

Protocollo operativo per la gestione di casi sospetti di infezione da 2019-nCoV in Puglia

Premessa

Il 31 dicembre 2019 la Commissione Sanitaria Municipale di Wuhan (Cina) ha segnalato all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) un cluster di polmoniti ad eziologia ignota che si è verificato nella città di Wuhan (provincia cinese di Hubei). I casi manifestavano sintomi quali febbre, tosse secca, mal di gola, difficoltà respiratorie, e gli esami radiologici del torace evidenziavano lesioni infiltrative bilaterali diffuse. Dalle prime indagini è emerso che la maggior parte dei casi riferiva un link epidemiologico con il mercato Wuhan's South China Seafood. Il mercato è stato chiuso il primo gennaio 2020. L'eziologia di questi casi è stata chiarita il 9 gennaio 2020, quando il Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ha comunicato l'identificazione di un nuovo Coronavirus denominato 2019-nCoV, rendendone pubblica la sequenza genomica. L'*outbreak* sembra essersi originato da un singolo o multipli eventi di trasmissione da animale a uomo (zoonosi), ma la sorgente dell'infezione non è ancora chiara. Il nuovo Coronavirus ha mostrato un'omologia di sequenza con il Coronavirus che nel 2002-2003 ha causato l'epidemia di SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*) ed è in grado di trasmettersi da uomo a uomo. Secondo le stime dell'OMS, attualmente l'*R0* del virus (numero di riproduzione di base, indica il numero di casi secondari attesi in seguito ad una singola infezione in una popolazione completamente suscettibile) è di 1,4-2,5. I dati indicano che il 25% dei casi confermati di infezione ha sviluppato una forma clinica grave e la letalità osservata è stata pari al 4% dei casi confermati in laboratorio. Ad oggi, l'OMS non ha dichiarato una Emergenza di Sanità Pubblica Internazionale (Public Health Emergency of International Concern – PHEIC).

Ufficialmente, l'OMS riporta, al 29 gennaio 2020, 4.593 casi confermati, di cui 4.537 in Cina e 56 casi in altri paesi. Tra i casi sono stati segnalati 106 decessi. Le autorità sanitarie cinesi hanno confermato l'infezione in 16 operatori sanitari (dati al 26 gennaio 2020). Tuttavia, i numeri sono in continua evoluzione.

Attualmente, il rischio di importazione in Italia è stato valutato come moderato e, poiché si tratta di una situazione emergente e in rapida evoluzione, l'ECDC fornirà costantemente informazioni aggiornate. Il Ministro della Salute ha riunito una *task force* per coordinare gli interventi nel nostro Paese, composta dalla Direzione Generale per la Prevenzione, dalle altre direzioni competenti, dai Carabinieri dei NAS, dall'Istituto Superiore di Sanità, dall'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani" di Roma, dall'USMAF (Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera), dall'Agenzia italiana del Farmaco, dall'Agenas e dal Consigliere diplomatico.

Con nota 0001997-22/01/2020-DGPRE-DGPRE-P il Ministero della Salute ha emanato la Circolare Ministeriale “Polmonite da nuovo coronavirus (2019 – nCoV) in Cina” (aggiornata con nota 0002302-27/01/2020-DGPRE-DGPRE-P), in cui sono specificate la definizione di caso, le modalità di segnalazione e le modalità di raccolta e invio dei campioni biologici. Tale Circolare è stata recepita con nota della Regione Puglia Prot. n. 286 del 23.01.2020. Secondo quanto riportato nella Circolare Ministeriale, un caso può essere considerato sospetto se:

A. Presenta una **infezione respiratoria acuta grave – SARI** (febbre, tosse e che ha richiesto il ricovero in ospedale), **E senza altra eziologia** che spieghi pienamente la presentazione clinica **E** almeno una delle seguenti condizioni:

- **storia di viaggi o residenza in aree a rischio della Cina**, nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia; oppure
- il paziente è un operatore sanitario che ha lavorato in un ambiente dove si stanno curando pazienti con infezioni respiratorie acute gravi ad eziologia sconosciuta.

B. Presenta una malattia respiratoria acuta **E** almeno una delle seguenti condizioni:

- **contatto stretto con un caso probabile o confermato** di infezione da nCoV nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia; oppure
- **ha visitato o ha lavorato in un mercato di animali vivi a Wuhan**, provincia di Hubei, Cina, nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia; oppure
- ha lavorato o frequentato una struttura sanitaria nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia dove sono stati ricoverati pazienti con infezioni nosocomiali da 2019-nCov.

La Regione Puglia, su mandato del Ministero della Salute, ha costituito una Task Force regionale per la gestione della nuova emergenza infettiva ed ha messo a punto il “**Protocollo operativo per la gestione di casi sospetti di infezione da 2019-nCoV in Puglia**”. Tale protocollo operativo, che potrà essere modificato in relazione a variazioni del quadro epidemiologico, prevede in particolare:

- centralizzazione della gestione dei casi sospetti (U.O.C. Malattie Infettive – AOUC Policlinico di Bari)
- presenza per ogni ASL di una ambulanza dedicata al trasporto dei casi sospetti
- attivazione di un ambulatorio che garantisca l'isolamento fino al trasferimento alla U.O.C. Malattie Infettive - Policlinico di Bari, in ogni Pronto Soccorso

- diagnosi tempestiva presso il Laboratorio di Epidemiologia Molecolare e Sanità Pubblica della U.O.C. Igiene - Policlinico di Bari.

Nel caso di pazienti che si recano direttamente al Pronto Soccorso, senza prima rivolgersi al Medico di Medicina Generale (MMG), è fondamentale attuare un “triage facilitato” che consenta l’identificazione tempestiva del caso sospetto per la corretta gestione.

In caso di soggetti che presentino il **criterio epidemiologico (provenienza da una qualsiasi provincia della Cina) ma asintomatici o con forma clinica lieve non rispondente al criterio clinico indicato nella Circolare Ministeriale** (nota 0002302-27/01/2020-DGPRES-DGPRES-P), **va valutata con il Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente** e in relazione al tempo trascorso dalla presunta esposizione (più o meno di 14 giorni) la possibilità di attuare un **isolamento fiduciario** del paziente a domicilio.

Il MMG/PLS che identifichi un contatto stretto di caso accertato di infezione da 2019-nCoV, dopo aver effettuato una valutazione clinica (flow chart n.1), deve immediatamente allertare il Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente. Secondo quanto riportato nella Circolare Ministeriale, per contatto stretto di caso si intende:

- Esposizione dovuta ad assistenza sanitaria, compresa assistenza diretta a pazienti affetti da nCoV, lavorare con operatori sanitari infettati da nCoV, visitare pazienti o permanere nello stesso ambiente di un paziente con nCoV.

- Lavorare a stretto contatto o condividere la stessa classe con un paziente con nCoV.

- Viaggiare con un paziente con nCoV, con qualsiasi mezzo di trasporto.

- Vivere nella stessa casa di un paziente con nCoV.

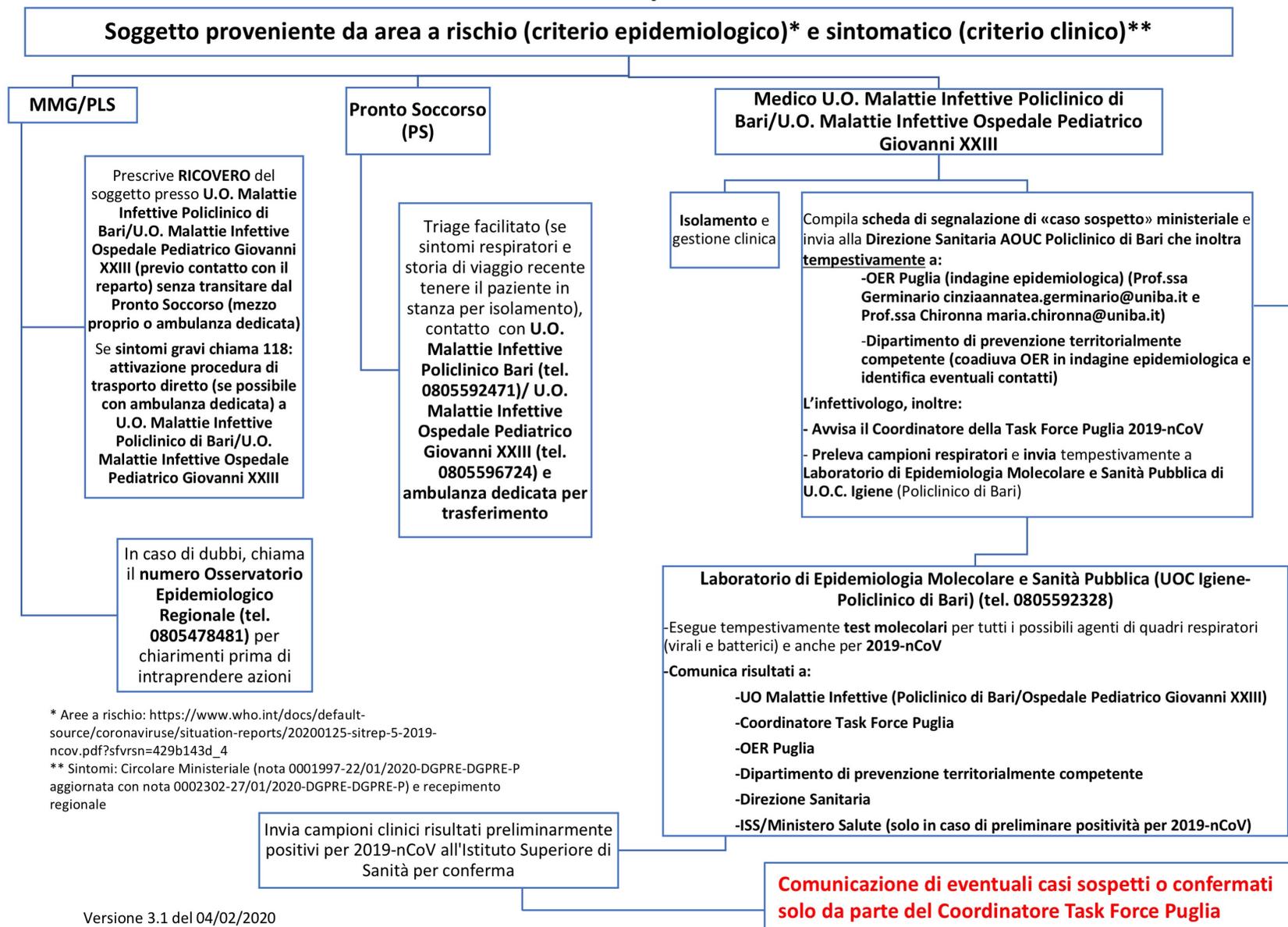
Il collegamento epidemiologico può essere avvenuto entro un periodo di 14 giorni prima o dopo la manifestazione della malattia nel caso in esame.

Di seguito, le flow chart esplicative che sintetizzano le procedure da adottare in presenza di casi sospetti (flow chart n.1), casi con criterio epidemiologico ma asintomatici o con forma clinica lieve non rispondente al criterio clinico gestiti dal Pronto Soccorso (flow chart n.2), casi con criterio epidemiologico ma asintomatici o con forma clinica lieve non rispondente al criterio clinico gestiti dal MMG o PLS (flow chart n.3).

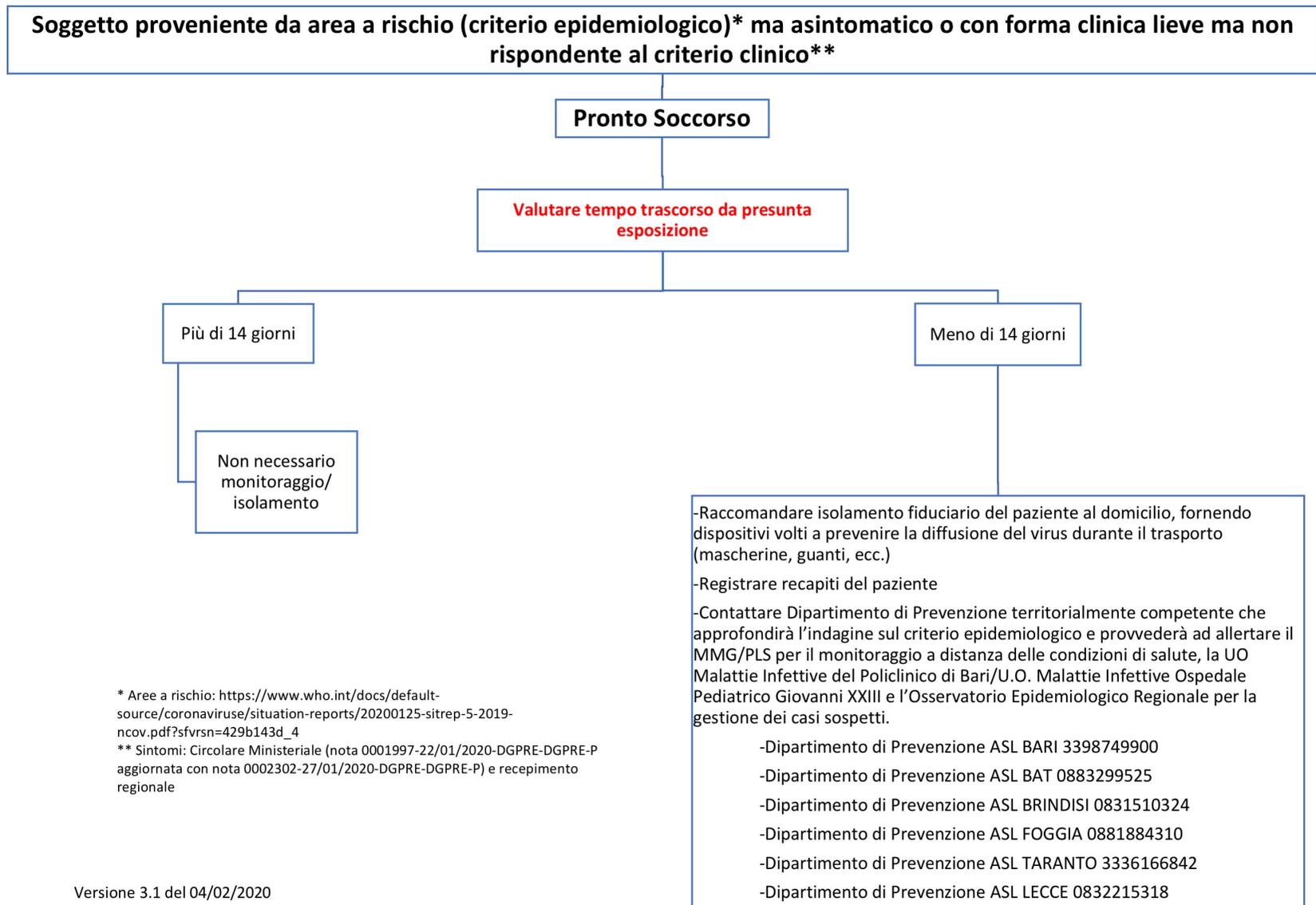
Riferimenti bibliografici

1. Epicentro. Focolaio di infezione da un nuovo coronavirus (2019-nCoV). <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/2019-nCoV>
2. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Novel coronavirus in China. <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>
3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Risk assessment: outbreak of acute respiratory syndrome associated with a novel coronavirus, China; First cases imported in the EU/EEA; second update (26/01/2020). <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/risk-assessment-outbreak-acute-respiratory-syndrome-associated-novel-0>
4. Ministero della Salute. Nuovo coronavirus - Cosa c'è da sapere. <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5338&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto>
5. World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV) situation. REPORT-6. 26 JANUARY 2020. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200126-sitrep-6-2019--ncov.pdf?sfvrsn=beae0c_4
6. World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV) situation. REPORT-8. 28 JANUARY 2020. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200128-sitrep-8-ncov-cleared.pdf?sfvrsn=8b671ce5_2

Flow chart n.1 - Gestione caso sospetto di infezione da 2019-nCoV



Flow chart n.2 - Gestione caso asintomatico con criterio epidemiologico da parte del Pronto Soccorso



Flow chart n.3 - Gestione caso asintomatico con criterio epidemiologico da parte del MMG/PLS

