

Sorveglianza e controllo della Sindrome influenzale Messico-USA: INDICAZIONI OPERATIVE

(trasmesse via Mailing List il giorno 29/04/2009 e aggiornate per i
riferimenti telefonici con Mailing del 30/04/2009)

1. Sorveglianza sindromi influenzali:

La Regione Lombardia ha provveduto a riattivare l'attività di sorveglianza dell'influenza contattando i medici sentinella perché riavviino le segnalazioni settimanali oltre la data di conclusione della sorveglianza sull'influenza stagionale già avvenuta alla 17 a settimana dell'anno.

Si precisa che nessuna restrizione è prevista attualmente per soggetti che provengono da Messico e Stati Uniti: pertanto non è necessaria alcuna certificazione per la frequenza scolastica, lavorativa o a collettività in generale. Eventuali disposizioni in tal senso potranno pervenire esclusivamente dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri.

2. Sorveglianza e controlli in ambito veterinario

In Lombardia, così come nel resto del territorio italiano ed europeo, circolano normalmente negli allevamenti di suini diversi tipi di virus influenzali: H3N2, H1N2 e H1N1 così come evidenziato dal sistema di sorveglianza in atto negli allevamenti suini. In particolare per i virus influenzali che circolano negli allevamenti italiani ed europei non c'è analogia strutturale con il virus H1N1 che ha provocato le forme respiratorie nell'uomo in Messico e negli Stati Uniti.

Essendo una forma respiratoria è irrilevante la presenza del virus nelle carni dopo accurata cottura, così come chiaramente affermato dall'OMS; peraltro l'Italia non importa suini vivi da nessuna delle aree a rischio.

Alla luce di quanto sopra, non si ritiene, al momento, di prevedere particolari misure dal punto di vista della Sanità Veterinaria. In ogni caso il Dipartimento di Prevenzione Veterinario sta mantenendo elevato il livello di attenzione sulle forme respiratorie negli allevamenti e nei macelli di animali della specie suina.

3. Definizione di caso sospetto

In attesa di aggiornamento delle definizioni di caso, i criteri di individuazione dei soggetti nei confronti dei quali attivare la sorveglianza e le indagini per la conferma diagnostica (oltre ovviamente alla cura del soggetto), salvo eventuali ulteriori versioni che saranno prontamente comunicate, sono i seguenti:

- Criterio clinico: soggetto con febbre > 38°C e tosse e dispnea

E

- Criterio epidemiologico :

o contatto stretto, nei 7 giorni precedenti l'esordio della sintomatologia, con un caso umano o animale confermato di influenza da A/H1N1 Messico-USA;

Oppure

o permanenza in area, nei 7 giorni precedenti l'esordio della sintomatologia, ove siano stati diagnosticati casi di influenza A/H1N1 Messico-USA.

4. Segnalazione dei casi

I medici di medicina generale, ed i pediatri di famiglia, le strutture sanitarie ospedaliere o ambulatoriali, che, dovessero osservare casi sospetti (criterio clinico+esposizione) devono segnalare il caso all'ASL utilizzando le usuali procedure già previste per le segnalazioni di Malattia Infettiva con **trasmissione via fax o comunicazione telefonica IMMEDIATA** ai numeri già noti che vengono, comunque, riportati di seguito.

Direzione Gestionale Distrettuale e Distretto	fax	telefono attivo dalle 8,00 alle 17,00 dei giorni lavorativi	telefono attivo dalle 17,00 alle 8,00 dei giorni lavorativi e 24h/24h nei festivi e prefestivi
DGD n. 1 Distr.n. 1 di Brescia	030.38.39.705	030.38.39.706	030.38.39.401
DGD n. 2 Dist. n. 2 di Brescia Ovest	030.38.39.705	030.38.39.706	030.38.39.401
DGD n. 2 Dist. n. 3 di Brescia Est	030.38.39.705	030.38.39.706	030.38.39.401
DGD n. 3 Dist. n. 4 di Valle Trompia	030.89.15.239	030.89.15.282 - 283	030.38.39.401
DGD n. 4 Dist. n. 5 del Sebino	030.98.87.474	030.98.87.476	030.38.39.401
DGD n. 4 Dist. n. 6 di Monte Orfano	030.74.39.820	030.74.39.811	030.38.39.401
DGD n. 4 Dist. n. 7 di Oglio Ovest	030.700.72.17	030.700.72.01-03	030.38.39.401
DGD n. 5 Dist. n. 8 Bassa Bresciana Occidentale	030.99.45.631	030.99.45.611	030.38.39.401
DGD n. 5 Dist. n. 9 Bassa Bresciana Centrale	030.90.67.066	030.90.78.403-402	030.38.39.401
DGD n. 5 Dist. n. 10 Bassa Bresciana Orientale	030.96.61.261	030.96.61.248-247	030.38.39.401
DGD n. 6 Dist. n. 11 del Garda	0365.29.66.65	0365.29.66.48 - 46	030.38.39.401
DGD n. 6 Dist. n. 12 di Valle Sabbia	0365.29.66.65	0365.29.66.48 - 46	030.38.39.401

Le U.O. di Igiene e Medicina di Comunità delle DGD provvederanno a :

- porre sotto sorveglianza i contatti o esposti (vedi punto successivo: Sorveglianza e controllo sanitario dei contatti)
- inserire i nuovi casi sospetti/accertati nel software MAINF a stamparne copia e inviarla secondo le modalità della classe 1° (Ministero della Salute - Ufficio V-Malattie Infettive e Profilassi Internazionale della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria - Fax: 06 5994 3096; m.pompa@sanita.it; Istituto Superiore di Sanità (Reparto Epidemiologia Malattie Infettive - Centro Nazionale Epidemiologia, Sorveglianza e Protezione della Salute - Fax 06 4423 2444; stefania.salmaso@iss.it, Regione Lombardia - Direzione Generale Sanità

-Struttura Profilassi malattie infettive fax 02/3936044;
Anna_pavan@regione.lombardia.it.).

- Inserire in MAINF i successivi aggiornamenti relativi a esiti di accertamenti, sorveglianza su contatti, esito della malattia ecc... che saranno altresì inviati a conclusione del caso, precisando che trattasi di aggiornamento di caso già inviato.

4. Gestione casi sospetti

I medici di medicina generale, ed i pediatri di famiglia, le strutture sanitarie ospedaliere o ambulatoriali, che, dovessero osservare casi sospetti (criterio clinico+esposizione) nel segnalare il caso all'ASL secondo le indicazioni di cui al punto precedente, devono:

- Inviare, di concerto con il medico asl, il caso sospetto per la valutazione ed eventuale ricovero all'UO di Malattie Infettive più vicina (previo contatto diretto e invio con percorso preferenziale);

Inoltre

- il trasporto potrà avvenire con comune automezzo applicando al paziente una mascherina chirurgica; il numero delle persone in auto deve essere limitato e comunque il caso non deve essere affiancato da altre persone;
qualora le condizioni cliniche siano gravi il trasporto sarà effettuato in ambulanza con le apposite misure di isolamento respiratorio, contattando quindi il SSUEm;
- il caso seguirà un percorso separato al momento dell'accettazione e sarà alloggiato in una camera singola in regime di isolamento respiratorio;
- nell'impossibilità di procedere al ricovero, il caso andrà mantenuto presso il proprio domicilio se sussistono le condizioni per garantirne l'isolamento respiratorio, e per effettuare il prelievo per gli accertamenti virologici necessari, che sarà inviato a cura dell'ASL, al più vicino Laboratorio di Microbiologia afferente alla rete regionale.

I casi sospetti così pervenuti o quelli in cui il soggetto dovesse pervenire direttamente all'osservazione in ambiente ospedaliero, tramite ad esempio il Pronto Soccorso, previa valutazione infettivologica che confermi la sussistenza del sospetto, per criterio clinico e epidemiologico, saranno ricoverati in Unità Operative di Malattie Infettive dotate di stanze di degenza singole, con garanzia di almeno 6 ricambi d'aria/ora e dotate di servizi igienici indipendenti. In questa fase, sino a disponibilità di test standardizzati utilizzabili da tutti i laboratori di microbiologia afferenti ad AO, per la conferma diagnostica l'UO di malattie Infettive si metterà in contatto con i Laboratori di riferimento regionale:

- Sezione di Virologia Dipartimento di S.P.M.V. dell'Università di Milano, via Pascal 36/38, 20133 Milano, tel 0250315121; fax: 0250315120 per l'invio del campione secondo le modalità che verranno indicate.
- Laboratorio di Microbiologia AO Sacco Via G.B. Grassi, 74 20157 MILANO tel 0239042239 -0250319831 fax 0250319832;
- Laboratorio di Virologia IRCCS S.Matteo V.le Golgi, 19 - Pavia, tel.0382/5011 - 5021 - 5031.

Con il supporto del Comitato pandemico regionale, che si riunirà nuovamente il 29 aprile, verranno forniti quotidianamente aggiornamenti su :

- variazione dei protocolli di selezione dei pazienti da inviare a ricovero o da trattare a domicilio;

- modalità di fornitura e utilizzo antivirali per profilassi: al proposito la farmacia dell'AO Sacco, centro di riferimento regionale, è dotata di dosi che verranno, per ora, consegnate esclusivamente per terapie
- previa richiesta del Direttore dell'UO di Malattie Infettive; utilizzo dei trasporti con ambulanza di casi sospetti, con criteri di selezione dei casi.

5. Misure di protezione

Il personale sanitario incaricato della assistenza ai casi sospetti dovrà adottare fino a definizione diagnostica avvenuta le seguenti precauzioni standard (comuni a tutti i ricoverati), più le precauzioni da contatto e quelle per trasmissione aerogena.

- precauzioni standard, comprendendo
 - lavaggio delle mani
 - utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale quando si manipoli sangue, liquidi biologici, secrezioni ed escrezioni
 - attenzione nella manipolazione degli strumenti medici di assistenza individuale e degli effetti lettereci
 - prevenzione delle punture accidentali
 - pulizia ambientale
 - appropriata eliminazione dei rifiuti
- precauzioni atte ad evitare la trasmissione per droplets / aerogena, comprendendo
 - ricovero del paziente in stanze di degenza singola
 - impiego costante di maschere di livello minimo N-95
 - impiego costante di scudo protettivo del volto
 - limitare al massimo gli spostamenti del paziente, che comunque in caso di necessità dovrà indossare una idonea maschera protettiva. al di fuori della propria stanza di degenza
- precauzioni da contatto, comprendendo
 - impiego costante dei guanti (monouso, non sterili)
 - impiego costante di camici protettivi *disposable* a maniche lunghe
 - impiego costante di strumentario medico dedicato esclusivamente al paziente sospetto (stetoscopio, sfigmomanometro, termometro, etc.)

Tali precauzioni dovranno essere proseguite sino a quando esiste il rischio di infettività del paziente, la cui durata varia in rapporto alla età del paziente stesso:

- adulti di età > 12 anni → proseguire sino al 7° giorno dopo la risoluzione della febbre
- bambini di età < 12 anni → proseguire sino al 21° giorno dall'esordio dei sintomi.

Per quanto riguarda i contatti dei casi sospetti, l'ASL, a fronte della segnalazione pervenuta dal medico del territorio o ospedaliero, provvederà a individuare i soggetti conviventi del caso, informandoli della necessità di adottare le misure preventive di carattere generale.

8. Sorveglianza e controllo sanitario dei contatti

Gli operatori ASL responsabili della sorveglianza delle persone venute a contatto con i malati sono costituiti nei responsabili delle U.O. Igiene e Medicina di Comunità

DGD	Responsabile sorveglianza	Tel.
n.1 Brescia	Dr.ssa Giovanna Vilaro	030 - 3838051
n.2 Brescia Hinterland	Dr. ssa Lucia Leonardi	030 - 2499980
n.3 Gardone V.T.	Dr. Marsillo Franca	030 - 8915282
n. 4 Chiari	Dr. Fabrizio Bertolini	030 - 7007201
n.5 Leno	Dr. Sandro Poggio	030 - 9078403
n.6 Salò	Dr. Messino Crescenzo	0365 - 296607

Tali operatori garantiranno, tramite il personale di competenza, le attività di sorveglianza e controllo sanitario, che sarà espletata mediante contatto telefonico quotidiano del soggetto per n. 7 (sette) giorni al fine di verificare la non insorgenza di sintomi specifici.

9. Comunicazione e coordinamento in sede locale

La Direzione Sanitaria dell'ASL di Brescia provvederà ad informare i MMG, i PdF, le Strutture sanitarie di diagnosi e cura di ogni ulteriore indicazione che verrà successivamente fornita. Si ricorda inoltre che il numero verde 800.777.346, dedicato alle informazioni sulle Malattie Infettive, è attivo per i cittadini dalle ore 8,30 alle ore 16,00 dal lunedì al venerdì.

IL DIRETTORE SANITARIO
f.to Dr. Francesco Vassallo

IL DIRETTORE DIPARTIMENTO
PREVENZIONE MEDICO
f.to Dr. Fabrizio Speziani

IL DIRETTORE DIPARTIMENTO
CURE PRIMARIE
f.to Dr. Fulvio Lonati

Riferimenti:

Circolari regionali del 27/4/2009 prot. 2009.0015487 emanata a seguito della riunione del Comitato Pandemico Regionale e del 28/4/2009 prot. H1.2009.0015680 emanata a seguito della dichiarazione dell'Organizzazione Mondiale Sanità di fase 4.

Piano Pandemico regionale (www.dgsan.lombardia.it/delibere/DCR2006_216.pdf)

Responsabile del procedimento:
dr. Guglielmino Baitelli
U.O. Malattie Infettive
0303838.545

ULTERIORI PRECISAZIONI
(trasmesse tramite Mailing List giovedì 30 aprile 2009)

La sorveglianza sanitaria di cui al punto 8 è attivata, a seguito di segnalazione di caso di influenza H1N1, nei confronti delle persone che sono venute a contatto con l'ammalato.

Tale sorveglianza sanitaria consiste nel contatto telefonico quotidiano per 7 giorni del soggetto da controllare , al fine di verificare la non insorgenza di sintomi specifici.

Nel dettaglio, pertanto, la segnalazione di caso confermato/sospetto sarà inviata, da parte del medico (MMG, Specialista etc..) che lo constata, al Distretto ASL di competenza (ai recapiti definiti nella tabella di pag. 3) con modalità indifferibili (vale anche la comunicazione telefonica).

A seguito di tale segnalazione sarà avviata l'attività di sorveglianza sanitaria nei confronti dei contatti di cui sopra e di cui sono responsabili gli operatori individuati nella soprastante tabella.