



Regione Lombardia

**Giunta Regionale
Direzione Generale Sanità**

Data 06.05.2009

Protocollo H1.2009.0016563

Ai Direttori Generali:

- ASL
- Aziende Ospedaliere
- IRCCS di diritto pubblico
- IRCCS di diritto privato
 - Ospedali classificati
 - Case di Cura

LORO SEDI

Circolare n. 8/SAN/2009

OGGETTO: "Sindrome influenzale da nuovo virus A/H1N1: Indicazioni operative per sorveglianza, controllo, prevenzione in Regione Lombardia"

La dichiarazione OMS di fase 5 della possibile pandemia influenzale da nuovo virus A/H1N1 ha dimostrato l'estrema utilità del Piano Pandemico Regionale, adottato con Deliberazione del Consiglio Regionale 2 ottobre 2006 - n. VIII/216, le cui linee e indicazioni operative consentono una corretta gestione della problematica, evitando allarmismi o decisioni dettate da essi.

Con la presente si forniscono ulteriori direttive per sorveglianza, controllo, prevenzione in Regione Lombardia, anche in riferimento alle indicazioni ministeriali pervenute, compresa l'Ordinanza 4 maggio 2009.

1. Sorveglianza sanitaria nei soggetti a rischio di contagio

Con l'evolversi della situazione, determinata dal verificarsi di casi in più Paesi oltre a Messico e USA, cui potranno seguire, verosimilmente altri cluster, è evidente che il numero di soggetti potenzialmente infetti o comunque esposti potrebbe aumentare in modo considerevole.

Per tale motivo le misure di isolamento inizialmente previste per soggetti asintomatici provenienti da aree infette o per i contatti secondari di essi non sono più previste dalla Ordinanza ministeriale 4 maggio 2009.

Pertanto la sorveglianza sanitaria verrà attuata nei confronti dei seguenti soggetti:

- Persone segnalate dagli USMAF secondo i criteri stabili dal Ministero: in base agli accordi già definiti l'Ufficio di Sanità aerea di Malpensa provvede, in continuo, a trasmettere i questionari con i recapiti dei viaggiatori al fax server della DGS (n. fax 02/3936044), che inoltrerà agli indirizzi di posta elettronica H24 dei Dipartimenti di Prevenzione Medica delle ASL, che dunque debbono essere presidiati: la ASL prende in carico i casi di rispettiva competenza.
- Contatti famigliari di casi sospetti, ossia persone conviventi con soggetti inviati alla valutazione delle UO di Malattie Infettive secondo quanto più sotto indicato.

La sorveglianza consisterà in contatto telefonico quotidiano da parte degli operatori ASL per la verifica di eventuale sintomatologia (nel qual caso si procederà come di seguito indicato); dopo sette giorni dall'esposizione si provvederà a comunicare la conclusione della sorveglianza con mail all'indirizzo influenzaH1N1@regione.lombardia.it (nome e cognome, data di nascita, residenza, esito: "nessuna sintomatologia" oppure "insorgenza sintomatologia non riconducibile a H1N1", oppure "caso sospetto"; in quest'ultima situazione si inserirà in MAINF il caso) .

Naturalmente a tutti i soggetti sotto osservazione, sia comunicati dall'USMAF che contatti successivi di casi sospetti, andranno indicate le misure precauzionali da assumere (evitare luoghi sovraffollati riducendo i contatti sociali, coprire naso e bocca, utilizzare fazzoletti monouso, lavare le mani prima e dopo avere toccato naso e bocca) fermo restando che non sono previste misure di restrizione di frequenza di collettività o lavoro se non per i bambini/ragazzi della scuola dell'infanzia primaria e secondaria.

Al proposito si precisa che in considerazione di quanto indicato all'art. 5 dell'Ordinanza Ministeriale 4 maggio 2009, essendo vigente nella nostra regione la LR 12/03 ed il sistema di sorveglianza malattie infettive, non è richiesta alcuna certificazione per la riammissione scolastica: verrà quindi prodotta dai genitori autocertificazione relativa alla interruzione della frequenza scolastica per un periodo di 7 giorni dalla data di rientro in Italia dal Messico, secondo le disposizioni ministeriali.

2. Casi sospetti e contatti di caso: individuazione e gestione

Come già indicato sono definiti come ***casi sospetti*** le persone che presentino il *criterio clinico* (febbre > 38°C e tosse e/o dispnea ecc.) ed *epidemiologico* (permanenza in Paese ove si siano verificati cluster di nuova influenza - non sono ricompresi in questa definizione i Paesi nei quali non si sono verificati casi secondari; contatto stretto con caso probabile o accertato - da intendersi relativo a familiare convivente nella stessa abitazione o personale sanitario che ha assistito persona malata senza dotarsi dei DPI previsti).

I casi sospetti saranno indirizzati all'UO di Malattie Infettive più vicina (in tabella l'elenco) secondo le seguenti modalità:

- La persona viene invitata dal personale ASL (allertata direttamente se trattasi di persona sotto sorveglianza, o dal medico curante, o dal medico della continuità assistenziale, o dal servizio di emergenza-urgenza) a recarsi con il proprio automezzo e con mascherina chirurgica; il ricorso all'autoambulanza è riservato ai casi che si presentino in condizioni cliniche gravi;
- L'ASL preallerta l'UO di Malattie Infettive, di cui ha a disposizione il numero telefonico H24, perché la persona venga accolta e inoltrata per percorso separato e mantiene i contatti con essa per verificare l'evoluzione del caso.

Si rammenta che i percorsi separati vanno attivati in fase di triage anche per i soggetti che autonomamente dovessero accedere al PS.

L'UO di Malattie Infettive a fronte delle persone giunte all'osservazione:

- Effettua la valutazione clinica e, verificata la sussistenza del criterio clinico ed epidemiologico, provvede ad effettuare un doppio tampone nasofaringeo da inviare ad uno dei tre laboratori di riferimento (anche in questo caso le UO Malattie Infettive dispongono dei recapiti telefonici). A tale fine le U.O. di Malattie Infettive si approvvigionano autonomamente dei tamponi idonei per l'invio (sentire in proposito direttamente i laboratori).
- I soggetti per i quali le condizioni cliniche richiedano il ricovero saranno inviati in reparto in isolamento respiratorio; in caso di rinvio al proprio domicilio verranno fornite oltre ad una nota per il medico curante con gli esiti della valutazione e le indicazioni terapeutiche (ivi compresa l'eventuale consegna diretta di farmaci antivirali), le opportune informazioni consegnando il foglio allegato, di cui si conserverà copia controfirmata per presa visione. Il trattamento con antivirali, di cui ciascuna UO ha a disposizione alcuni cicli di trattamento, è a giudizio del medico specialista.
- I soggetti sottoposti a eventuali test rapidi non specifici per la nuova variante che escludano la presenza di virus influenzali di gruppo A, potranno essere rinvii a domicilio ma il campione dovrà comunque essere inviato al laboratorio di riferimento ed il caso segnalato all'ASL.
- Di ciascuno dei suddetti casi si provvederà a dare comunicazione all'ASL, compilando l'abituale foglio per la segnalazione di malattia infettiva, comprensiva in caso di rinvio a domicilio del recapito telefonico del soggetto (non è necessario compilare la scheda allegata alla Circolare Ministeriale, perché è compito dell'ASL farlo, inserendo poi i dati nel nostro sistema informativo MAINF); in relazione alla particolare situazione la segnalazione dovrà pervenire all'ASL, se non già a conoscenza, rapidamente, ad esempio tramite mail alle caselle di posta elettronica H24 (di cui le UO di Malattie Infettive sono in possesso).
- Gli esiti dei test eseguiti saranno trasmessi dal Laboratorio di Conferma (Università – Istituto di Virologia) alla DG Sanità che provvede a darne comunicazione al laboratorio di primo livello (A.O. Sacco – IRCCS San Matteo), alla U.O. di Malattie Infettive che segue il caso e dunque informa la persona interessata, alla ASL (che provvede all'aggiornamento della pratica e definizione del caso) utilizzando l'indirizzi H24 già noti.
Sempre la DG Sanità provvede alla gestione della comunicazione istituzionale.

La ASL, a fronte delle segnalazioni di casi sospetti/probabili ricevute, provvederà a:

- Inserire il caso in MAINF; al proposito si precisa che:
 - o sarà compilata la scheda "dati aggiuntivi";
 - o la scheda diagnosi, una volta ottenuta la conferma dal laboratorio, riporterà al campo "Altro agente" A/H1N1 (ovvero altro gruppo/sierotipo in caso di differente identificazione) e al campo Sierotipo/Fenotipo "Messico" (o altri "Brisbane"...);
 - o la scheda "esiti criteri" andrà compilata aggiungendo l'esame effettuato, il laboratorio cui è stato inviato e l'esito definitivo (è inteso che potrebbe essere positivo anche per virus diversi dalla nuova influenza).
- Inviare la pratica stampata a: m.pompa@sanita.it, outbreak@iss.it, anna_pavan@regione.lombardia.it una prima volta alla segnalazione e una seconda volta quando

gli accertamenti sono conclusi e la pratica può essere ritenuta definitiva; la DGS manterrà un elenco costantemente aggiornato di tutti i casi segnalati.

- Mantenere il contatto con le persone rinviate a domicilio per verificare il rispetto dell'isolamento domiciliare e sorvegliare i contatti conviventi, anche dei soggetti ricoverati.

Per quanto riguarda la **profilassi con antivirali**, l'attuale situazione del nostro Paese, ossia assenza di grandi cluster, come pure le caratteristiche cliniche con cui sinora la nuova influenza si è presentata, non indurrebbero a ritenere necessaria la profilassi per raggiungere lo scopo primario di rallentare la diffusione del virus. Dunque l'utilizzo di tali farmaci potrebbe avere l'unico significato di proteggere le persone che, esposte al contagio, potrebbero sviluppare la malattia in forma più grave.

L'art. 4 della citata Ordinanza indica la chemiopprofilassi esclusivamente per i "contatti stretti di casi confermati di infezione da virus A/H1N1". Si ricorda che contatto *stretto* si intende il contatto ravvicinato, prolungato e continuativo (dunque il soggetto convivente) e che occorre valutare la sussistenza di condizioni di particolare fragilità (ossia ricompresi tra i gruppi cui viene offerta, per condizioni patologiche, la vaccinazione antinfluenzale). Il medico dell'ASL di concerto con lo specialista infettivologo e il medico curante valuterà la proposta di chemiopprofilassi, che richiede consenso informato; il farmaco sarà erogato dalla farmacia ospedaliera che potrà ritirare ulteriori quantitativi presso la Farmacia dell'AO Sacco, con le modalità già riferite (richiesta a firma del Direttore dell'UO di malattie infettive).

Quanto sopra in attesa di ulteriori indicazioni ministeriali così da procedere in modo il più possibile omogeneo su tutto il territorio nazionale.

La nota ministeriale 2 maggio 2009 precisa che per gli operatori a stretto contatto con casi sospetti è indicato l'utilizzo di **misure di protezione individuali (DPI)** quali mascherine chirurgiche durante le procedure standard, mentre in caso di procedure che possono generare aerosol vanno indossati maschera filtrante (FP2), camice monouso, guanti ed occhiali protettivi.

3. Accertamenti di laboratorio

In attesa che risultino disponibili i test rapidi per l'identificazione della nuova variante del virus A/H1N1, si procederà con l'invio ai Laboratori di riferimento; in particolare i laboratori dell'AO Sacco e dell'IRCCS San Matteo effettueranno il primo livello, per individuare l'eventuale presenza di virus influenzale di gruppo A, inviando successivamente al Servizio di Virologia dell'Università di Milano per la conferma del sierotipo; quest'ultimo Servizio manterrà i contatti con l'ISS per concordare l'invio dei campioni, unico punto di inoltro all'ISS.

4. Organizzazione e comunicazione rete riservata H24

La DGS ha già diffuso a tutti i Direttori di UO Malattie Infettive e di Dipartimento di Prevenzione Medico i numeri telefonici e gli indirizzi mail H24 (ossia sempre disponibili e presidiati) degli stessi, dei laboratori di riferimento e della farmacia dell'AO Sacco, cosicché possano essere avviati e mantenuti tutti i contatti previsti più sopra.

Inoltre la DGS ha predisposto un indirizzario mail dei Direttori Generali e Sanitari di ASL, AO, IRCCS, Ospedali classificati, Case di Cura private, AREU.....cui vengono regolarmente indirizzate tutte le informazioni e indicazioni operative regionali: si ricorda infatti che le indicazioni e circolari ministeriali necessitano sempre di essere recepite e adeguate al contesto regionale.

Il sito della DGS riporta tutta la documentazione necessaria, oltre che un link al sito del Ministero; per tale motivo i comunicati stampa sulla situazione internazionale non verranno più inviati per mail, potendo essere direttamente consultati online.

IL DIRETTORE GENERALE
F.to (Dr. Carlo Lucchina)

Referenti:

Dr. L. Macchi – Tel 02 67653118

Dr.ssa A. Pavan – Tel 02 67653033

Dr.ssa M. Gramegna – Tel 02 67653064

U.O. di Malattie Infettive - Regione Lombardia

AO Ospedale di Circolo - Busto Arsizio	UO Malattie Infettive
Policlinico San Matteo – Pavia	U.O. Malattie Infettive e Tropicali
AO Legnano –	UO Malattie Infettive
AO Varese – Ospedale di Circolo e Fond. Macchi	UO Malattie Infettive
AO Ospedale Sacco	UO Malattie Infettive I^ Div.
	UO Malattie Infettive II^ Div.
	UO Malattie Infettive III^ Clinica.
AO Ospedale “A. Manzoni” di Lecco	UO Malattie Infettive
AO Ospedale di Cremona	UO Malattie Infettive
AO di Lodi – Ospedale Delmati – S. Angelo Lodigiano	UO Malattie Infettive -
AO di Como – Ospedale Sant’Anna	UO Malattie Infettive
AO di Mantova – Presidio Osp. “C. Poma” - Mantova	UO Malattie Infettive
AO di Bergamo – Ospedali Riuniti - Bergamo	UO Malattie Infettive
A.O. Spedali Civili di Brescia	1^ U.O. Malattie Infettive
	2^ UO Malattie Infettive
AO Niguarda di Milano	UO Malattie Infettive
AO San Gerardo di Monza	UO Malattie Infettive
Ospedale San Raffaele di Milano	UO Malattie Infettive
San Paolo A. di Milano	UO Malattie infettive

FOGLIO INFORMATIVO DA CONSEGNARE A PERSONE CON SOSPETTA INFLUENZA A/H1N1

Il sottoscritto _____,
nato a _____ il _____
residente a _____ in via _____

dichiara di essere stato informato sulla necessità di adottare le seguenti misure preventive:

- Informare il proprio medico curante dell'avvenuta valutazione ospedaliera, consegnando la nota ricevuta;
- Rimanere al proprio domicilio sino a 7 giorni dal termine della sintomatologia;
- Evitare le visite di altre persone esterne ai conviventi;
- Evitare accuratamente contatti stretti e ravvicinati bocca-bocca con i propri familiari, l'uso di stoviglie in comune, dormire in letto singolo.

data _____ Firma _____

Comunica altresì il seguente numero telefonico al quale risulterà disponibile per eventuali contatti da parte dell'ASL per monitorare l'evolvere della situazione e dei familiari: _____.