



# Alisa

Sistema Sanitario Regione Liguria

Il Commissario Straordinario

Genova, data del protocollo

Ai Direttori/Responsabili Sanitari

Degli Enti Gestori delle Strutture

Socio-sanitarie residenziali

Regione Liguria

**Oggetto: Test diagnostici**

Si trasmettono, allegate alla presente, le seguenti note:

- Pandemia CODIV-19: Indicazioni sui test diagnostici e sui criteri da adottare nella determinazione delle priorità
- Pandemia CODIV-19: Aggiornamento delle indicazioni sui test diagnostici e sui criteri da adottare nella determinazione delle priorità - Update 5 Aprile 2020

Cordiali saluti

Il Commissario Straordinario

(Dr. G. Walter Locatelli)

A.Li.Sa. - Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria

C.F. / P. IVA 02421770997

Sede legale Piazza della Vittoria, n. 15, 16121 Genova (GE) - Tel. 010 548 4162

MAIL: [direzione.alisa@regione.liguria.it](mailto:direzione.alisa@regione.liguria.it) PEC: [protocollo@pec.alisa.liguria.it](mailto:protocollo@pec.alisa.liguria.it)



## **Pandemia COVID-19: Aggiornamento delle indicazioni sui test diagnostici e sui criteri da adottare nella determinazione delle priorità. Update 5 Aprile 2020**

Si descrivono di seguito le indicazioni e le azioni prioritarie in risposta alla pandemia di COVID-19 per quanto riguarda le indicazioni sui test diagnostici e sui criteri da adottare nella determinazione delle priorità in recepimento alla Circolare Ministeriale 11715/2020 del 3/4/2020 e delle raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e delle Commissione Europea riportate rispettivamente nei documenti "Laboratory testing strategy recommendation for COVID-19 – 22 March 2020" e "EU recommendations for testing strategies". Questi ultimi due documenti sono il riferimento della Circolare Ministeriale.

Di seguito si riporta una breve e schematica sinossi con l'obiettivo di favorire un'omogenea e pronta operatività.

### **Obiettivo delle raccomandazioni**

- ◆ Garantire l'operatività e la capacità dei laboratori in un quadro caratterizzato dalla carenza di disponibilità di reagenti
- ◆ Definire le strategie prioritarie
- ◆ Garantire la massima protezione per la popolazione più suscettibile e fragile e gli operatori sanitari

### **Un test per ogni obiettivo**

- ◆ Test molecolare per il rilevamento del genoma virale per diagnosi di infezione/malattia in atto (ad esempio il paziente con sintomatologia respiratoria, il paziente ospedalizzato, l'operatore sanitario sintomatico, ecc.)
- ◆ Test sierologico per la valutazione epidemiologica (ad esempio individuazione di setting a rischio, di situazioni di elevata circolazione, esposizione degli operatori, ...)
- ◆ Il CTS sostiene l'utilità dei test molecolari rapidi POCT, seppur in grado di processare pochi campioni contemporaneamente, nei casi in cui la diagnosi assuma carattere di urgenza



## Raccomandazioni

1. L'esecuzione del test diagnostico (quindi molecolare) va riservata prioritariamente ai **casi clinici sintomatici/paucisintomatici** e ai **contatti a rischio familiari o residenziali sintomatici**
2. È necessario implementare l'esecuzione dei test per l'identificazione dei casi nei contatti di casi confermati; in particolare si raccomanda l'identificazione dei contatti nelle 48 ore precedenti all'inizio della sintomatologia
3. Applicare nell'esecuzione dei test i **criteri di priorità** di seguito riportati
  - ◆ Pazienti con infezione acuta respiratoria grave
  - ◆ Pazienti con infezione respiratoria acuta ospedalizzati o ricoverati in RSA e nelle strutture di lunga degenza. Si raccomanda che l'esecuzione dei test sia compresa in programmi di controllo in questi specifici contesti. In particolare, è necessario saggiare i primi individui sintomatici nelle comunità chiuse per identificare i focolai, mettere in atto le azioni di controllo e contrasto. Tutti gli altri individui che presentano sintomi in contesti chiusi in cui si sia confermato uno o più casi possono essere considerati casi probabili e isolati senza ulteriori test
  - ◆ Operatori sanitari esposti a maggior rischio, operatori dei servizi pubblici essenziali sintomatici, operatori anche asintomatici delle RSA e delle strutture residenziali per anziani. In particolare, l'Organizzazione Mondiale della Sanità specifica che è necessario testare gli operatori sanitari sintomatici, inclusi quelli coinvolti nei servizi emergenziali e in attività non cliniche indipendentemente da contatti con caso confermato [symptomatic health workers (including emergency services and non-clinical staff) regardless of whether they are a contact of a confirmed case (to protect health workers and reduce the risk of nosocomial transmission)]. La posizione della Comunità Europea è coerente con l'indicazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità ("testing of symptomatic healthcare staff")
  - ◆ Persone più a rischio di sviluppare complicanze, i.e. malati con comorbidità, e persone vulnerabili

## Altre indicazioni

1. Effettuare un unico tampone naso-faringeo per ogni paziente
2. Effettuare un solo test da più campioni di un singolo paziente riuniti in un solo saggio
3. La guarigione deve essere supportata da assenza di sintomi **E** due test negativi eseguiti a distanza di 24 ore. A scopo puramente indicativo, in base a dati di letteratura e esperienza sul campo, potrebbe essere utile testare i paucisintomatici a 14 giorni dall'esordio dei sintomi e casi più gravi a 20 giorni dall'esordio dei sintomi.



- 3 →
4. Il paziente che presenta una positività al test molecolare per un solo target è da considerarsi COVID-19 positivo.

Quindi, rimangono valide le raccomandazioni, già inviate il 18 Marzo che si riportano per comodità con alcune integrazioni. Sono prioritariamente da sottoporre a test molecolare per rilevamento di SARS-CoV2:

- A. Paziente, che richieda il ricovero ospedaliero per qualsiasi causa con infezione respiratoria acuta (almeno un segno/sintomo di malattia respiratoria – es. tosse, difficoltà respiratoria)
- B. Paziente già ricoverato per qualsiasi causa che presenta infezione respiratoria acuta (almeno un segno/sintomo di malattia respiratoria – es. tosse, difficoltà respiratoria)
- C. Operatore Sanitario che presenta infezione respiratoria acuta (almeno un segno/sintomo di malattia respiratoria – es. tosse, difficoltà respiratoria), inclusi quelli coinvolti nei servizi emergenziali e in attività non cliniche indipendentemente da contatti con caso confermato, gli operatori dei servizi pubblici essenziali, operatori delle RSA e delle strutture residenziali per anziani.

Inoltre, è necessario implementare

- D. L'esecuzione del test diagnostico ai contatti a rischio familiari o residenziali sintomatici Tutti gli altri individui che presentano sintomi in contesti chiusi in cui si sia confermato uno o più casi possono essere considerati casi probabili e isolati senza ulteriori test
- E. L'esecuzione del test diagnostico ai casi clinici sintomatici/paucisintomatici anche domiciliari con priorità per le persone a maggior rischio di sviluppare complicanze i.e. malati con comorbidità, e persone vulnerabili
- F. Programmi ad hoc per le RSA e le strutture residenziali per anziani

Coerentemente con quanto sopraindicato sono attivi in Liguria un programma ad hoc di sorveglianza e contrasto al COVID-19 nelle RSA e nelle strutture residenziali sociosanitarie e un progetto di valutazione dell'esposizione degli operatori sanitari al SARS-CoV-2.

Prof. F. Ansaldi  
Direttore Dip. P.P.A.C.

Dott. W. Locatelli  
Commissario Straordinario



# Alisa

Sistema Sanitario Regione Liguria

---

## **Pandemia COVID -19 Indicazioni sui test diagnostici e sui criteri da adottare nella determinazione delle priorità**

### **Indicazioni rivolte ai Direttori/Responsabili Sanitari delle strutture residenziali sociosanitarie extra ospedaliere**

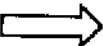
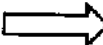
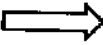
Facendo seguito alle Indicazioni "Pandemia Covid-19 Aggiornamento delle indicazioni sui test diagnostici e sui criteri da adottare nella determinazione delle priorità-Update 5 aprile 2020" ( che si allegano ) si evidenziano **indicazioni specifiche per le strutture residenziali.**

E' in corso un'indagine di tipo epidemiologico in tutte le strutture residenziali extra ospedaliere attraverso l'esecuzione di uno screening sierologico sia negli ospiti che negli operatori sociosanitari.

La circolare emessa dal Ministero della Salute del 3 Aprile 2020 dal titolo "*Aggiornamento delle indicazioni sui test diagnostici e sui criteri da adottare nella determinazione delle priorità*", identifica i casi nei quali è **necessario eseguire direttamente il test molecolare**, tra questi, alcuni riguardano direttamente tipologie di ospiti e di personale delle strutture residenziali.

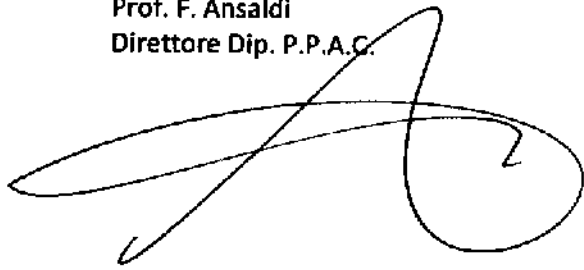
Sulla base di quanto richiamato anche nelle strutture residenziali si dovranno eseguire i test molecolari attraverso il prelievo tramite tampone (il test molecolare tramite tampone non interrompe l'effettuazione dello screening sierologico).

Per eseguire i test molecolari si identificano le seguenti indicazioni per l'effettuazione del tampone:

- a. Nella struttura sono presenti casi di Covid- 19  Tutti gli ospiti che presentano sintomi Covid- Correlati sono da considerarsi casi; non è necessario eseguire ulteriori tamponi.
  
- b. Nella struttura in cui si manifestano per la prima volta casi di ospiti sintomatici per sospetta infezione Covid-19  E' necessario effettuare il test molecolare al fine di saggiare i primi individui sintomatici nelle comunità chiuse per identificare focolai e mettere in atto azioni di controllo e monitoraggio.
  
- c. Operatori sanitari e sociosanitari  Se presentano sintomi Covid- 19 correlati è necessario eseguire tampone per test molecolare.

Qualora ci fosse sospetto di circolazione di SARS-COV2 o di epidemia in corso è necessario procedere a test molecolare (tampone) degli operatori presenti anche se asintomatici.

Prof. F. Analdi  
Direttore Dip. P.P.A.C.



Dr G. Walter Locatelli  
Commissario Straordinario

