

*** AGGIORNAMENTO DICEMBRE 2005 ***
INFLUENZA AVIARIA (H5N1)
CASO SOSPETTO E PRESA A CARICO

Gentile collega, egregio collega

L'epidemia d'influenza classica è ormai imminente e con essa aumenteranno le persone che la consulteranno con uno stato febbrile e una sindrome pseudo-influenzale. Al fine di evitare equivoci o falsi allarmi sull'apparizione di possibili casi di influenza aviaria, con il presente aggiornamento desideriamo darle alcune informazioni sulla *definizione di caso sospetto* (criteri necessari per porre la diagnosi di caso sospetto di influenza aviaria H5N1) e sulla procedura da seguire per organizzare un suo ricovero in ospedale e le misure protettive da prendere nello studio medico.

1. Situazione attuale

La situazione **al 7 dicembre 2005**, secondo quanto riportato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), fa stato di 135 casi, di cui 69 sono deceduti (tasso di letalità del 51%). A livello umano, oltre a Vietnam, Indonesia, Cambogia e Tailandia, sono stati segnalati anche 4 casi (2 morti) in Cina. Ci troviamo tuttora nella fase 3 OMS (fase 3 di allerta pandemica, su una scala di 6, dove 6 significa inizio della pandemia; vedi Info medici 2005/04).

Uno scenario possibile **nella fase attuale (fase 3 OMS)**, è quello dell'arrivo in Ticino di un paziente con sospetto di influenza aviaria in provenienza da una regione colpita. Si tratterebbe dunque di uno o pochi casi importati, in assenza di pandemia. È molto importante che questi possibili casi occasionali vengano prontamente riconosciuti e adeguatamente trattati. In questa fase, ogni caso sospetto deve essere ospedalizzato. Di fronte al numero verosimilmente molto basso di possibili casi, occorre assicurare una presa a carico ospedaliera ottimale, concentrando il sapere e riducendo al massimo il rischio di contagio. Per queste ragioni è stato definito un ospedale di riferimento: si tratta dell'**Ospedale regionale di Lugano (ORL)** e ogni caso sospetto deve essere qui riferito **previo accordo telefonico con il capo del Servizio centrale di prevenzione delle infezioni dell'Ente Ospedaliero Cantonale (EOC)**, dottor Enos Bernasconi, oppure, con il suo sostituto (Orari d'ufficio: 091 11 6022; altrimenti tramite centralino ORL 091 811 6111).

In caso di sospetto clinico, lei non deve effettuare alcun esame diagnostico per la ricerca del virus Influenza A (H5N1): i medici dell'Ospedale regionale di Lugano si occuperanno di effettuare i prelievi dei campioni necessari alla diagnosi e di organizzare le analisi di laboratorio secondo le raccomandazioni del Centro nazionale dell'influenza (Ginevra), in collaborazione con l'Istituto cantonale di microbiologia.

2. Definizione di caso sospetto

Nella seguente tabella sono descritti i criteri di caso sospetto di influenza aviaria H5N1.

Sintomi clinici	Stato influenzale con febbre = 38°C e almeno uno dei segni seguenti: tosse, difficoltà respiratorie, mal di gola
	E
Anamnesi di esposizione al virus dell'influenza aviaria	Nei 7 giorni che precedono l'apparizione dei sintomi, nozione di viaggio in un paese/regione dove l'influenza aviaria altamente patogena (HPAI) A(H5N1) imperversa nella popolazione animale. Lista dei paesi: http://www.bag.admin.ch/infekt/f/vogelgrippe.htm http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/updates/en/ http://www.bvet.admin.ch/01399/index.html?lang=fr
	E
	Minimo una delle affermazioni seguenti: <ul style="list-style-type: none"> - contatto stretto (<1 metro) con dei volatili d'allevamento, degli uccelli d'acqua migratori, dei maiali, morti o vivi e in qualsiasi condizione (compresi i mercati di uccelli) - Contatto (<1 metro) con un caso umano confermato di influenza aviaria H5N1 - Contatto (<1 metro) con una persona che soffriva di problemi respiratori inesplorati, deceduto in seguito - Contatto con installazioni nelle quali i volatili d'allevamento, uccelli d'acqua migratori, morti o vivi, hanno soggiornato nelle 6 settimane precedenti
Oppure	
Sintomi clinici	Stato influenzale con febbre = 38°C e almeno uno dei segni seguenti: tosse, difficoltà respiratorie, mal di gola
	E
Anamnesi d'esposizione al virus dell'influenza aviaria	Nei 7 giorni che precedono l'apparizione dei sintomi, aver lavorato in un laboratorio dove sono trattati dei prelievi umani o animali sospetti di Influenza aviaria H5N1

3. Procedere e presa a carico

Attualmente (dicembre 2005) il rischio di trasmissione da persona a persona è **estremamente basso**. Ciononostante, vista la severità dei disturbi respiratori, il tasso di letalità elevato e il rischio di trasformazione del virus in un ceppo potenzialmente pandemico, le precauzioni standard sono rinforzate da misure di protezione e d'isolamento corrispondenti a un rischio di trasmissione da **contatto**, da **goccioline** e da **aerosol**. Dal momento in cui l'anamnesi evoca una possibile esposizione al virus dell'influenza aviaria H5N1, il medico dovrà imporre le misure seguenti:

Accoglienza del paziente e anamnesi	<p>Quando esiste il sospetto mettere il paziente in un locale separato.</p> <p>Paziente: maschera di protezione filtrante FFP2 ("maschera per Tbc", ultrafiltrante) se sopportata.</p> <p>In caso di problemi respiratori o se tali maschere non sono disponibili, si raccomanda di utilizzare una mascherina chirurgica. Escludere le maschere con valvola.</p> <p>Personale: maschera di protezione filtrante FFP2</p>
Precauzioni durante l'esame clinico e gli esami paraclinici	<p>Paziente: maschera di protezione filtrante FFP2 (vedi sopra).</p> <p>Personale: tutte le persone implicate nelle cure ai pazienti devono portare un equipaggiamento individuale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - maschera di protezione filtrante FFP2 - occhiali di protezione - guanti non sterili monouso - camice non sterile monouso - disinfezione delle mani dopo aver tolto i guanti
Trasporto di un caso all'Ospedale regionale di Lugano (previo accordo telefonico con il capo del Servizio centrale di prevenzione delle infezioni EOC)	<p>Sia in un veicolo privato, sia in ambulanza, le misure seguenti devono essere rispettate:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Paziente: maschera di protezione filtrante FFP2 (vedi sopra). - Personale: maschera di protezione filtrante FFP2, guanti non sterili, occhiali di protezione, e camice non sterile. Disinfezione delle mani dopo aver tolto i guanti. Per ragioni di sicurezza stradale, l'autista può limitarsi al porto della maschera. - Ogni persona che accompagna il paziente (p.es. famigliari) dovrebbe almeno portare una maschera di protezione filtrante FFP2 o chirurgica. Disinfezione delle mani dopo contatto.
Misure da prendere nello studio medico dopo la partenza del paziente	<p>Devono essere eliminati nei rifiuti infettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Secrezioni/liquidi respiratori <p>Le superfici che sono state in contatto con il paziente devono essere disinfettate (www.sgsh.ch).</p> <p>Ogni persona possibilmente esposta al virus Influenza A (H5N1) deve sorvegliare attentamente il suo stato clinico e misurare la temperatura 1x/di, durante i 7 giorni che seguono l'esposizione. Ogni stato febbrile ± disturbi respiratori deve essere l'oggetto di una valutazione medica. Una profilassi post-esposizione con oseltamivir (Tamiflu®) deve essere prescritta a ogni persona che ha avuto contatto senza misure di protezione con un caso <u>confermato</u> di influenza aviaria H5N1. Se il contatto è avvenuto con le misure di protezione sopra descritte, una profilassi farmacologica non è indicata.</p>

4. Raccomandazioni di trattamento in caso di sospetto di Influenza A (H5N1)

	Sostanza	Dosaggio	Durata
<i>Trattamento di un caso sospetto (adulto)</i> Dopo conferma dei criteri di caso sospetto e dopo prelievo dei campioni da analizzare, un eventuale trattamento viene iniziato all'ospedale.	Oseltamivir 75 mg (Tamiflu®)	2 x 1 past. al giorno	5 giorni
<i>Profilassi post esposizione (adulto)</i> Tutte le persone esposte senza misure di protezione a un caso confermato di Influenza A (H5N1)	Oseltamivir 75 mg (Tamiflu®)	1 past. al giorno	10 giorni
<i>Profilassi pre esposizione</i>	Non è indicata nel contesto attuale		
Osservazioni Una replicazione del virus Influenza A (H5N1) è possibile anche dopo 48 ore dall'apparizione dei sintomi. È quindi necessario trattare le persone che si presentano in qualsiasi momento del decorso della malattia (non solamente nelle prime 48 ore).			

5. Notifica

I casi sospetti secondo la definizione riportata al punto 2 devono essere tempestivamente dichiarati al Medico cantonale telefonicamente o tramite lo specifico formulario di dichiarazione (fax 091 814 4446, tel. 091 814 4005; al di fuori degli orari d'ufficio tramite la Polizia cantonale 091 825 5555).

6. Ulteriori informazioni

Informazioni possono essere richieste al dott. Mario Lazzaro, medico cantonale aggiunto (091 814 4005).

Inoltre si possono consultare i seguenti siti internet:

<http://www.bag.admin.ch/infekt/f/vogelgrippe.htm> (Ufficio federale della sanità pubblica)

http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/pandemic/en/index.html (OMS)

Con cordiali saluti.

Il Medico cantonale
I. Cassis

Bellinzona, 9 dicembre 2005