

Epidemia da CoViD-19 [“SARS-CoV-2”]: Indicazioni di definizione di caso sospetto/confermato e percorsi

Update 25 Febbraio 2020

Circolare Min. 5443 del 22/2/2020 e successive implementazioni

Definizione di caso

Caso sospetto

A. Un paziente con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di **almeno uno** dei seguenti sintomi: febbre, tosse, dispnea) che ha richiesto o meno il ricovero in ospedale

E

nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia, ha soddisfatto almeno una delle seguenti condizioni:

◆ storia di viaggi o residenza in **Cina+Korea+Giappone+Iran+Aree Rossa Italiane** (da ordinanze Min Sal/Regione);

oppure

◆ contatto stretto con un caso probabile o confermato di infezione da SARS-CoV-2;

oppure

◆ ha lavorato o ha frequentato una struttura sanitaria dove sono stati ricoverati pazienti con infezione da SARS-CoV-2.

Si sottolinea che la positività riscontrata per i comuni patogeni respiratori potrebbe non escludere la coinfezione da SARS-CoV-2 e pertanto i campioni vanno comunque testati per questo virus.

B. Un paziente ricoverato con diagnosi di broncopolmonite (con qualunque pattern radiologico) che non ha risposto ad adeguata terapia antibiotica e ha eseguito i test per virus e batteri per rilevamento dei comuni agenti etiologici con esito negativo, previa consulenza infettivologica.

Circolare Min. 5443 del 22/2/2020 e successive implementazioni

Definizione di caso

Caso probabile

Un caso sospetto il cui risultato del test per SARS-CoV-2 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 presso i Laboratori di Riferimento Regionali individuati o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus.

Caso confermato

Un caso con una conferma di laboratorio effettuata presso il laboratorio di riferimento dell'Istituto Superiore di Sanità per infezione da SARS-CoV-2, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

Percorso caso sospetto/confermato

Il percorso di seguito riportato è applicato in considerazione dell'attuale quadro epidemiologico e della contingente capacità di risposta delle strutture sanitarie.

In considerazione del percorso di seguito riportato è necessario che:

- ◆ Le strutture di malattie infettive che effettuano il triage infettivologico di ogni Azienda siano in grado di ricevere e garantire la presenza in sicurezza almeno di 8 pazienti nell'intervallo di tempo tra esecuzione del tampone e risultato
- ◆ Gli step contrassegnati da # necessitano di procedura aziendale

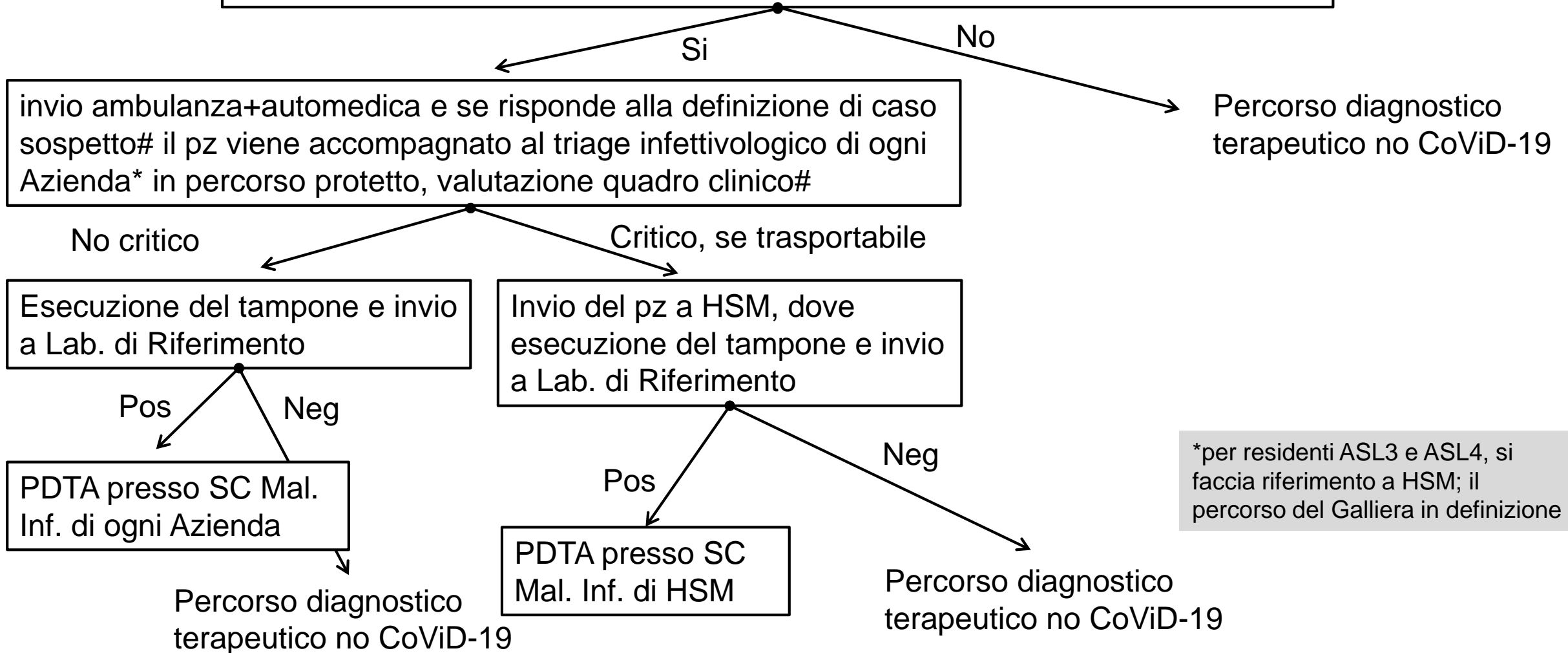
Ogni caso sospetto sarà tempestivamente comunicato a direzione ALiSa con form allegato (slide 7) da:

- ◆ Se caso domiciliare o autopresentazione studio MMG/PLS dall'Emergenza territoriale 118
- ◆ Se autopresentazione in PS dalla Direzione Sanitaria Aziendale
- ◆ Se paziente già ricoverato con diagnosi di broncopolmonite (definizione di caso sospetto B) dalla Direzione Sanitaria Aziendale

L'esecuzione di tampone per diagnosi di SARS-CoV-2 anche al di fuori dei percorsi sottoriportati sarà tempestivamente comunicata a direzione ALiSa con le modalità soprariportate

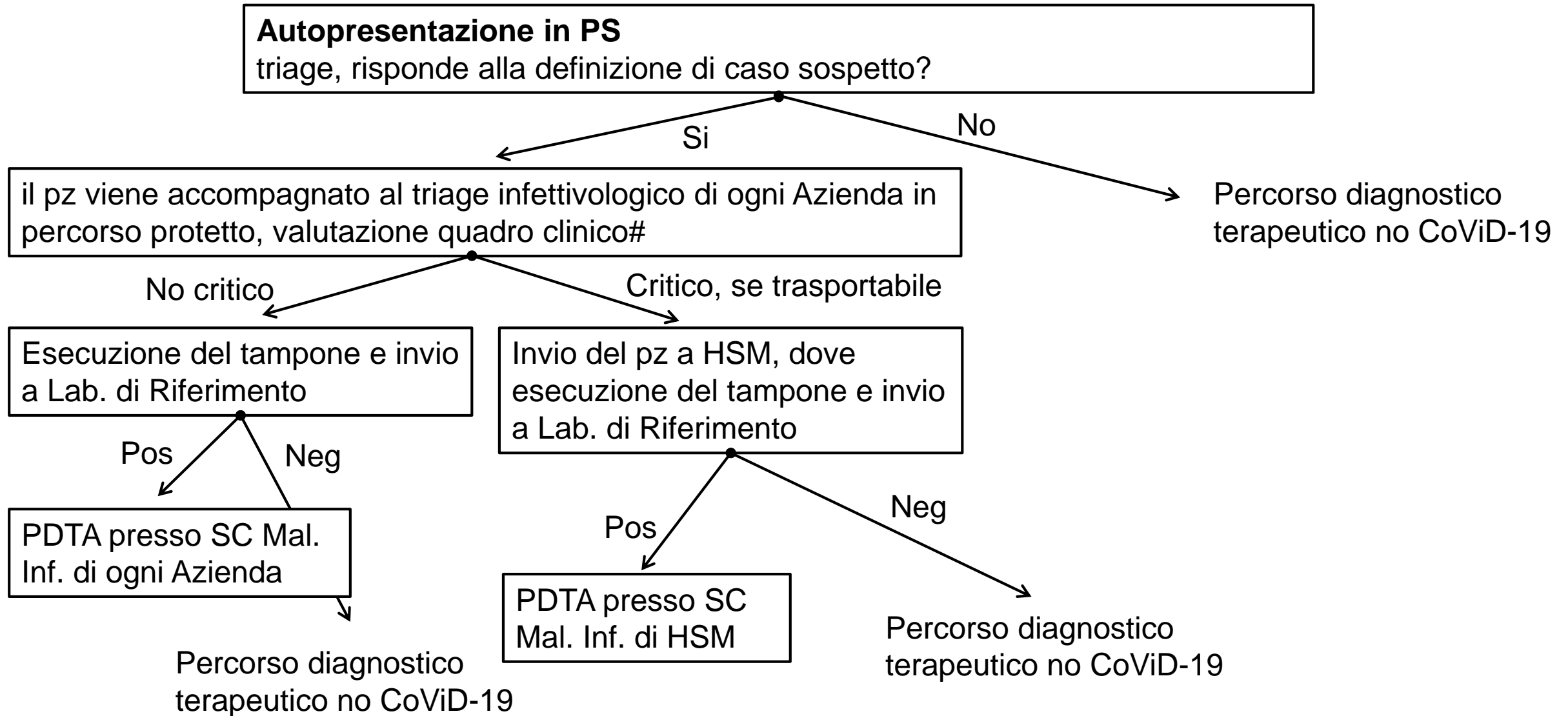
Percorso caso sospetto/confermato adulto

Caso domiciliare o chiamata, visita o autopresentazione studio MMG/PLS
→ chiamata 112 → triage 118#, risponde alla definizione di caso sospetto?



*per residenti ASL3 e ASL4, si faccia riferimento a HSM; il percorso del Galliera in definizione

Percorso caso sospetto/confermato



Form per comunicazione caso sospetto (in corsivo un esempio)

Identificativo (iniziali, sesso, anno di nascita)	Domicilio (Comune) e struttura sanitaria di competenza e numero telefonico di riferimento	In quale definizione di caso ricade A o B) ed eventuale link epidemiologico	Sintomi	Note
<i>A.B., M, 1950</i>	<i>Genova, Galliera, 349 000000</i>	<i>A, da Korea</i>	<i>Febbre, Tosse</i>	

Circolare Min. 5443 del 22/2/2020

Notifica dei casi

Le Regioni trasmettono giornalmente, entro le ore 11 e le ore 17 di ogni giorno (inclusi i festivi) al Ministero della Salute (all'indirizzo malinf@sanita.it).

Segnalazione dei casi [da precedenti circolari]

- ◆ QUANDO: entro 24 ore dalla rilevazione (cfr. Regolamento Sanitario Internazionale)
- ◆ A CHI: alla ASL del territorio di competenza e alla SC Prevenzione di A.Li.Sa. (prevenzione.alisa@regione.liguria.it). Copia della scheda deve essere inviata a malinf@sanita.it ed a sorveglianza.influenza@iss.it
- ◆ COSA: oltre alle informazioni contenute nella scheda di notifica, devono essere raccolte anche le seguenti informazioni:
 - data di partenza del caso sospetto da Cina o da altre zone infette secondo gli aggiornamenti epidemiologici più recenti;
 - volo di ritorno in Italia (o compagnia aerea e itinerario) e aeroporto arrivo;
 - contatto telefonico del paziente o del medico curante.