solo quando non ci sono antibiotici disponibili delle categorie C e D.

Categoria C: ATTENZIONE

sono antibiotici per i quali esistono alternative nella medicina umana, in veterinaria dovrebbero essere presi in considerazione solo in assenza di antibiotici della categoria D efficaci.

Art. 33 del D. lgs 218 del 2022

Modalità di tenuta e gestione delle scorte presso le strutture sanitarie di cura degli animali

1. Il direttore sanitario delle strutture di cura degli animali è il medico veterinario responsabile della detenzione delle scorte di medicinali e della loro utilizzazione nonché delle registrazioni di competenza nel sistema informativo della tracciabilità.

2. Il direttore sanitario è altresì responsabile dell'individuazione dei medici veterinari a cui è consentito l'accesso alle scorte nonché **dell'aggiornamento dei loro nominativi** nel Sistema informativo nazionale degli animali da compagnia

COLLABORATORE : può gestire solo REV e microchip

SOSTITUTO: può gestire REV, microchip, scorta, scarico dei medicinali

3. Il direttore sanitario e i medici veterinari di cui al comma 2 possono, per interventi professionali urgenti da eseguire fuori dalle strutture, utilizzare i medicinali prelevati dalla scorta.

4. Le scorte detenute nelle strutture di cura degli animali **possono essere costituite da medicinali veterinari, da medicinali a uso umano** alle condizioni e nei limiti di cui agli articoli 112, 113 e 114 del regolamento e da **medicinali omeopatici**, inclusi quelli di cui all'articolo 10 (omeopatici ad uso umano) del decreto.

5. I medicinali a uso umano di cui agli articoli 92, 93 e 94 del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 (**medicinali utilizzabili esclusivamente in ambiente ospedaliero**), **ad eccezione degli antimicrobici, possono essere detenuti in scorta** purché non esistano anche in confezioni cedibili al pubblico e vengano **utilizzati solo all'interno della struttura di cura**, in presenza delle condizioni previste dagli articoli 112, 113 e 114 del regolamento.

- ☒ **MEDICINALI VETERINARI;**
- ☒ **MEDICINALI UMANI** DI CUI ALL' ART. 112 DEL REG. (UE) 2019/6 (Deroga);
- ☒ **MEDICINALI OMEOPATICI** compresi gli umani;
- ☒ **MEDICINALI UMANI OSPEDALIERI** (art. 92 D.lgs. 219/2006 es. PANTOPRAZOLO EV - VINCRISTINA - VINBLASTINA - MIDAZOLAM), medicinali vendibili al pubblico **SU PRESCRIZIONE DI CENTRI OSPEDALIERI O DI SPECIALISTI** (art.93 D.lgs. 219/2006 es. ERITROPOIETINA/FILGRASTIM - MICOFENOLATO - RIVAROXABAN - SILDENAFIL) e a **SOLO USO DELLO SPECIALISTA** (art. 94 del D.lgs. 219/2006)


RICAPITOLANDO

USO ESCLUSIVO IN STRUTTURA MEDICINALI ART. 92!

**N.B. NON POSSONO ESSERE DETENUTI IN SCORTA ANTIMICROBICI OSPEDALIERI
MA SOLO ANTIMICROBICI UMANI**

Art. 33 del D. lgs 218 del 2022

6. **I medicinali a uso umano** di cui ai commi 4 e 5 **non possono essere ceduti** ai proprietari e ai detentori degli animali.
7. Le strutture di cura degli animali, in presenza delle condizioni previste dagli articoli 112 e 113 del regolamento, **possono detenere ossigeno e altri gas medicinali autorizzati per uso umano. Prescritto regolarmente in REV**
8. Nel caso di impiego di medicinali in animali destinati alla produzione di alimenti, l'utilizzo dei medicinali può avvenire soltanto dietro specifica indicazione terapeutica informatica da parte del medico veterinario, che ne registra il trattamento nel rispetto degli obblighi di registrazione di cui all'articolo 108 del regolamento e secondo le modalità previste dal decreto legislativo 16 marzo 2006, n. 158.
9. Relativamente all'impiego dei medicinali utilizzati per gli animali non destinati alla produzione di alimenti, il direttore sanitario effettua, con **cadenza semestrale, un controllo della giacenza delle scorte e aggiorna, entro il quinto giorno del primo mese successivo a ciascun semestre**, il sistema informativo della tracciabilità, fatte salve le norme specifiche sulle registrazioni di medicinali contenenti sostanze stupefacenti e psicotrope di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, nonché quanto prescritto dall'articolo 37, comma 2, del presente decreto.



5 gennaio e 5 luglio

1

Menu Notifiche

Gestione Scorta o Rimanenze

- Allineamento Giacenza Allevamento **NEW**
- Registrazione Acquisto Farmaco/Mangime Estero **NEW**
- Registro di Carico/Scarico ←
- Registro di Carico/Scarico Scorta Propria
- Registro movimentazioni scorta
- Registro movimentazioni scorta propria
- Import dei campioni nelle scorta propria del veterinario
- Import dei campioni nelle scorta della Struttura

2

Menu Notifiche Comunicazioni

Registro di Carico/Scarico

Azienda: *Seleziona*, Proprietario: *Seleziona* [Modifica](#)

ATTENZIONE

Con l'entrata in vigore dell'obbligo della registrazione esclusivamente elettronica dei Trattamenti, invitiamo gli utenti, che non lo avessero già fatto, ad effettuare una operazione di Allineamento della Giacenza/Rimanenza per rendere attuale l'effettiva disponibilità di farmaci in giacenza.

Per accedere alla funzionalità di Allineamento, [CLICCA QUI](#)

Ricerca Giacenze [Ricerca](#)

i Benvenuto nella pagina di gestione delle scorte. Di seguito è disponibile il link alla relativa pagina di [Manuale utente](#).

Codice struttura

Struttura [Visualizza le mie strutture](#)

Ricerca Ripristina

3

Giacenze								
	AIC Fam.	AIC	Denominazione Far	Confezione	Presentazione	Mangime	Premiscele	Giacenza
+	100023	100023011	SYNULOX -SOSPENSIC CONFEZIONE DA 10 M					20
+	100071	100071048	RUBROCILLINA FORTE FLACONE DA 100 ML					400
+	100107	100107034	NEO VET-CILLIN LA	FLACONE DA 250 ML				250
+	100310	100310022	LIDOCAINA 2%	FLACONE DI VETRO D FLACONE				
+	101383	101383014	TANAX	1 FLACONE DA 50 ML FLACONE				
+	101535	101535033	NOVOSTEROL	FLACONE IN VETRO T FLACONE				
+	101736	101736054	HEPAGEN	HEPAGEN FLACONE 5 FLACONE				
+	101878	101878054	NOBIVAC LEPTO	SCATOLA IN PET 10 FI				
+	101910	101910065	NOBIVAC RABIA	SCATOLA IN PET CON				

Scarico

Metodo di scarico: **Scatole** Quantitativo scatola: **10 ml**

Scatole usate: **2**

Motivo Scarico: **Scarico Massivo per Trattamento Animali NON DPA**

Note:

Scarico per farmaco difettato

Scarico per farmaco scaduto

Scarico per farmaco rotto

Scarico per farmaco sottoposto a sequestro

Scarico per farmaco ritirato dal mercato

Scarico per spostamento

Scarico per produzione mangime medicato

Scarico per apertura oltre periodo validità

Scarico per diluizione oltre periodo di

Annula Inserisci

4

Attenzione al quantitativo da scaricare:
scatole, pezzi, fiale... !!

Scarico

Metodo di scarico: **Scatole** Quantitativo scatola: **20 PEZZO**

Scatole usate: **Scatole**

Motivo Scarico: **per Trattamento Animali NON DPA**

Note:

Annula Inserisci

zza **Tutti i movimenti** ▼

Tutti i movimenti

Tutti gli scarichi

Tutti i carichi

Filtra ulteriormente

Scadenza

N° Lotto

Mangime ✖ ▼

Stato autorizzazione

Data Evento **Uguale** ▼ da

 **Ricerca**

Nella schermata iniziale del registro di carico/scarico

Qualora ce ne fosse
necessità, uno scarico
può essere eliminato e
inserito correttamente!

Registro delle scorte										
			AIC Famiglia	Denominazione Farmaco	Confezione	Campione	Data Evento	Data Inserir	Codice evento	
		✖	103970	ONSIOR	20MG BLISTER 7 COMPRESSE CA	No	17-04-2024	17-04-2024	MASSIVO_NDPA	
			103970	ONSIOR	20MG BLISTER 7 COMPRESSE CA	No	22-01-2024	23-01-2024	CARICO	
			103970	ONSIOR	20MG BLISTER 7 COMPRESSE CA	No	22-01-2024	23-01-2024	CARICO	
			103970	ONSIOR	20MG BLISTER 7 COMPRESSE CA	No	22-01-2024	23-01-2024	CARICO	
			103970	ONSIOR	20MG BLISTER 7 COMPRESSE CA	No	22-01-2024	23-01-2024	CARICO	
			103970	ONSIOR	20MG BLISTER 7 COMPRESSE CA	No	22-01-2024	23-01-2024	CARICO	
			103970	ONSIOR	20MG BLISTER 7 COMPRESSE CA	No	22-01-2024	23-01-2024	CARICO	
			103970	ONSIOR	20MG BLISTER 7 COMPRESSE CA	No	16-11-2023	16-11-2023	CARICO	
			103970	ONSIOR	20MG BLISTER 7 COMPRESSE CA	No	16-11-2023	16-11-2023	CARICO	
			103970	ONSIOR	20MG BLISTER 7 COMPRESSE CA	No	16-11-2023	16-11-2023	CARICO	



Art. 37 del D. lgs 218 del 2022

Cessione dei medicinali veterinari

1. Il medico veterinario, nell'ambito della propria attività, può consegnare all'allevatore o al proprietario degli animali medicinali veterinari della propria scorta, anche da confezioni multiple in frazioni distribuibili singolarmente, ove disponibili sul mercato, corredate di foglietto illustrativo o altro supporto elettronico fruibile per ogni singola frazione, allo scopo di avviare la terapia prescritta in modo da garantire la tutela immediata del benessere animale.
2. Il medico veterinario di cui al comma 1, fatti salvi gli obblighi di registrazione posti a carico dei proprietari e detentori di animali destinati alla produzione di alimenti ai sensi dell'articolo 108 del regolamento, **registra, entro sette giorni, lo scarico delle confezioni o delle frazioni consegnate** nel sistema informativo della tracciabilità, secondo la specifica funzione.

STUPEFACENTI

DPR n. 309 del 9 ottobre 1990, recante: «Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza»

**Si rende ufficiale la
dematerializzazione dal 30
settembre 2022 per la prescrizione.**

**Scarico puntuale ancora nel
registro cartaceo e massivo in
quello di vetinfo.**

REGIONE LAZIO REGISTRO UFFICIALE I. 0946731.30-09-2022
0023004-26/09/2022 - DGSF-MDS-P



Ministero della Salute
DIREZIONE GENERALE DELLA SANITÀ ANIMALE E
DEI FARMACI VETERINARI
Ufficio 4 - Medicinali veterinari
Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma
dgsa@postacert.sanita.it

FNOVI
info@pec.fnovi.it

FOFI
posta@pec.fofi.it

ANMVI
Anmvi@pec.anmvi.it

FEDERFARMA
box@federfarma.it

FARMACIE UNITE
farmacieunite@pec.farmacieunite.it

APPROVVIGIONAMENTO



SEZ A
SEZ B
SEZ C

Nuova Richiesta di Approvvigionamento
Stupefacenti per Struttura Non Zootecnica **NEW**

Nuova Richiesta di Approvvigionamento
Stupefacenti per Veterinario **NEW**

SEZ D
SEZ E

REV PER SCORTA

SEZ A
SEZ B
SEZ C



REGISTRO CARICO/SCARICO

PRESCRIZIONE A TERZI



SEZ A

Cartacea
Ricetta Ministeriale
ricalco

SEZ B
SEZ C
SEZ D
SEZ E

REV

STUPEFACENTI
NO CESSIONE

SMALTIMENTO STUPEFACENTI

1. IL VETERINARIO PRESENTA LA DOMANDA DI ACCANTONAMENTO per PEC prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it (All' attenzione della farmacia territoriale)
2. LA COMMISSIONE PROVVEDE AD ACCANTONARE I FARMACI, il veterinario nel frattempo conserva gli stupefacenti con relativo verbale di accantonamento senza scaricarle dal registro.
3. IL VETERINARIO PROVVEDE A CONTATTARE LA DITTA AUTORIZZATA E COMUNICA L'ACCORDO DEL RITIRO AL SERVIZIO VETERINARIO servizio.veterinario@asl.vt.it E ALLA FARMACIA TERRITORIALE direzione.farmaciazionale@asl.vt.it PER IL NULLA OSTA
4. RILASCIO NULLA OSTA
5. RITIRO FARMACI, questi possono e devono essere scaricati dal registro cartaceo
6. RILASCIO DEL DOCUMENTO DI DISTRUZIONE da parte della ditta, questo va allegato al registro cartaceo.

SMALTIMENTO FARMACI E RIFIUTI SPECIALI

- I farmaci scaduti o non più utilizzabili vanno separati e messi in un **contenitore correttamente identificato**
- Lo **smaltimento avviene tramite DITTA AUTORIZZATA** e la frequenza di ritiro deve essere proporzionale all'attività svolta
- Lo **scarico** dei farmaci scaduti o non più utilizzati va registrato **anche in vetinfo** indicando la giusta dicitura (scaduto, rotto, difettato, apertura oltre il termine di validità)



FARMACI AD USO ESCLUSIVO DEL VETERINARIO

ALLEGATO I

(articolo 6, comma 3)

TIPOLOGIE DI MEDICINALI VETERINARI LA CUI SOMMINISTRAZIONE DEVE ESSERE EFFETTUATA SOLTANTO DAL MEDICO VETERINARIO.

1. Oltre a quelli stabiliti per i trattamenti terapeutici e zootecnici di cui rispettivamente agli articoli 4 e 5 del decreto legislativo 16 marzo 2006, n. 158, i medicinali di cui all'articolo 6, comma 3, del presente decreto, comprendono:

a) abortivi, nel caso in cui vengano somministrati con finalità abortive;

b) anestetici locali iniettabili;

c) anestetici generali iniettabili e inalatori;

d) alfa-agonisti usati durante l'anestesia e la pre-anestesia;

e) anticoncezionali iniettabili;

f) antineoplastici iniettabili, citochine e immunomodulatori iniettabili;

g) medicinali veterinari nei casi di uso intrarticolare;

h) emoderivati;

i) eutanasici;

l) beta-agonisti.

2. L'approvvigionamento e la detenzione dei medicinali di cui alle lettere c) e i) del punto 1 del presente allegato, sono consentiti esclusivamente al medico veterinario.

CARICO CAMPIONI GRATUITI



Import dei campioni nelle scorta propria del veterinario

Benvenuto nella pagina dell'import della scorta. Di seguito è disponibile il link alla relativa pagina di [Manuale utente](#).

Veterinario

Veterinario *

Codice Fiscale Veterinario

File

File csv Nessun file selezionato

CATEGORIZZAZIONE DELLE STRUTTURE SANITARIE

CHECK LIST¹ VERIFICA DA REMOTO PER STRUTTURE SANITARIE DI CURA DEGLI ANIMALI O MEDICI VETERINARI CON SCORTA ZOOIATRICA

☐ STRUTTURA SANITARIA DI CURA

DENOMINAZIONE STRUTTURA SANITARIA	
Indirizzo	
Codice struttura	
Direttore sanitario	
N. e nominativi dei co-responsabili	
N. e nominativi dei collaboratori	

☐ MEDICO VETERINARIO

MEDICO VETERINARIO	
Nominativo	
Iscrizione Ordine Professionale	
Indirizzo dichiarato di detenzione delle scorte	

Alla verifica da remoto segue la programmazione dei controlli in loco presso le strutture e i medici veterinari con scorta



OBIETTIVO:
Controllo del 25%
delle strutture
sanitarie e dei
veterinari con scorta

Indicatori

Anno	Tipo F	Cod. Struttura	Denominazione	Fine /	Tot Presci	AM	% AM	CIA	% CIA/AM	Deroga	% Deroga	Tot Confezi	Conf. AM	Conf. CIA
2024	PET	SV-120VT00	AMBULATORIO VETERINAR		12	4	33%	1	25%	1	8%	33	6	2
2024	DPA	SV-120VT00	AMBULATORIO VETERINAR		89	2	2%	1	50%	1	1%	537	6	2
2024	SCORTA	SV-120VT00	AMBULATORIO VETERINAR		1	0	0%	0	0%	0	0%	1	0	0

Indicatori

Veterinario	Ordine	Tot Prescrizic	AM	% AM	CIA	% CIA/AM	Deroга	% Deroга	Tot Confezi	Conf. AM	Conf. CIA	Conf. Umani	Conf. Stupef
██████████	VT	4	1	25%	0	0%	0	0%	63	1	0	0	0
██████████	VT	120	9	8%	4	44%	0	0%	144	9	4	0	3

ESECUZIONE DI UN CONTROLLO IN LOCO

CONTROLLI DI FARMACOSORVEGLIANZA PRESSO STRUTTURE SANITARIE DI CURA DEGLI ANIMALI PER LA VERIFICA DELLA CORRETTA GESTIONE DEL MEDICINALE VETERINARIO

CONTROLLO IN LOCO			
ELEMENTO DI VERIFICA	GIUDIZIO DI CONFORMITÀ	NOTE	EVIDENZE
A - ANAGRAFICA			
1. I dati presenti nelle banche dati ministeriali sono rispondenti a quanto riscontrato in loco	☐ SÌ ☐ no ⁴ ☐ NO		
B- PERSONALE			
2. L'elenco dei medici veterinari a cui è consentito l'accesso alle scorte è aggiornato nell'anagrafica informatica	☐ SÌ ☐ NO ☐ NA	NA se non ha individuato alcun medico veterinario a cui è consentito l'accesso alle scorte	
C - GESTIONE DEI MEDICINALI TENUTI IN SCORTA⁵			
3. I medicinali presenti sono correlati a una prescrizione veterinaria	☐ SÌ ☐ NO ☐ NA	Controllo a campione su 5 medicinali (VETINFO/Registro ricette)	
4. I medicinali sono conservati secondo le avvertenze delle autorizzazioni all'immissione in commercio di modo da essere utilizzati conformemente ai termini dell'autorizzazione all'immissione in commercio	☐ SÌ ☐ NO ☐ NA		
5. Il numero di lotto delle confezioni è sempre presente e leggibile e corrisponde ai dati presenti in Vetinfo	☐ SÌ ☐ NO ☐ NA	Controllo a campione su 5 medicinali (VETINFO/Registro movimentazioni scorta)	

CONTROLLI DI FARMACOSORVEGLIANZA PRESSO STRUTTURE SANITARIE DI CURA DEGLI ANIMALI PER LA VERIFICA DELLA CORRETTA GESTIONE DEL MEDICINALE VETERINARIO

ELEMENTO DI VERIFICA	GIUDIZIO DI CONFORMITÀ	NOTE	EVIDENZE
6. I medicinali scaduti o con periodo di validità dopo prima apertura superato sono debitamente identificati e correttamente smaltiti	☐ SÌ ☐ no ☐ NO ☐ NA	Verificare la presenza di idonea documentazione relativa allo smaltimento (ultimo documento). Il no piccolo se la documentazione può essere migliorata e le criticità riscontrate non hanno comportato un rischio per la salute animale, salute pubblica e ambiente.	
7. In caso di presenza di medicinali stupefacenti compresi nella tabella dei medicinali, sezioni A, B, C del D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309 e s.m.i. è presente il registro di carico e scarico, vidimato e firmato da un'autorità competente	☐ SÌ ☐ NO ☐ NA		
8. I medicinali stupefacenti compresi nella tabella dei medicinali, sezioni A, B, C del D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309 e s.m.i. sottoposti a specifiche restrizioni sono conservati in locale/contenitore chiuso a chiave appositamente dedicato	☐ SÌ ☐ NO ☐ NA		
9. In caso di presenza di medicinali a uso umano sono rispettate le condizioni di cui agli articoli 112, 113 e 114 del regolamento (UE) 2019/6 e le limitazioni definite della norma nazionale	☐ SÌ ☐ NO ☐ NA	NA se non scorta di medicinali umani	
10. Sono assenti medicinali non autorizzati o altre sostanze farmacologicamente attive non in forma di medicinale	☐ SÌ ☐ NO ☐ NA		

CONTROLLI DI FARMACOSORVEGLIANZA PRESSO STRUTTURE SANITARIE DI CURA DEGLI ANIMALI PER LA VERIFICA DELLA CORRETTA GESTIONE DEL MEDICINALE VETERINARIO

ELEMENTO DI VERIFICA	GIUDIZIO DI CONFORMITÀ	NOTE	EVIDENZE
11. L'ossigeno e altri gas medicinali, se presenti, sono provvisti di etichetta con AIC, numero di lotto, data di revisione e scadenza e/o forma di tracciabilità	☐ SÌ ☐ NO ☐ NA		
12. L'aggiornamento della giacenza delle scorte segue la tempistica prevista dal d.lgs. 7 dicembre 2023, n. 218	☐ SÌ ☐ no ☐ NO ☐ NA		
D- CAMPIONI GRATUITI⁷			
13. I campioni gratuiti di medicinali veterinari presenti sono correttamente registrati in Vetinfo	☐ SÌ ☐ NO ☐ NA	Verificare i carichi di campioni gratuiti sul registro elettronico delle scorte (VETINFO/Registro movimentazioni scorta)	
E - IMPIEGO DEL MEDICINALE			
14. I medicinali veterinari sono utilizzati conformemente ai termini dell'autorizzazione all'immissione in commercio, in termini di dosaggio e di durata della terapia	☐ SÌ ☐ NO	Verifica a campione su 5 medicinali veterinari, di cui 3 antimicrobici	
15. L'impiego di medicinali non previsto dai termini dell'autorizzazione all'immissione in commercio rispetta le condizioni di cui agli articoli 112, 113 e 114 del regolamento (UE) 2019/6	☐ SÌ ☐ NO ☐ NA		
F - REGISTRAZIONE DEL MEDICINALE			
16. In caso di presenza di medicinali stupefacenti, le registrazioni sul registro di carico e scarico avvengono come previsto dalla norma	☐ SÌ ☐ NO ☐ NA		

**CONTROLLI DI FARMACOSORVEGLIANZA PRESSO STRUTTURE SANITARIE DI
CURA DEGLI ANIMALI PER LA VERIFICA DELLA CORRETTA GESTIONE DEL
MEDICINALE VETERINARIO**

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

PUNTEGGIO TOTALE OTTENUTO: _____

In base al totale raggiunto, l'azienda si colloca nelle seguenti fasce di rischio:

- ≤ 7 → RISCHIO BASSO
- da 8 a 17 → RISCHIO MEDIO
- ≥ 18 → RISCHIO ALTO

NB: In caso di sanzioni/denuncia, lo stabilimento si valuta sempre ad "ALTO RISCHIO"

ESITO DEL CONTROLLO

☐ **FAVOREVOLE**

☐ **SFAVOREVOLE**

PROVVEDIMENTI ADOTTATI

PRESCRIZIONI

Sono state assegnate prescrizioni? Sì ☐ No ☐
Se sì, quali

DOMANDE???



....E GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

mariaclelia.fagotto@asl.vt.it

Dott.ssa Fagotto Maria Clelia

Dirigente Veterinario ASL VT

Referente REV e Farmacosorveglianza

Servizio Veterinario A-C – Dipartimento di Prevenzione



CONTRIBUTO DEL SETTORE VETERINARIO ALL'AMR E NUOVE FRONTIERE TERAPEUTICHE



ANTI MICROBICO RESISTENZA



AMR NEL MONDO

Nel 2020 sono morte circa
1,3 MILIONI di persone
a causa di infezioni
batteriche resistenti agli
antibiotici



In Italia le stime attuali
indicano circa 12.000
decessi all'anno

35.000 in totale
nell'Unione Europea

> [Microorganisms](#). 2024 Oct 29;12(11):2175. doi: 10.3390/microorganisms12112175.

Ten-Year Antimicrobial Resistance Trend in Uropathogenic *Escherichia coli* (UPEC) Isolated from Dogs and Cats Admitted to a Veterinary Teaching Hospital in Italy

Alessandro Bellato ¹, Patrizia Robino ¹, Maria Cristina Stella ¹, Daniela Scalas ², Paolo Savarino ¹, Renato Zanatta ¹, Giovanni Re ¹, Patrizia Nebbia ¹

Affiliations + expand

PMID: 39597563 PMCID: [PMC11596680](#) DOI: [10.3390/microorganisms12112175](#)

> [Antibiotics \(Basel\)](#). 2025 Jun 20;14(7):631. doi: 10.3390/antibiotics14070631.

Antimicrobial Resistance Characterization of Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus* and *Staphylococcus pseudintermedius* Isolates from Clinical Cases in Dogs and Cats in Belgium

Suzanne Dewulf ¹ ², Filip Boyen ³, Dominique Paepe ⁴, Cécile Clercx ⁵, Noah Tilman ², Jeroen Dewulf ¹, Cécile Boland ²

Affiliations + expand

PMID: 40723934 PMCID: [PMC12291941](#) DOI: [10.3390/antibiotics14070631](#)

> [One Health](#). 2025 Jan 9;20:100971. doi: 10.1016/j.onehlt.2025.100971. eCollection 2025 Jun.

Genomic epidemiology of third-generation cephalosporin-resistant *Escherichia coli* from companion animals and human infections in Europe

Adrien Biguenet ¹ ², Benoit Valot ¹ ³, Farid El Garch ⁴ ⁵, Xavier Bertrand ¹ ²,
Didier Hocquet ¹ ² ³; ComPath Study Group

Affiliations + expand

PMID: 39898316 PMCID: [PMC11787529](#) DOI: [10.1016/j.onehlt.2025.100971](#)



> [Microorganisms](#). 2024 Oct 29;12(11):2175. doi: 10.3390/microorganisms12112175.

Ten-Year Antimicrobial Resistance Trend in Uropathogenic *Escherichia coli* (UPEC) Isolated from Dogs and Cats Admitted to a Veterinary Teaching Hospital in Italy

Alessandro Bellato ¹, Patrizia Robino ¹, Maria Cristina Stella ¹, Daniela Scalas ², Paolo Savarino ¹, Renato Zanatta ¹, Giovanni Re ¹, Patrizia Nebbia ¹

Affiliations + expand

PMID: 39597563 PMCID: [PMC11596680](#) DOI: [10.3390/microorganisms12112175](#)

> [One Health](#). 2025 Jan 9;20:100971. doi: 10.1016/j.onehlt.2025.100971. eCollection 2025 Jun.

Genomic epidemiology of third-generation cephalosporin-resistant *Escherichia coli* from companion animals and human infections in Europe

Adrien Biguenet ^{1 2}, Benoit Valot ^{1 3}, Farid El Garch ^{4 5}, Xavier Bertrand ^{1 2},
Didier Hocquet ^{1 2 3}; ComPath Study Group

Affiliations + expand

PMID: 39898316 PMCID: [PMC11787529](#) DOI: [10.1016/j.onehlt.2025.100971](#)

> [J Vet Intern Med](#). 2024 Sep-Oct;38(5):2642-2653. doi: 10.1111/jvim.17171. Epub 2024 Aug 17.

Prevalence and distribution of carbapenem-resistant Enterobacterales in companion animals: A nationwide study in the United States using commercial laboratory data

Kurtis Sobkowich ¹, Zvonimir Poljak ², J Scott Weese ³, Andy Plum ⁴, Donald Szlosek ⁴,
Theresa M Bernardo ¹

Affiliations + expand

PMID: 39152797 PMCID: [PMC11423476](#) DOI: [10.1111/jvim.17171](#)

> [Antibiotics \(Basel\)](#). 2025 Jun 20;14(7):631. doi: 10.3390/antibiotics14070631.

Antimicrobial Resistance Characterization of Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus* and *Staphylococcus pseudintermedius* Isolates from Clinical Cases in Dogs and Cats in Belgium

Suzanne Dewulf ^{1 2}, Filip Boyen ³, Dominique Paepe ⁴, Cécile Clercx ⁵, Noah Tilman ²,
Jeroen Dewulf ¹, Cécile Boland ²

Affiliations + expand

PMID: 40723934 PMCID: [PMC12291941](#) DOI: [10.3390/antibiotics14070631](#)

> [Acta Vet Scand](#). 2015 Jun 2;57(1):27. doi: 10.1186/s13028-015-0117-z.

Prevalence, species distribution and antimicrobial resistance patterns of methicillin-resistant staphylococci in Lithuanian pet animals

Modestas Ruzauskas ¹, Natacha Couto ², Sigita Kerziene ³, Rita Siugzdiniene ⁴, Irena Klimiene ⁵,
Marius Virgailis ⁶, Constança Pomba ⁷

Affiliations + expand

PMID: 26032539 PMCID: [PMC4451720](#) DOI: [10.1186/s13028-015-0117-z](#)

[Comparative Study](#) > [Transbound Emerg Dis](#). 2025 Jul 21;2025:5541655.

doi: 10.1155/tbed/5541655. eCollection 2025.

A Comparative Analysis of Antimicrobial Resistance Patterns and Genes in *Staphylococcus aureus* From Humans and Animals in Veterinary Clinics Across Thailand

Shutipen Buranasinsup ¹, Anuwat Wiratsudakul ^{2 3}, Sarin Suwanpakdee ^{2 3},
Sineenard Jiemtaweeboon ², Khuanwalai Maklon ², Walasinee Sakcamduang ²,
Boonrat Chantong ¹

Affiliations + expand

PMID: 40727307 PMCID: [PMC12303630](#) DOI: [10.1155/tbed/5541655](#)

> [Microbiol Spectr](#). 2025 Jul;13(7):e0307424. doi: 10.1128/spectrum.03074-24. Epub 2025 May 19.

Antimicrobial resistance of rapidly growing mycobacteria isolated from companion animals in Taiwan

Shu-Wen Chen ¹, Ter-Hsin Chen ^{1 2}, Wei-Hsiang Huang ³, Chia-Chun Hou ^{4 5}, Chen-Jou Lin ^{5 6 7},
Yi-Fu Chang ^{7 8}, Hsin-Yi Wu ⁹, Ying-Chen Wu ^{1 2}

Affiliations + expand

PMID: 40387379 PMCID: [PMC12211053](#) DOI: [10.1128/spectrum.03074-24](#)

> [Front Vet Sci](#). 2025 Aug 7;12:1563780. doi: 10.3389/fvets.2025.1563780. eCollection 2025.

Antimicrobial resistance profiles of *Staphylococcus* spp. and *Escherichia coli* isolated from dogs and cats in Seoul, South Korea during 2021–2023

Ye-Ram Seo ^{# 1}, Sue-Young Choi ^{# 2}, Sori Kim ¹, Kyoung-Suk Kang ², Chang-Seek Ro ²,
Ji-Yeon Hyeon ¹

Affiliations + expand

PMID: 40852434 PMCID: [PMC12367511](#) DOI: [10.3389/fvets.2025.1563780](#)

> [Vet Microbiol](#). 2024 Nov;298:110220. doi: 10.1016/j.vetmic.2024.110220. Epub 2024 Aug 24.

Genomic characterization of third-generation cephalosporin-resistant *Escherichia coli* strains isolated from diseased dogs and cats: Report from Japanese Veterinary Antimicrobial Resistance Monitoring

Yukari Hiraoka Furuya ¹, Hitoshi Abo ², Mari Matsuda ², Saki Harada ², Mio Kumakawa ²,
Takahiro Shirakawa ², Manao Ozawa ², Michiko Kawanishi ², Hideto Sekiguchi ², Yoko Shimazaki ²

Affiliations + expand

PMID: 39208596 DOI: [10.1016/j.vetmic.2024.110220](#)

Free article

L'amr viene sempre più considerata una pandemia

> Microorganisms. 2024 Oct 29;12(11):2175. doi: 10.3390/microorganisms12112175.

Ten-Year Antimicrobial Resistance Trend in Uropathogenic *Escherichia coli* (UPEC) Isolated from Dogs and Cats Admitted to a Veterinary Teaching Hospital in Italy

Alessandro Bellato ¹, Patrizia Robino ¹, Maria Cristina Stella ¹, Daniela Scalas ², Paolo Savarino ¹, Renato Zanatta ¹, Giovanni Re ¹, Patrizia Nebbia ¹

Affiliations + expand

PMID: 39597563 PMCID: PMC11596680 DOI: 10.3390/microorganisms12112175

> One Health. 2025 Jan 9;20:100971. doi: 10.1016/j.onehlt.2025.100971. eCollection 2025 Jun.

Genomic epidemiology of third-generation cephalosporin-resistant *Escherichia coli* from companion animals and human infections in Europe

Adrien Biguenet ^{1 2}, Benoit Valot ^{1 3}, Farid El Garch ^{4 5}, Xavier Bertrand ^{1 2},
Didier Hocquet ^{1 2 3}; ComPath Study Group

Affiliations + expand

PMID: 39898316 PMCID: PMC11787529 DOI: 10.1016/j.onehlt.2025.100971

> J Vet Intern Med. 2024 Sep-Oct;38(5):2642-2653. doi: 10.1111/jvim.17171. Epub 2024 Aug 17.

Prevalence and distribution of carbapenem-resistant Enterobacterales in companion animals: A nationwide study in the United States using commercial laboratory data

Kurtis Sobkowich ¹, Zvonimir Poljak ², J Scott Weese ³, Andy Plum ⁴, Donald Szlosek ⁴,
Theresa M Bernardo ¹

Affiliations + expand

PMID: 39152797 PMCID: PMC11423476 DOI: 10.1111/jvim.17171

> Antibiotics (Basel). 2025 Jun 20;14(7):631. doi: 10.3390/antibiotics14070631.

Antimicrobial Resistance Characterization of Methicillin-Resistant *Staphylococcus aureus* and *Staphylococcus pseudintermedius* Isolates from Clinical Cases in Dogs and Cats in Belgium

Suzanne Dewulf ^{1 2}, Filip Boyen ³, Dominique Paepe ⁴, Cécile Clercx ⁵, Noah Tilman ²,
Jeroen Dewulf ¹, Cécile Boland ²

Affiliations + expand

PMID: 40723934 PMCID: PMC12291941 DOI: 10.3390/antibiotics14070631

> Acta Vet Scand. 2015 Jun 2;57(1):27. doi: 10.1186/s13028-015-0117-z.

Prevalence, species distribution and antimicrobial resistance patterns of methicillin-resistant staphylococci in Lithuanian pet animals

Modestas Ruzauskas ¹, Natacha Soute ², Sigita Kerziene ³, Rita Slugzdiniene ⁴, Irena Klimiene ⁵,
Marius Virgailis ⁶, Constança Pomba ⁷

Affiliations + expand

PMID: 26032539 PMCID: PMC4451720 DOI: 10.1186/s13028-015-0117-z

Comparative Study > Transbound Emerg Dis. 2025 Jul 21;2025:5541655.
doi: 10.1155/tbed/5541655. eCollection 2025.

A Comparative Analysis of Antimicrobial Resistance Patterns and Genes in *Staphylococcus aureus* From Humans and Animals in Veterinary Clinics Across Thailand

Shutipen Buranasinsup ¹, Anuwat Wiratsudakul ^{2 3}, Sarin Suwanpakdee ^{2 3},
Sineenard Jiemtaweeboon ², Khuanwalai Maklon ², Walasinee Sakcamduang ²,
Boonrat Chantong ¹

Affiliations + expand

PMID: 40727307 PMCID: PMC12303630 DOI: 10.1155/tbed/5541655

> Microbiol Spectr. 2025 Jul;13(7):e0307424. doi: 10.1128/spectrum.03074-24. Epub 2025 May 19.

Antimicrobial resistance of rapidly growing mycobacteria isolated from companion animals in Taiwan

Shu-Wen Chen ¹, Ter-Hsin Chen ^{1 2}, Wei-Hsiang Huang ³, Chia-Chun Hou ^{4 5}, Chen-Jou Lin ^{5 6 7},
Yi-Fu Chang ^{7 8}, Hsin-Yi Wu ⁹, Ying-Chen Wu ^{1 2}

Affiliations + expand

PMID: 40387379 PMCID: PMC12211053 DOI: 10.1128/spectrum.03074-24

> Front Vet Sci. 2025 Aug 7;12:1563780. doi: 10.3389/fvets.2025.1563780. eCollection 2025.

Antimicrobial resistance profiles of *Staphylococcus* spp. and *Escherichia coli* isolated from dogs and cats in Seoul, South Korea during 2021–2023

Ye-Ram Seo ¹, Ji-Yeon Hyeon ¹, Sue-Young Choi ², Sori Kim ¹, Kyoung-Suk Kang ², Chang-Seek Ro ²,

Affiliations + expand

PMID: 40852434 PMCID: PMC12367511 DOI: 10.3389/fvets.2025.1563780

> Vet Microbiol. 2024 Nov;298:110220. doi: 10.1016/j.vetmic.2024.110220. Epub 2024 Aug 24.

Genomic characterization of third-generation cephalosporin-resistant *Escherichia coli* strains isolated from diseased dogs and cats: Report from Japanese Veterinary Antimicrobial Resistance Monitoring

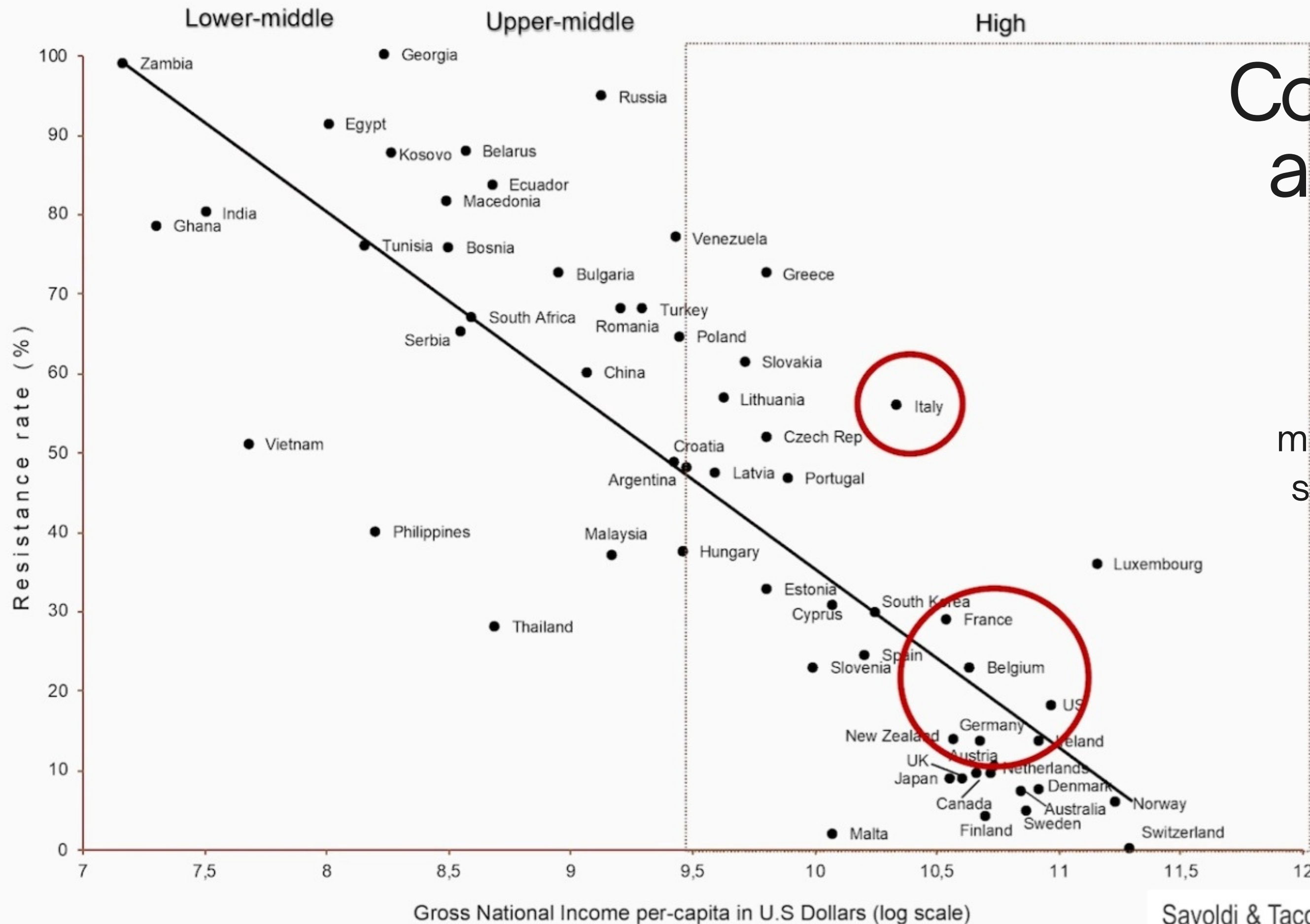
Yukari Hiraoka Furuya ¹, Hitoshi Abo ², Mari Matsuda ², Saki Harada ², Mio Kumakawa ²,
Takahiro Shirakawa ², Manao Ozawa ², Michiko Kawanishi ², Hideto Sekiguchi ², Yoko Shimazaki ²

Affiliations + expand

PMID: 39208596 DOI: 10.1016/j.vetmic.2024.110220

Free article

Correlazione tra amr e sviluppo economico



Generalmente i paesi meno progrediti tendono a sviluppare più facilmente l'amr;
l'Italia fa eccezione

QUALI BATTERI?

Batteri resistenti agli antibiotici 

Più pericolosi
per Salute Pubblica 2017-2022 (Panel WHO)

 **WHO - Priority 1: critical**

Gram-negativi

-  *Acinetobacter baumannii*
resistenti a beta-lattamasi a spettro esteso e a carbapenemi
-  *Pseudomonas aeruginosa*
resistenti a beta-lattamasi a spettro esteso e a carbapenemi
-  *Enterobacteriaceae*
resistenti a beta-lattamasi a spettro esteso, a carbapenemi e a cefalosporine di terza generazione

Batteri resistenti agli antibiotici 

Più pericolosi
per Salute Pubblica 2017-2022 (Panel WHO)

 **WHO - Priority 2: high**

- Enterococcus faecium*
resistente a vancomicina
- Staphylococcus aureus*
resistente a meticillina e a vancomicina
- Helicobacter pylori*
esistente a claritromicina
- Campylobacter spp.*
resistente ai fluorochinoloni
- Salmonelle*
resistenti ai fluorochinoloni
- Neisseria gonorrhoeae*
resistente a cefalosporine di terza generazione e ai fluorochinoloni

batteri comunitari





Quando si parla di antibiotici spesso il pensiero va automaticamente agli allevamenti e agli animali produttori di derrate alimentari e ai residui dei farmaci in questi ultimi.

Ma i dati ci raccontano una realtà molto diversa....

La presenza in casa di un animale sotto terapia antibiotica (specie se utilizzati in modo errato) può far sviluppare batteri resistenti anche nell'essere umano.



> [Vet Res.](#) 2025 Mar 26;56(1):69. doi: 10.1186/s13567-025-01493-0.

Zoonotic potential of uropathogenic *Escherichia coli* lineages from companion animals

Nicolas Jousserand ^{# 1}, Frédéric Auvray ^{# 1}, Camille Chagneau ^{1 2}, Laurent Cavalié ^{1 2}, Christelle Maurey ^{3 4}, Amandine Drut ^{5 6}, Rachel Lavoué ^{1 7}, Eric Oswald ^{8 9}

Affiliations [+](#) expand

PMID: 40140916 PMCID: [PMC11948896](#) DOI: [10.1186/s13567-025-01493-0](#)

> [Antimicrob Resist Infect Control.](#) 2024 Sep 20;13(1):107. doi: 10.1186/s13756-024-01457-7.

The genetic relationship between human and pet isolates: a core genome multilocus sequence analysis of multidrug-resistant bacteria

Antonia Genath ^{1 2}, Carolin Hackmann ^{3 4}, Luisa Denkel ³, Anna Weber ³, Friederike Maechler ³, Axel Kola ³, Stefan Schwarz ^{5 6}, Petra Gastmeier ³, Rasmus Leistner ^{3 7}

Affiliations [+](#) expand

PMID: 39304920 PMCID: [PMC11416027](#) DOI: [10.1186/s13756-024-01457-7](#)

> [Euro Surveill.](#) 2024 Sep;29(39):2300714. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2024.29.39.2300714.

The transmission risk of multidrug-resistant organisms between hospital patients and their pets – a case-control study, Germany, 2019 to 2022

Carolin Hackmann ¹, Antonia Genath ¹, Désirée Gruhl ¹, Anna Weber ¹, Friederike Maechler ¹, Axel Kola ¹, Frank Schwab ¹, Stefan Schwarz ^{2 3}, Antina Lübke-Becker ^{2 3}, Thomas Schneider ⁴, Petra Gastmeier ¹, Rasmus Leistner ^{1 4}

Affiliations [+](#) expand

PMID: 39328155 PMCID: [PMC11484343](#) DOI: [10.2807/1560-7917.ES.2024.29.39.2300714](#)

> [J Vet Res.](#) 2025 Jun 18;69(2):199-211. doi: 10.2478/jvetres-2025-0036. eCollection 2025 Jun.

Staphylococcus aureus and *Staphylococcus pseudintermedius* isolated from humans and pets – a comparison of drug resistance and risk factors associated with colonisation

Marta Miszczak ¹, Agnieszka Korzeniowska-Kowal ², Anna Wzorek ², Paulina Prorok ¹, Leszek Szenborn ³, Krzysztof Rypuła ¹, Karolina Bierowiec ¹

Affiliations [+](#) expand

PMID: 40568467 PMCID: [PMC12189987](#) DOI: [10.2478/jvetres-2025-0036](#)

Classificazione della diarrea acuta e criteri di gravità

L'obiettivo delle linee guida ENOVAT (european network for optimization of veterinary antimicrobial therapy) è l'ottimizzazione dell'uso dell'antimicrobico negli animali da compagnia con diarrea acuta, in linea con i principi di gestione antimicrobica.

Mild disease May be treated as outpatient		Moderate disease Requires hospitalization/fluids		Severe disease Requires hospitalization/fluids	
Mental status: Bright, alert, and responsive Systemic response to disease: - Stable cardiovascular status - No clinical signs of dehydration and / or hypovolaemia - Absence of fever		Mental status: Mildly to moderately depressed Systemic response to disease: - Clinically detectable dehydration and / or hypovolaemia but <u>adequate</u> response * to appropriate fluid therapy - Absence of fever		Mental status: Moderately to severely depressed Systemic response to disease: - Clinically detectable dehydration and / or hypovolaemia but <u>inadequate</u> response * to appropriate fluid therapy - Fever (body temperature >39.5 °C)	
P1 Non-haemorrhagic	P2 Haematochezia	P3 Non-haemorrhagic	P4 Haemorrhagic	P5 Non-haemorrhagic	P6 Haemorrhagic

* An adequate response to fluid therapy was defined by the rapid normalisation of mental status (to alert and responsive), circulatory stability (i.e. absence of tachycardia, tachypnoea, and / or prolonged capillary refill time), and body temperature (≤ 39.5 °C)

Principi di terapia comune:

- reidratazione e correzione dell'ipovolemia
- modifica dietetica
- monitoraggio clinico dei segni sistemici (24/48h) e della risposta al trattamento
- **evitare antibiotici se non indicato: rischio di disbiosi e resistenza antimicrobica**

da P1 a P4 uso di antibiotico **non** raccomandato

da P5 a P6 la terapia antimicrobica sistemica può essere suggerita pur non essendoci certezza nei benefici

Enteropatie croniche infiammatorie (CIE)

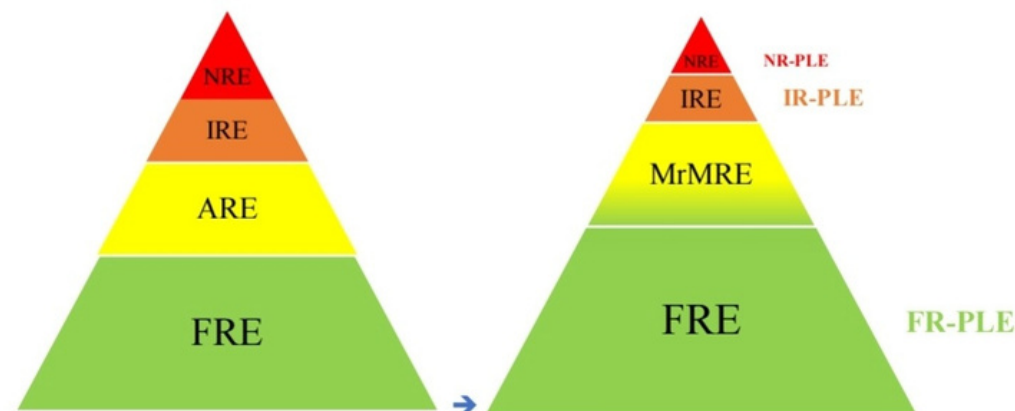


Figura 6: proposta di classificazione delle enteropatie infiammatorie croniche. FR-PLE: enteropatia proteica sensibile al cibo; MrMRE: enteropatia sensibile alla modulazione correlata al microbiota; IR-PLE: enteropatia proteica sensibile agli immunosoppressori; NR-PLE: enteropatia con perdita di proteine non responsiva (Dupouy-Manescau et al, 2024).

I cani affetti da CIE sono caratterizzati da una forte condizione di **disbiosi** che porta ad una modifica della sintesi dei metaboliti prodotti dai batteri commensali.

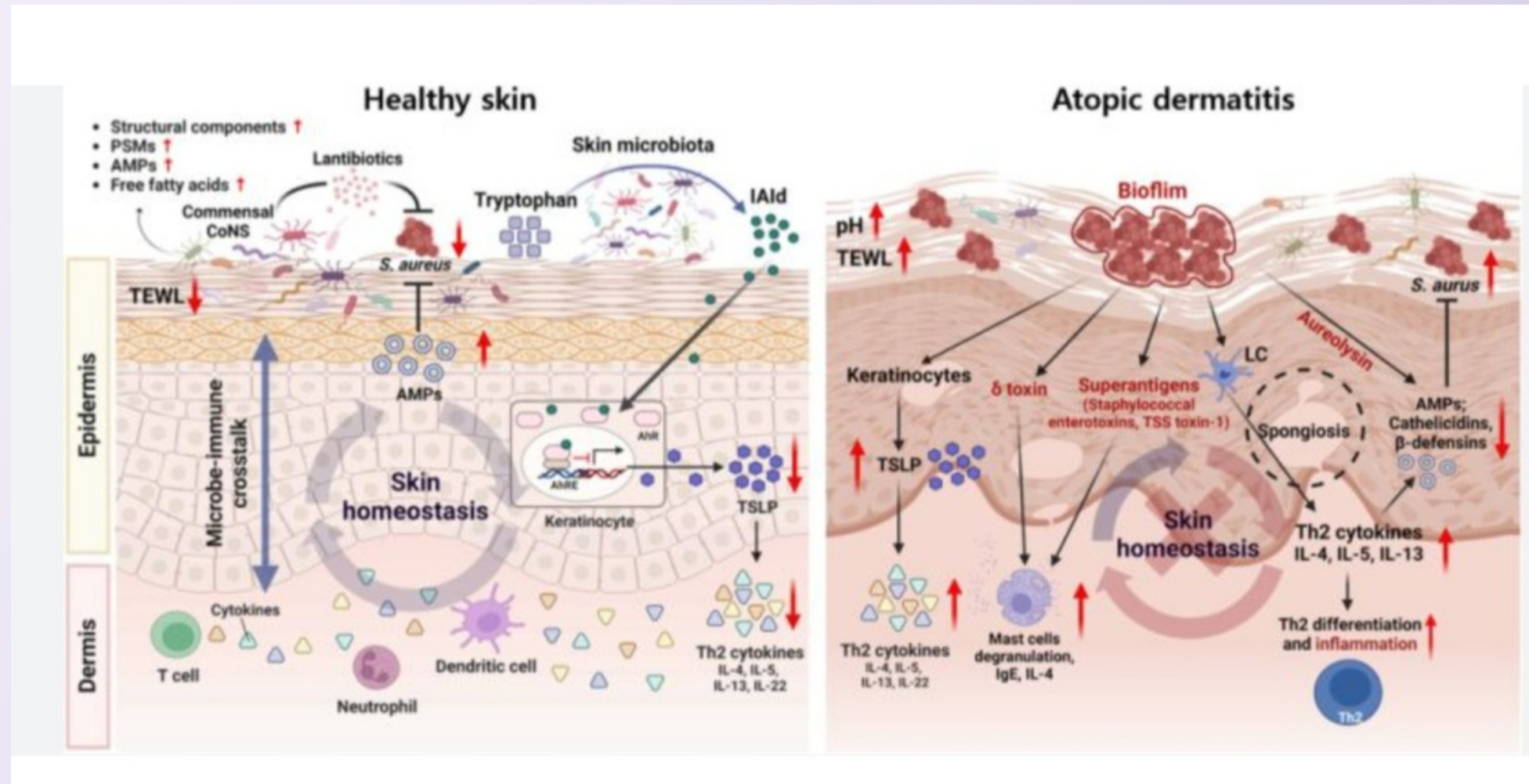
Curare tale squilibrio è diventato lo scopo all'approccio terapeutico
-> utilizzo degli antibiotici peggiora la disbiosi

Utilizzo di una dieta idrolizzata:

- Diminuiscono i patobionti, come *E.coli* e *C.perfringens*.
- Gravità della disbiosi diminuisce.
- Gli acidi biliari secondari aumentano (importanti agenti antibatterici).
- Aumentano i livelli di *C.hiranosia* che trasforma gli acidi biliari primari, infiammatori, in secondari.

Effetti negativi del metronidazolo:

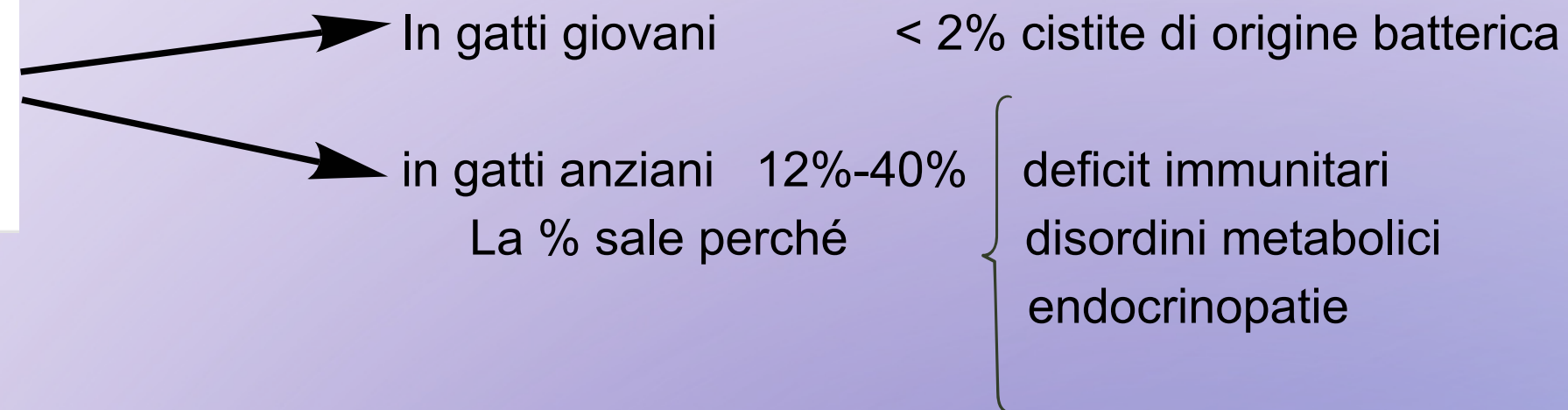
riduce la diversità batterica e aumenta la quantità di Streptococco e di E.coli; inoltre diminuisce la concentrazione di acidi biliari fecali secondari.



Anche le nuove linee guida per il trattamento delle dermatopatie puntano sempre più a riequilibrare il microbiota cutaneo e ad utilizzare farmaci ad azione topica piuttosto che all'uso di antibiotici sistemici



Cistite, come la affrontiamo?



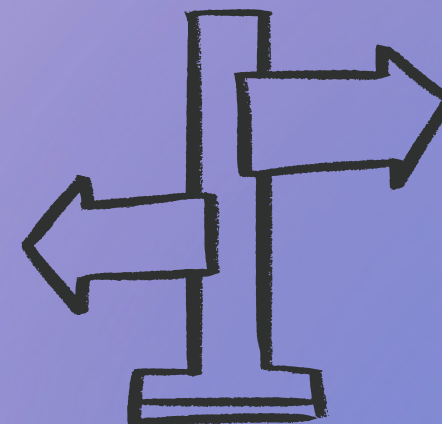
Diagnosi:

- cistocentesi
- esame delle urine
- coltura aerobica

Trattamento empirico:

quando le condizioni cliniche non permettono di attendere i risultati = amoxicillina

Cistite sporadica:
max 7 giorni,
salvo diverse indicazioni cliniche



Casi ricorrenti o complicati: >3 episodi/anno
Richiedono indagini approfondite di cause sottostanti
(anatomiche, metaboliche e co-morbilità)
terapia antibiotica guidata da coltura/sensibilità.

Batteriuria sub-clinica: non deve essere trattata routinariamente. L'intervento è riservato a casi con rischio aumentato di complicazione (immunodepressione, malattia renale, prossimità ad interventi urologici)

E in Italia come viene affrontata?



veterinary sciences



Article

An Observational Study on the Diagnosis and Antibiotics Prescription in Cats with Lower Urinary Tract Disease by Veterinarians in Italy

Isabella Tirelli ¹, Francesca Fidanzio ^{1,*}, Simone Bertini ¹, Serena Crosara ¹, Luigi Intorre ², Ilaria Lippi ², Veronica Marchetti ² and Andrea Corsini ¹

pubblicato a marzo 2025

Durata:1 mese

317 strutture tra ambulatori, cliniche e ospedali
diagnosi e terapia per la FLUDT

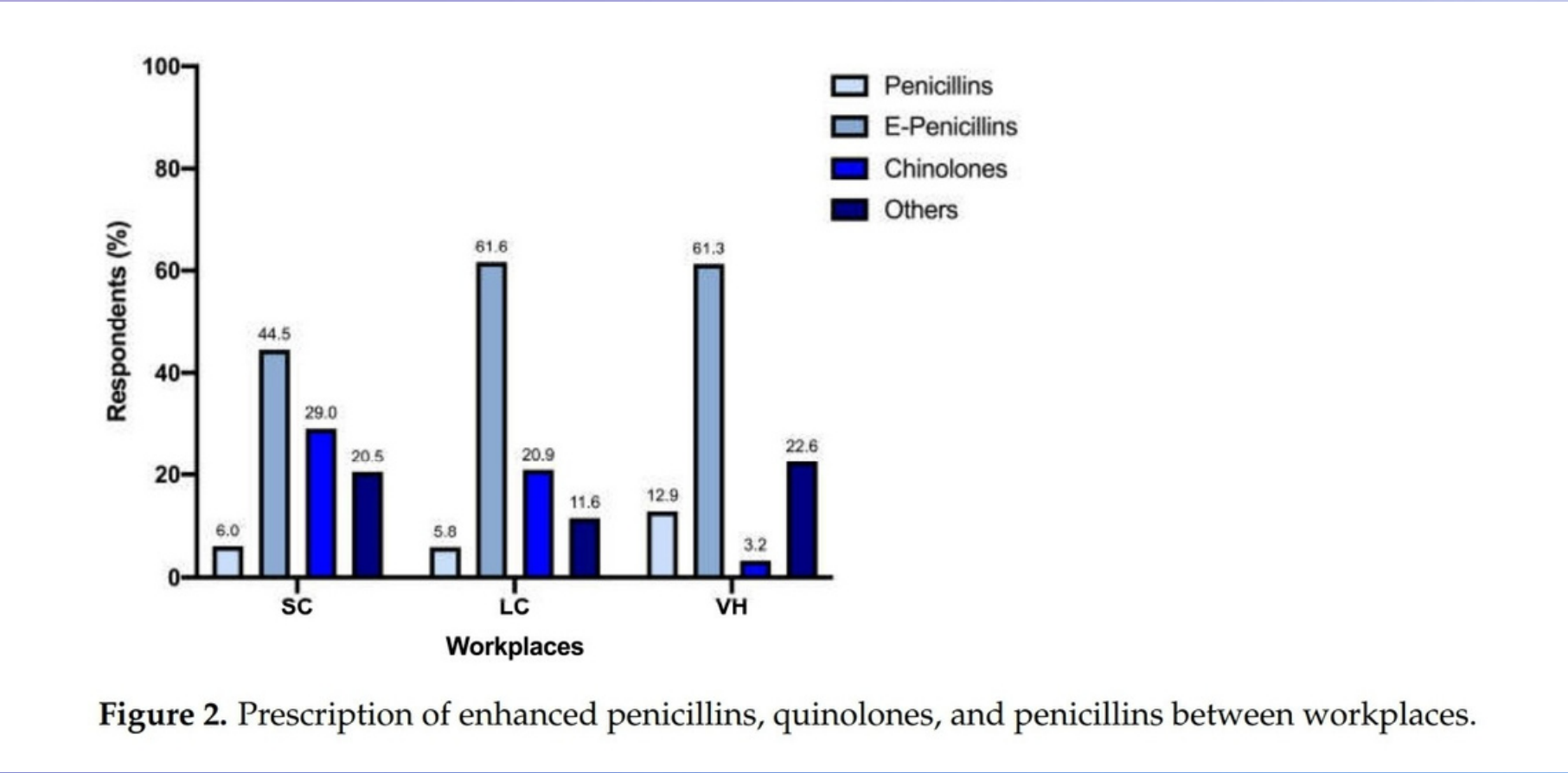
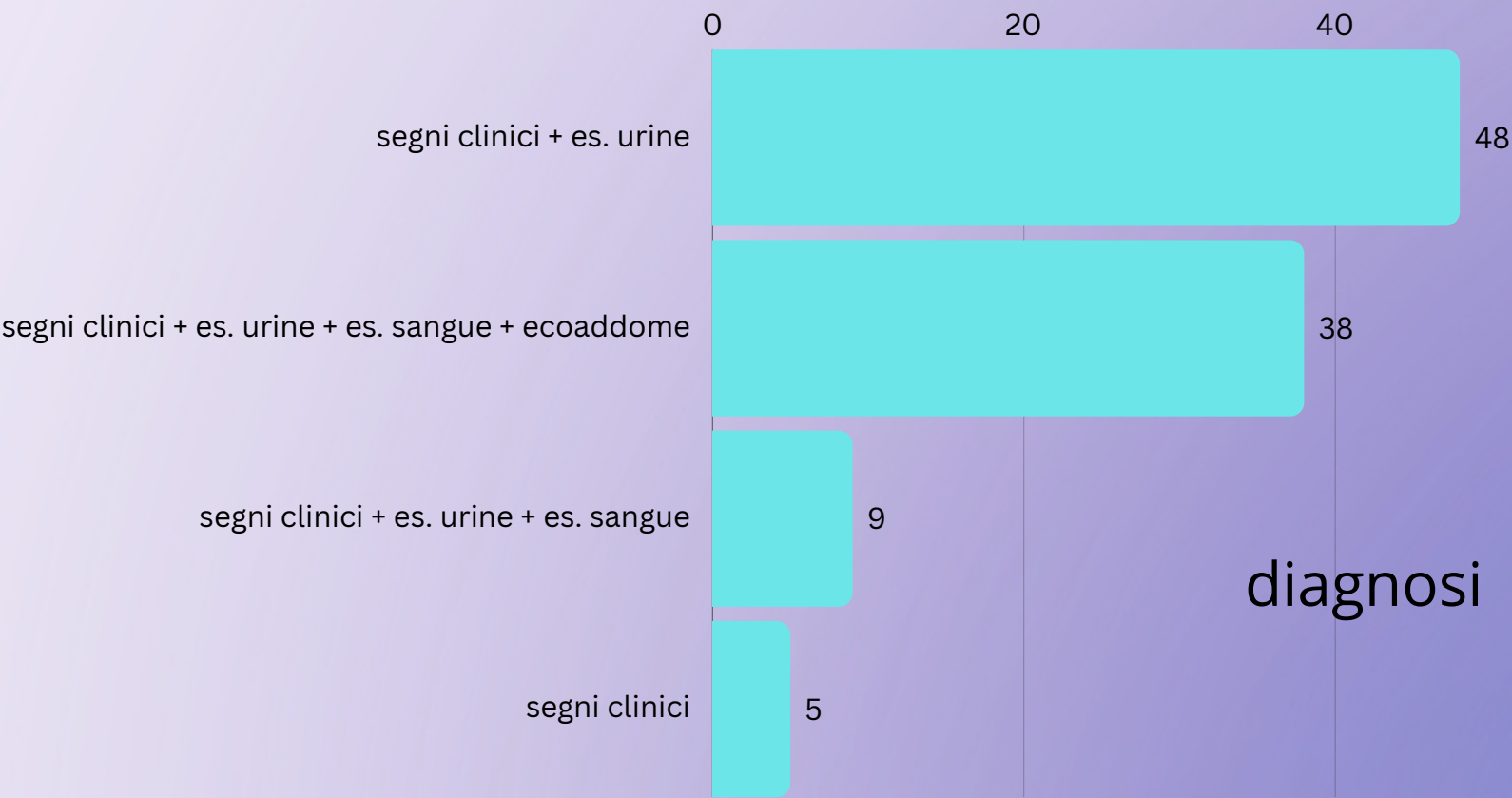


Figure 2. Prescription of enhanced penicillins, quinolones, and penicillins between workplaces.



La maggior parte delle strutture (46,4%) esegue urinocoltura ed antibiogramma in **meno del 25%** dei casi dopo positività batterica all'esame delle urine



Ogni antibiotico prescritto con superficialità crea un paziente incurabile.

La resistenza non si combatte con nuovi farmaci ma con nuove abitudini.

**Usiamo gli antibiotici come fossero l'ultima risorsa,
perché un giorno potrebbero esserlo davvero**

"Da un grande potere derivano grandi responsabilità "