

DICHIARAZIONE OBBLIGATORIA DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI: CAMBIAMENTI DAL 1. GENNAIO 2008

Gentile collega, egregio collega

L'Ordinanza del Dipartimento federale degli interni concernente le dichiarazioni di medici e laboratori, che elenca individualmente tutte le malattie soggette a dichiarazione obbligatoria, sarà modificata a partire dal 1 gennaio 2008.

I cambiamenti previsti riguardano le seguenti malattie.

1. Rosolia

E' nuovamente introdotto l'obbligo della dichiarazione di laboratorio. Quando un laboratorio ci segnala il caso, le invieremo il modulo di dichiarazione complementare per il medico, da compilare subito e rispedirci. E' invece revocata la dichiarazione spontanea iniziale del medico.

A causa del rischio elevato di malformazioni congenite in caso di contagio durante la prima metà della gravidanza, l'OMS e gli Stati europei si sono posti come obiettivo l'eliminazione della rosolia sul continente europeo entro il 2010: oggi le informazioni si raccolgono attraverso il sistema Sentinella, troppo poco efficace vista la rarità dei casi.

2. Botulismo

E' revocato l'obbligo di dichiarare il botulismo da ferite e nei neonati, in quanto nessuna misura di salute pubblica è necessaria in questi casi.

Per i laboratori è introdotto l'esame sierologico quale metodo diagnostico supplementare. La positività all'esame diretto della tossina dura infatti solo un periodo molto breve.

3. Malattia invasiva da meningococco

In laboratorio è introdotto l'esame microscopico come metodo aggiuntivo. La messa in evidenza al microscopio di diplococchi gram-negativi nel liquido cefalorachidiano conferma l'esistenza di un caso accertato (ECDC-case definition).

4. HIV/AIDS

Per semplificare la raccolta dei dati è introdotto un modulo unico per la dichiarazione complementare di HIV, AIDS e per i decessi delle persone infette. E' quindi revocato l'obbligo della dichiarazione iniziale per AIDS. La sorveglianza delle infezioni con HIV rimane prioritaria per comprenderne l'evoluzione epidemiologica e per definire le misure preventive.

5. Sifilide (*Treponema pallidum*)

Anche qui vi sono novità per i laboratori: l'esame microscopico diventa il metodo aggiuntivo da utilizzare; sono anche definiti i metodi sierologici (VDRL/RPR, TPHA/TPPA, FTA- Abs) essenziali per la determinazione di caso. Infatti, a causa della bassa specificità dei test VDRL/RPR per *Treponema pallidum*, un risultato positivo senza conferma con test specifico (TPHA/TPPA, FTA-Abs) non deve essere dichiarato.

6. Virus del Chikungunya

E' introdotto l'obbligo di dichiarazione per il laboratorio (culture, PCR, sierologia positiva) e l'obbligo di dichiarazione complementare per il medico.

Infatti per la prima volta nel 2007 è stata documentata un'epidemia del virus di Chikungunya nell'Italia del nord. Il vettore della malattia, la zanzara tigre (*Aedes albopictus*), era già apparso nel Cantone Ticino. Nel 2007 anche l'UFSP ha registrato alcuni casi importati da viaggiatori. La malattia è caratterizzata da febbre, poliartrite ed eruzione cutanea. Per distinguere tra un'infezione importata e una trasmissione locale è molto importante l'esatta anamnesi con i dati relativi all'esposizione.

L'introduzione dell'obbligo di dichiarazione serve a identificare precocemente eventuali focolai epidemici. Un articolo sulla Chikungunya e un FAQ è stato pubblicato nel bollettino UFSP n. 48 del 26 novembre 2007.

7. Raccoglitore sulle malattie infettive dell'UFSP

A partire dal mese di dicembre 2007 può essere ordinato il nuovo raccoglitore blu a:

Dipartimento federale degli interni DFI
Ufficio federale della salute pubblica UFSP
Direzione Salute Pubblica
Sezione malattie trasmissibili
Schwarztorstrasse 96, CH-3007 Bern
Tel. +41 31 323 87 64
Fax +41 31 324 87 95

La dottoressa Danuta Reinholz, Medico cantonale aggiunto, è a disposizione per ulteriori informazioni (091 814 4002).

Ringrazio per la collaborazione e porgo cordiali saluti.

Il Medico cantonale
I. Cassis

Bellinzona, 10 dicembre 2007