



25 maggio

Troppi casi di morbillo in Ospedale. Possiamo evitarlo?

Luciano Pinto

lucianopinto@virgilio.it

L'ultimo numero dell'infografica settimanale pubblicata dal Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità riporta che in Italia al 23 maggio 2017 sono stati segnalati al Sistema di Sorveglianza Integrata Morbillo e Rosolia 2.581 casi di morbillo. Il 40% è stato ricoverato ed il 15% ha richiesto una visita nel pronto Soccorso; complicanze nel 34% dei casi, encefalite nello 0.1%, nessun decesso; l'89% degli ammalati non erano vaccinati, il 7% vaccinati con una sola dose; età mediana 27 anni.; 215 casi (8,3%) fra gli operatori sanitari ¹.

Questi dati meritano una riflessione

La trasmissione nosocomiale è oggi responsabile di un elevato numero dei casi di morbillo identificati durante una epidemia (fino anche al 45%), ed in particolare nei paesi in cui l'incidenza della malattia si è ridotta ². I fattori di rischio evidenziati nelle recenti epidemie sono rappresentati dal contatto di un ammalato con soggetti non immuni (operatori sanitari o altre persone), dal ritardo nella diagnosi di morbillo e nella attivazione delle opportune misure di controllo delle infezioni ³.

Il morbillo è una delle malattie infettive più contagiose, con un tasso netto di riproduzione (R_0) compreso tra 12 e 18 ⁴: il 90% delle persone non immuni che entrano in contatto con un ammalato svilupperà la malattia. Il virus viene trasmesso per contatto diretto mediante goccioline, o con diffusione aerea quando una persona infetta respira, tossisce o starnutisce, e può rimanere nell'aria o sulle superfici fino a due ore ⁵: un individuo suscettibile può quindi essere infettato anche quando l'ammalato non è più presente nell'ambiente ⁶. Le persone infette possono diffondere il morbillo da 4 giorni prima a 4 giorni dopo la comparsa dell'esantema ⁷, e cioè anche in un periodo in cui la malattia non viene ancora sospettata: è così possibile che un ammalato arrivi in un Ospedale in una fase in cui i segni clinici non sono ancora evidenti, ma è già in grado di trasmettere la malattia ai soggetti non immuni con i quali entra in contatto, dagli operatori sanitari che lo assistono alle altre persone presenti nel Pronto Soccorso o nei reparti, ai visitatori, etc. Fra questi vi possono essere anche soggetti ad elevato rischio di sviluppare complicanze della malattia, come gli immunodepressi, i bambini, e le donne in gravidanza.

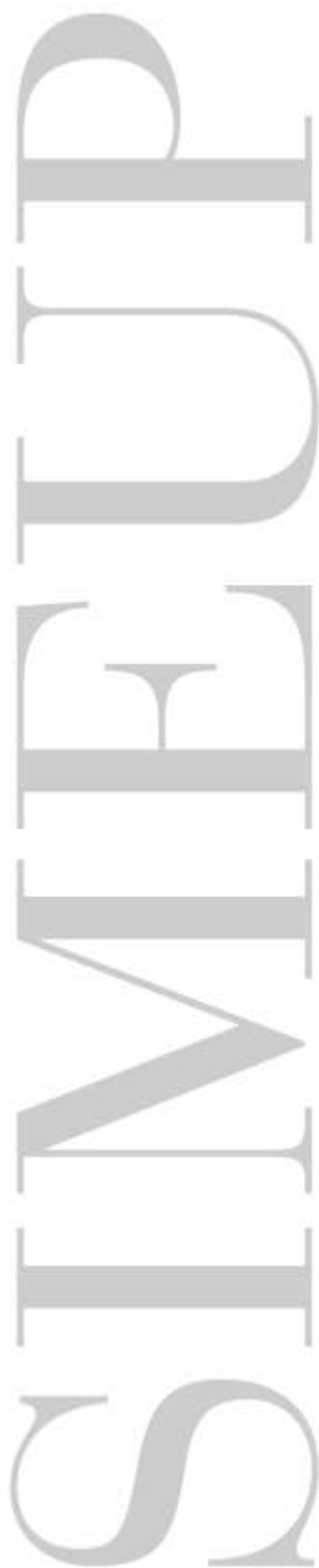
Inoltre, negli ultimi anni il morbillo sta colpendo maggiormente gli adulti che i bambini ^{1, 8, 9}, e negli Ospedali generali le procedure di triage raramente considerano i rischi infettivi derivanti dagli ammalati in fase prodromica ¹⁰. Ciò può portare al ricovero di pazienti potenzialmente affetti da morbillo senza che si adottino le misure di controllo delle infezioni.

La sala di attesa del Pronto Soccorso, dove stazionano i pazienti ed i loro familiari in attesa del triage o del ricovero, costituisce un punto critico ¹¹. La possibilità di contagio del morbillo è superiore a quella delle altre infezioni trasmesse per via aerea, come la tubercolosi e l'influenza, e le persone suscettibili possono infettarsi dopo un tempo di esposizione relativamente breve. Il rischio è tanto più elevato quanto maggiore è il tempo di contatto con una persona infetta, e quanto maggiore è l'affollamento: ridurre i tempi di attesa ed il numero degli individui presenti in una sala di attesa è importante quanto l'installazione di costose attrezzature per la ventilazione ed il ricambio dell'aria ¹². E' altresì importante che negli Ospedali Generali senza PS Pediatrico vi siano sale di attesa separate per adulti e per bambini, ed in tutti gli Ospedali sale di attesa per soggetti potenzialmente affetti da infezioni trasmissibili.

Tutto ciò evidenzia l'importanza del rispetto delle misure di controllo delle infezioni ¹³ nell'Ospedale, ed in particolare nel Pronto Soccorso, ma la principale misura per prevenire la trasmissione nosocomiale del morbillo è rappresentata dalla vaccinazione degli operatori sanitari suscettibili: un operatore sanitario suscettibile che si espone al morbillo mette a rischio se stesso, i pazienti che assiste e gli altri operatori.

Il Piano Nazionale di Eliminazione Morbillo e Rosolia congenita 2010-2015 ¹⁴ raccomanda di offrire la vaccinazione MPR agli operatori sanitari al momento dell'assunzione, di verificare lo stato immunitario nei confronti del morbillo (documentazione scritta di avvenuta vaccinazione o malattia) degli operatori già assunti e di vaccinare i soggetti suscettibili. Bisogna evitare che nelle aree del Pronto Soccorso prestino la loro attività soggetti non immuni (operatori sanitari, studenti in medicina, specializzandi, volontari, etc.).

In ogni struttura ospedaliera devono essere disponibili protocolli e linee guida per il controllo delle infezioni, con un costante aggiornamento sulla loro epidemiologia. Il personale addetto al triage deve ricevere una formazione sul precoce riconoscimento delle malattie infettive ad elevata contagiosità. Le misure di controllo da adottare in un Dipartimento di Emergenza includono ¹⁵:



1. il mantenimento di un elevato livello di consapevolezza tra il personale sanitario della possibilità di trasmissione del morbillo in ambito nosocomiale;
2. l'esclusione dal lavoro degli operatori sanitari suscettibili esposti nel periodo d'incubazione;
3. l'immediato isolamento dei casi sospetti che si presentano al Pronto Soccorso o in qualsiasi area di attesa ambulatoriale;
4. la ricerca dei contatti che potrebbero essere stati contagiati nelle sale d'attesa;
5. l'offerta della vaccinazione post-esposizione ai contatti suscettibili;
6. il rafforzamento della sorveglianza sui casi acquisiti in ospedale.

Bibliografia

1. Morbillo in Italia: bollettino settimanale, n° 9, 23 maggio 2017
http://www.epicentro.iss.it/problemi/morbillo/bollettino/Measles_WeeklyReport_N9.pdf
2. Maltezou HC, Wicker S. Measles in health-care settings. *Am J Infect Control.* 2013 ;41 :661-3.
3. Grgic-Vitek M, Freljh T, Ucakar V, et al. Spotlight on measles 2010: A cluster of measles in a hospital setting in Slovenia, March 2010. *Euro Surveill.* 2010;15 (20): pii=19573.
4. Fine PE, Herd immunity: history, theory, practice. *Epidemiol Rev.* 1993, 15 : 265-302.
5. American Academy of Pediatrics. Red book. 2015 Report of the committee on infectious diseases.. Chicago: The Academy; 2015.
6. Filia A. L'importanza di prevenire la trasmissione nosocomiale del morbillo, inclusa la trasmissione nelle aree d'attesa dei Pronto Soccorso Epicentro 21/05/2015
<http://www.epicentro.iss.it/problemi/morbillo/TrasmissioneNosocomialeSardegna.asp>
7. Center for Disease Control and Prevention – Measles (Rubeola)
<https://www.cdc.gov/measles/hcp/index.html>
8. Bassetti M, Schenone E, Calzi A, Camera M, Valle L, Ansaldi F, et al. Measles outbreak in adults in Italy. *Infez Med.* 2011;19:16–19
9. Komitova R, Kunchev A, Mihneva Z, et al. Nosocomial transmission of measles among healthcare workers, Bulgaria, 2010. *Euro Surveill.* 2011 ;16(15). pii: 19842
10. Shakoor S, Mir F Zaidi AKM, Zafar A. Hospital preparedness in community measles outbreaks—challenges and recommendations for low-resource settings. *Emerging Health Threats Journal.* 2015;8:10.3402/ehj.v8.24173
11. Botelho-Nevers E, Gautret P, Biellik R, et al. Nosocomial transmission of measles: an updated review. *Vaccine.* 2012; 30 :3996-4001
12. Beggs CB, Shepherd SJ, Kerr KG. Potential for airborne transmission of infection in the waiting areas of healthcare premises: stochastic analysis using a Montecarlo model. *BMC Infectious Diseases* 2010;10:247.
13. Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, Emilia Romagna; Compendio delle principali misure per la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza, 2010
<http://assr.regione.emilia-romagna.it/it/servizi/pubblicazioni/rapporti-documenti/compendio-infoss>
14. Piano Nazionale di Eliminazione Morbillo e Rosolia congenita 2010-2015
https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1519_allegato.pdf
15. Ministero della Salute, Morbillo: indicazioni operative per la gestione dell'epidemia in atto, 7 aprile 2017
http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=2896