



DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
AREA PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE
AREA RETE OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

Direzioni Generali e Sanitarie delle ASL
del Lazio

Direzioni Generali e Sanitarie Aziende
Ospedaliere, IRCCS, Policlinici Universitari
Ospedali Classificati

ARES 118

NUE 112

Servizi di Igiene e Sanità pubblica ASL
Dipartimenti di Prevenzione ASL

Strutture pubbliche e private sede di PS/DEA

Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri

Cc

Laboratorio di riferimento regionale per la
virologia INMI Spallanzani

LORO EMAIL

Oggetto: Aggiornamento indicazioni operative per la gestione e la sorveglianza dei casi sospetti di infezione da nuovo coronavirus (2019 – nCoV)

Il presente documento riporta le indicazioni operative relative alle modalità di gestione e sorveglianza dei casi di infezione da nuovo coronavirus 2019-nCoV, nella Regione Lazio, in accordo con quanto emanato dal Ministero con circolare 0001997 del 22/01/2020 e successivo aggiornamento con circolare 0002302 del 27/01/2020, avente per oggetto: “Polmonite da nuovo coronavirus (2019–nCoV) in Cina”, con particolare riferimento alla definizione di caso per la segnalazione (Allegato 2).

1. Cenni epidemiologici

Il 31 dicembre 2019 le autorità sanitarie cinesi hanno segnalato all’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) la presenza di un focolaio di casi di polmonite ad eziologia sconosciuta nella città di Wuhan, nella provincia cinese di Hubei. La maggior parte dei casi presentava un link epidemiologico con il mercato ittico di Huanan Seafood, nel sud della Cina, specializzato nella vendita all’ingrosso di frutti di mare e animali vivi.

In data 7 gennaio 2020, veniva reso noto l'isolamento di un nuovo CoV (2019 n-CoV) da un paziente appartenente al focolaio. La sequenza genetica di 2019 n-CoV è stata resa pubblica in data 12 gennaio 2020. Il 2019-nCoV si è rivelato essere un β CoV del gruppo 2B con almeno il 70% di similarità della sequenza genomica con il SARS-CoV.

A partire dalla seconda metà del mese di gennaio i casi confermati di 2019-nCoV sono aumentati significativamente. Si sono registrati casi, infatti, non solo in numerose province cinesi come Pechino, Guangdong, Chongqing, Shanghai, ma anche in differenti paesi oltre i confini cinesi. È stata documentata trasmissione interumana ed è stato riportato un focolaio di trasmissione nosocomiale.

Allo stato attuale la situazione epidemiologica è in rapida evoluzione e può mutare nel tempo, pertanto si rimanda ai principali siti di monitoraggio della situazione internazionale per eventuali aggiornamenti.

2. Cenni sulla malattia

Sebbene le informazioni sulle caratteristiche cliniche dell'infezione siano al momento limitate, le evidenze suggeriscono un periodo di incubazione medio di 2-7 giorni e fino a 14 giorni. Le manifestazioni cliniche più comuni consistono in febbre, tosse secca, mal di gola, difficoltà respiratorie; gli esami radiologici del torace evidenziano lesioni infiltrative bilaterali diffuse. Si ritiene che il virus possa causare sia una forma lieve, simil-influenzale, che una forma più grave di malattia. Una forma inizialmente lieve può progredire in una forma grave, specie in presenza di patologie croniche pre-esistenti, quali ipertensione e altri problemi cardiovascolari, diabete, patologie epatiche e altre patologie respiratorie; le persone anziane potrebbero essere più suscettibili alle forme gravi. Le informazioni relative ai 17 decessi evidenziano la presenza di comorbidità e l'età superiore ai 45 anni in tutti i casi.

3. Indicazioni relative alla gestione dei casi

3.1 Definizione di caso in valutazione per infezione da 2019-nCoV:

Qualsiasi persona, indipendentemente dall'età, che si rivolga al Servizio Sanitario Regionale riportando febbre e sintomi respiratori associati a:

- storia di viaggi o residenza in zone a rischio della Cina¹ nei 14 giorni precedenti l'inizio dei sintomi; oppure
- contatto stretto con un caso confermato sintomatico di infezione da 2019-nCoV; oppure
- accesso ad una struttura sanitaria in un paese in cui sono state segnalate infezioni nosocomiali da 2019-nCoV.

¹<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>

In presenza dei criteri sopra indicati, al fine di concordare le modalità di gestione del caso, il medico procederà a contattare INMI Spallanzani che si avvarrà del supporto dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù per la gestione ospedaliera dei casi pediatrici.

In tutti i casi in cui, a seguito di valutazione, vengono richiesti i test di laboratorio specifici per l'identificazione di 2019-nCoV, i campioni biologici (tampone faringeo e/o nasale, campioni di lavaggio broncoalveolare, etc), devono essere prelevati ed inviati al Laboratorio di Riferimento Regionale (identificato nel Laboratorio di Virologia, IRCCS I.N.M.I. Lazzaro Spallanzani) secondo le modalità indicate in Allegato 1.

Il Laboratorio di Riferimento Regionale provvederà all'invio dei campioni risultati positivi al Laboratorio di Riferimento dell'Istituto Superiore di Sanità per la conferma ai fini di sorveglianza.

3.2 Percorso presso Pronto Soccorso/DEA

- Mettere in atto procedure operative per una tempestiva identificazione dei *casi in valutazione* e per la conseguente applicazione delle misure di isolamento da contatto, droplet e aereo, in aggiunta alle precauzioni standard e di igiene respiratoria, a partire dal punto di primo contatto con la struttura sanitaria (accoglienza e triage, sale d'attesa);
- Nella fase di accoglienza il paziente deve essere dotato di mascherina chirurgica e l'operatore effettua il colloquio mantenendosi ad una distanza di almeno un metro;
- Predisporre ed utilizzare il percorso e la stanza di isolamento nei DEA come da indicazioni ricevute in occasione della SARS e ribadito in occasione della pandemia da influenza H1N1 per i *casi in valutazione* di 2019-nCoV che vanno visitati in un'area separata dagli altri pazienti;
- Realizzare materiale informativo con l'apposizione di cartelli nella lingua/e appropriata/e alla popolazione assistita, recanti istruzioni per i pazienti e per gli accompagnatori a partire dal materiale messo a disposizione nel sito della Regione Lazio e sulla sezione "Bed Manager" regionale per le malattie infettive all'indirizzo <http://www.inmi.it/bedmanager>;
- Gli operatori che prestano assistenza dovranno indossare filtrante respiratorio (possibilmente FFP2 o superiore) e protezione facciale, camice impermeabile a maniche lunghe non sterile e guanti;
- Il medico che prende in carico il caso che risponde ai criteri di *caso in valutazione* contatterà il medico di accettazione di INMI Spallanzani al numero 06551701 per una ulteriore valutazione del paziente e per concordare le eventuali modalità di trasporto coordinato da INMI in raccordo con ARES 118 per il ricovero;
- Se il caso risponde ai criteri di caso sospetto (Allegato 2), il medico ha l'obbligo di segnalazione alla ASL di competenza secondo tempi e modalità riportate nel paragrafo "Segnalazione dei casi e sorveglianza dei contatti".

3.3 Percorso presso territorio - Medici di medicina generale (MMG), pediatri di libera scelta (PLS) e medici della continuità assistenziale (MCA)

- Limitare il ricorso al PS/DEA attraverso una pronta valutazione clinica ed anamnestica con particolare attenzione agli spostamenti effettuati prima della comparsa dei sintomi e successivo contatto con INMI “L. Spallanzani”;
- Nel caso di soggetto che presenti i criteri di *caso in valutazione* contattare INMI Spallanzani al numero telefonico 06551701 per valutazione del caso ed eventuale invio presso INMI Spallanzani, dopo conferma da parte di quest’ultimo, attraverso servizio 118;
- Se il caso risponde ai criteri di caso sospetto (Allegato 2), il medico ha l’obbligo di segnalazione alla ASL di competenza secondo tempi e modalità riportate nel paragrafo “Modalità di svolgimento dell’attività di sorveglianza”.

3.4 Gestione e trasporto ARES 118

- Gli operatori della centrale operativa del 118 provvedono ad effettuare una prima procedura di triage telefonico valutando la presenza dei criteri di *caso in valutazione*.
- Nel caso di soggetto che presenti i criteri di *caso in valutazione*, la centrale operativa provvederà a contattare il personale di accettazione di INMI Spallanzani per concordare le modalità di trasporto ed i tempi di arrivo presso la suddetta struttura.
- I soggetti valutati al triage che non rispondono alla definizione di *caso in valutazione*, verranno trasportati secondo le normali procedure presso PS/DEA e/o reparto di malattie infettive.

4. Raccomandazioni in caso di isolamento domiciliare fiduciario

Qualora il paziente venga posto in isolamento domiciliare, il referente Malattie Infettive del Dipartimento di Prevenzione di competenza per il domicilio provvede a:

- istruire adeguatamente sia il paziente che i familiari per applicare le precauzioni per prevenire la trasmissione da contatto, droplet e aerea;
- misurare quotidianamente la temperatura corporea e provvedere, quando necessario, a valutare clinicamente il paziente avvalendosi del referente clinico individuato;
- concordare con il medico infettivologo dell’INMI Spallanzani le modalità di gestione clinica del caso ed il termine dell’isolamento.

5. Segnalazione dei casi e sorveglianza dei contatti

La definizione di caso ai fini della segnalazione fornita dal Ministero della Salute è riportata in Allegato 2.

Eventuali aggiornamenti dell’allegato saranno comunicati tempestivamente.

Ai fini di una corretta gestione della comunicazione, si raccomanda di attenersi al flusso di seguito descritto e di mantenere la massima riservatezza relativamente alla gestione e alla sorveglianza dei casi.

5.1 Flusso di notifica

I casi che rispondono alla definizione di caso in Allegato 2 ai fini della segnalazione dovranno essere segnalati secondo i seguenti tempi, modalità e flussi:

- Il medico che a seguito della valutazione definisce il caso deve darne immediata segnalazione con qualunque mezzo alla ASL competente e trasmettere alla stessa entro 12 ore la “Scheda per la segnalazione di casi di infezione da virus respiratori” (Allegato 3); copia di tale scheda dovrà accompagnare i campioni clinici inviati per i test specifici per l’identificazione di 2019-nCoV;
- La ASL competente provvederà a trasmetterla immediatamente, e comunque nel più breve tempo possibile, al SERESMI (seresmi@pec.inmi.it) e alla ASL di Residenza del caso ed ad altre ASL eventualmente interessate (p.es luogo di lavoro, comunità frequentata, etc);
- Il SERESMI provvederà all’invio della segnalazione al Ministero della Salute Direzione Generale della Prevenzione sanitaria, (Ufficio 5 – Prevenzione delle Malattie Trasmissibili e Profilassi Internazionale) e all’Istituto Superiore di Sanità (Dipartimento di Malattie Infettive), tramite la registrazione del caso su piattaforma dedicata all’indirizzo <https://www.iss.it/Site/FLUFF100/login.aspx> e inviando le informazioni necessarie agli indirizzi malinf@sanita.it e sorveglianza.influenza@iss.it.
- I campioni per gli accertamenti per il Coronavirus andranno inviati tempestivamente al Laboratorio di Riferimento Regionale per la diagnosi di laboratorio secondo le modalità descritte nel relativo paragrafo;

A seguito dell’esito delle indagini di laboratorio, il medico provvederà ad aggiornare e ritrasmettere la scheda di sorveglianza con l’esito degli esami di laboratorio e la classificazione finale di caso alla ASL di competenza entro 12 ore; la ASL a sua volta provvederà ad inoltrarla al SERESMI e alla ASL di Residenza.

Qualora si giunga ad altra diagnosi eziologica di malattia infettiva, questa dovrà essere notificata ai sensi della normativa in vigore.

5.2 Indagine epidemiologica e modalità di gestione dei contatti

Il Dipartimento di Prevenzione, in collaborazione con il medico che ha effettuato la segnalazione, svolge tempestivamente l’indagine epidemiologica e identifica i contatti del caso. Le definizioni di contatto sono riportate in allegato 2.

DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
AREA PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE
AREA RETE OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

In attesa dell'esito delle indagini di laboratorio del caso, a tutti i contatti devono essere fornite adeguate informazioni riguardo i seguenti punti:

- la specifica condizione di rischio;
- i sintomi di esordio della malattia;
- le modalità di trasmissione;
- l'opportunità di evitare farmaci che possano mascherare l'insorgenza di febbre;
- il numero di telefono da chiamare in caso di dubbi o di comparsa dei sintomi.

I contatti saranno sottoposti a sorveglianza sanitaria per 14 giorni dall'ultimo contatto con il caso. Verrà, quindi, indicato al soggetto di:

- misurare la temperatura una volta al giorno per 14 giorni;
- identificare precocemente l'eventuale insorgenza di sintomi compatibili con infezione da 2019-nCoV;
- riportare al medico della ASL che effettua la sorveglianza, l'insorgenza di eventuali sintomi, in particolare se a carico dell'apparato respiratorio.

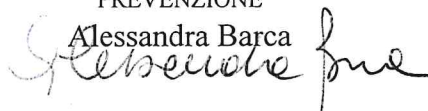
In caso di insorgenza di sintomi, il medico della ASL che effettua la sorveglianza provvederà a contattare il medico di accettazione di INMI Spallanzani al numero 06551701 per concordare le procedure di gestione del caso.

Il contenuto della presente circolare potrà essere aggiornato in base all'evoluzione della situazione epidemiologica e delle conoscenze scientifiche disponibili.

Si prega di voler dare la massima diffusione alla presente nota circolare ai servizi ed ai soggetti interessati, compresi i Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Medici di Continuità Assistenziale e le strutture sanitarie pubbliche e private territorialmente competenti.

Cordiali saluti,

IL DIRIGENTE
AREA PROMOZIONE DELLA SALUTE E
PREVENZIONE

Alessandra Barca


IL DIRIGENTE
AREA RETE OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

Giuseppe Spiga


IL DIRETTORE
Renato Botfi


DIREZIONE REGIONALE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA
AREA PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE
AREA RETE OSPEDALIERA E SPECIALISTICA

Allegato 1. Istruzioni operative per l'invio di campioni relativi alla diagnosi di infezione da
Coronavirus emergenti

Allegato 2. Definizione di caso ai fini della segnalazione

Allegato 3. Scheda per la segnalazione di casi di infezione da virus respiratori