

telefono
fax
e-mail

Via Dogana 16
091 814 40 02/03
091 814 44 46
dss-umc@ti.ch

Repubblica e Cantone Ticino
Dipartimento della sanità e della socialità
Divisione della salute pubblica

Funzionario
incaricato

**Ufficio del medico cantonale
6501 Bellinzona**

telefono
e-mail

Ai medici
con libero esercizio
nel Cantone Ticino
per il tramite dell'OMCT

Bellinzona
17 febbraio 2020



Ns. riferimento

Vs. riferimento

Info med – Coronavirus 2

Malattia da nuovo Coronavirus, COVID-19 - Aggiornamento

Gentile collega,

Egregio collega

Con questo nuovo scritto, desidero aggiornarvi sulla situazione relativa alla malattia causata dal nuovo Coronavirus a cui l'11 febbraio 2020 l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) ha attribuito una nuova denominazione: **COVID-19**, abbreviazione di "coronavirus disease 2019" o, in italiano, malattia da coronavirus 2019.

Ad oggi (17.2.2020) i casi registrati a livello mondiale sono 71'300 e quasi 1'800 i decessi; il 99% dei casi sono in Cina mentre altrove i casi confermati sono poco più di 700 e 4 decessi (Giappone, Filippine, Taiwan e Francia); questi 700 casi sono distribuiti in una trentina di Paesi: in Europa sono stati segnalati casi in Francia, Germania, Italia, Regno Unito, Finlandia, Svezia, Spagna, Russia e Belgio. La trasmissione locale al di fuori della Cina è per ora assai limitata e in nessun Paese vi è una trasmissione fuori controllo.

L'evolversi della situazione ha portato l'OMS lo scorso 30 gennaio a dichiarare l'infezione da nuovo Coronavirus **un'emergenza sanitaria di portata internazionale** (Public Health Emergency of International Concern). Si tratta di una decisione importante che, in base al Regolamento sanitario internazionale dell'OMS, è volta a rafforzare il coordinamento internazionale, garantire lo scambio trasparente di informazioni, generare ulteriori mezzi per la preparazione e la lotta all'epidemia di COVID-19, rallentarne la diffusione e attenuarne gli effetti.

Le conoscenze acquisite nel frattempo sulla malattia non forniscono nuove informazioni sul quadro clinico, caratterizzato da febbre e sintomi acuti di infezione delle vie respiratorie, spesso tosse secca, con mialgie e spossatezza; il quadro può evolvere in dispnea mediamente dopo 7

giorni e radiologicamente si dimostra una polmonite. L'incubazione stimata è tra 2 e 14 giorni. La contagiosità del virus, espressa attraverso il coefficiente R_0 si aggirerebbe tra 2 e 3: significa che una persona malata ha la potenzialità di infettare da 2 a 3 altre persone (come termine di paragone, R_0 dell'influenza è pure compreso tra 2 e 3, mentre R_0 del morbillo è tra 15 e 18). La stima attuale della letalità della malattia si aggira attorno al 2%, ma anche questo valore è per ora da prendere con le pinze.

La situazione internazionale è costantemente monitorata e tutti gli scenari sono al momento aperti: allo stato attuale un'evoluzione di tipo pandemico non può essere esclusa, per cui anche a livello cantonale stiamo concretamente lavorando per adattare il "vecchio" piano pandemia - preparato in occasione della pandemia 2009 - alla nuova situazione che presenta però sostanziali differenze (p. es. mancanza di un vaccino, assenza di una terapia antivirale efficace). Non mancherò comunque di informarvi in merito quando necessario.

La definizione aggiornata di caso sospetto (allegata) prevede ora la presenza di un criterio epidemiologico (viaggio in Cina (non da altri Paesi!) negli ultimi 14 giorni oppure contatto con un caso confermato di COVID-19) **e** dei criteri clinici (febbre $> 38^{\circ}\text{C}$ e sintomi acuti d'infezione alle vie respiratorie). La febbre può però mancare in alcuni pazienti, soprattutto nelle persone con deficit immunitario.

Visto quanto precede, allo stato attuale si ritiene che pazienti che si presentano o vi contattano per una sintomatologia di febbre e sintomi respiratori acuti con un'anamnesi di viaggio in Cina, rispettivamente con un contatto con persone con infezione confermata, devono essere ulteriormente valutati. Quindi:

- Se il paziente si presenta in studio medico, la cosa più importante è prevenire la trasmissione del virus al personale dello studio.
 - o Occorre dunque assolutamente fare indossare una mascherina chirurgica al paziente al suo arrivo nello studio;
 - o isolare il paziente in un locale che possa essere ventilato;
 - o il personale a contatto con il paziente deve indossare una mascherina FFP2, (o chirurgica, se non è disponibile una FFP2), guanti e camice protettivo e se disponibili gli occhiali protettivi;
 - o dopo che il paziente ha lasciato lo studio, il locale nel quale si trovava non deve essere utilizzato prima di essere stato completamente disinfettato con gli abituali prodotti disinfettanti.

- Se il paziente dovesse chiamare il vostro studio dichiarando i sintomi di cui sopra unitamente alla nozione di viaggio in Cina negli ultimi 14 giorni, si trasmette la chiamata alla centrale di allarme della Federazione ambulanze (144) segnalando un possibile caso di nuovo Coronavirus.

NB In casi dubbi, anche fuori orario, non esitate a contattarci o a contattare il medico infeziologo dell'ospedale prima di far intervenire il 144!

1) In entrambi i casi il paziente verrà prelevato dal Servizio ambulanze utilizzando adeguati mezzi di protezione e trasferendo il paziente in uno dei centri adibiti appositamente per svolgere gli ulteriori accertamenti, in condizioni controllate (per le persone adulte i 4 ospedali Regionali dell'EOC (Bellinzona, Locarno, Lugano, Mendrisio) e la Clinica Luganese di Moncucco; per i casi pediatrici l'Ospedale Regionale di Bellinzona).

2) Gli esami verranno effettuati SOLO dopo essere stati valutati da uno specialista in infettivologia e in accordo con il Medico cantonale, previa dichiarazione obbligatoria da fare entro 2 ore.

Qualora poi il caso dovesse confermarsi al laboratorio, si procederà a svolgere un'indagine ambientale (**contact tracing**) atta a individuare i contatti stretti, cioè le persone che abitano sotto lo stesso tetto o che hanno avuto un contatto a meno di 2 metri e per più di 15 minuti. Costoro sono persone ad alto rischio di sviluppare un'infezione e devono essere messe in **quarantena per 14 giorni dall'ultimo contatto** (normalmente al proprio domicilio) con contatti telefonici giornalieri da parte del nostro Ufficio.

Mi preme qui sottolineare l'importanza per ogni studio medico di **dotarsi del necessario materiale protettivo**, e questo anche in un'ottica di una possibile evoluzione pandemica. Se del caso, e appena il mercato lo permetterà (attualmente vi è una rottura di stock di alcuni articoli), rinnovare lo stock in termini di mascherine chirurgiche, mascherine FFP2, guanti in lattice e occhiali protettivi. A tale riguardo e a titolo indicativo, vi ricordo le scorte di mascherine e guanti previste per il settore ambulatoriale secondo l'edizione 2018 del piano pandemia nazionale.

Tabella 1: Raccomandazione di stoccaggio per le mascherine di protezione

| | | |
|--|--|---|
| Settore ambulatoriale | Studi medici | Ipotesi: durata della pandemia 12 settimane, 4 mascherine/giorno/persona a contatto con i pazienti, 7 giorni/settimana • Stoccaggio di 336 mascherine igieniche* per persona** a contatto con i pazienti |
| | Farmacie | Ipotesi: durata della pandemia 12 settimane, 4 mascherine/giorno/persona a contatto con i clienti, 7 giorni/settimana • Stoccaggio di 336 mascherine igieniche* per persona** a contatto con i clienti |
| | Servizi di soccorso preospedaliero | Ipotesi: durata della pandemia 12 settimane; un quarto dei viaggi riguarda persone affette da influenza • Durata delle scorte di 4 mesi con consumo normale , di cui 3 mesi per la copertura del consumo normale e 1 mese per le persone affette da influenza da trasportare |
| | Assistenza e cura a domicilio (Spitex) | Ipotesi: durata della pandemia 12 settimane, durata della malattia 7 giorni, 4 mascherine/giorno/persona a contatto con i pazienti, 7 giorni/settimana • Stoccaggio di 125*** mascherine igieniche* per persona** a contatto con i clienti o i pazienti. Se le mascherine vengono sostituite più frequentemente, occorre prevedere un fabbisogno maggiore |
| <small>* Ovvero mascherine FFP2/3, secondo il giudizio delle istituzioni interessate ** Posto a tempo pieno *** Numero di contatti/posti a tempo pieno</small> | | |

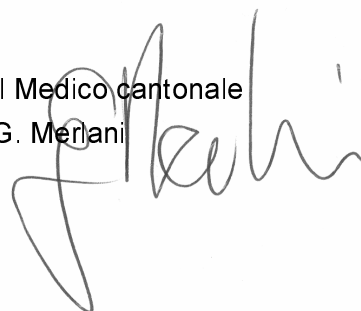
Tabella 2: Raccomandazione per lo stoccaggio di guanti sanitari

| | | |
|--|--|--|
| Settore ambulatoriale | Studi medici | Ipotesi: durata della pandemia 12 settimane, 15 contatti con 2 guanti sanitari/giorno/persona** a contatto con i pazienti 2500 guanti sanitari per persona** a contatto con i pazienti |
| | Farmacie | Nessuna raccomandazione relativa allo stoccaggio. Propagare l'igiene delle mani e in generale provvedimenti comportamentali |
| | Servizi di soccorso preospedaliero | Ipotesi: durata della pandemia 12 settimane, un quarto dei viaggi riguarda persone affette da influenza • Durata delle scorte di 4 mesi con consumo normale , di cui 3 mesi per la copertura del consumo normale e 1 mese per le persone affette da influenza da trasportare |
| | Assistenza e cura a domicilio (Spitex) | Durata delle scorte di 3 mesi con consumo normale |
| * Queste raccomandazioni comprendono l'osservanza di provvedimenti di igiene complementari in tutti i settori ** Posto a tempo pieno | | |

Non appena disporremo di nuove informazioni, sarà mia premura aggiornarvi in merito. Vi invito nel frattempo a consultare regolarmente il sito web dell'Ufficio del medico cantonale (www.ti.ch/coronavirus), dove troverete le informazioni più recenti e aggiornate sull'evoluzione dell'epidemia;

Ringrazio dell'attenzione e porgo a tutti cordiali saluti.

Il Medico cantonale
G. Meriani



Allegato Definizione caso secondo UFSP