



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE E DELLA COMUNICAZIONE
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
Ufficio V - *Malattie Infettive e Profilassi Internazionale*

N. DGPREV.V/10606/P/I.4.c.a.9

Risposta al Foglio del

N.

Lettera circolare

Roma 20 aprile 2007

Agli Assessorati alla Sanità delle Regioni a
Statuto Ordinario e Speciale

Loro Sedi

Agli Assessorati alla Sanità delle Province
Autonome di Trento e Bolzano

Loro Sedi

Dr. Aldo Ancona
Regione Toscana
Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche
di Solidarietà
Settore Igiene Pubblica - Commissione Salute –
Coordinamento Interregionale
Via Taddeo Alderotti, 26/N
50100 Firenze

e, p.c. All'Istituto Superiore di Sanità

SEDE

Ai Componenti del Gruppo tecnico di
monitoraggio del Piano Nazionale di
Eliminazione del Morbillo e della Rosolia
congenita

Loro Sedi

Oggetto: Piano Nazionale di Eliminazione del Morbillo e della Rosolia Congenita:
Istituzione di un Sistema di Sorveglianza Speciale per Morbillo

Facendo seguito alla nota DGPREV.V/19262/P/I.4.c.a.9, dell'8 agosto 2006, che ad ogni buon fine si allega (*Allegato 1*), nell'ambito delle competenze di sorveglianza delle malattie infettive che competono a questo Ministero, in accordo con le indicazioni contenute nel Piano Nazionale di eliminazione del morbillo (PNEM), e ravvisata l'opportunità di migliorare il sistema di sorveglianza del morbillo, in termini, soprattutto, di tempestività, completezza ed esaustività delle notifiche, per renderlo adeguato alla attuale fase di controllo della malattia (incidenza < 1 caso/100.000), viene istituito un Sistema di Sorveglianza Speciale per Morbillo.

Pertanto, viene stabilito che:

1. in questa fase di controllo del morbillo, le Aziende Unità Sanitarie Locali (ASL) indaghino tutti i casi sospetti con appropriate indagini di laboratorio. In particolare:
 - a. dovrà essere condotto l'accertamento sierologico (ricerca delle IgM o IgG specifiche) su ogni caso segnalato, per confermare la diagnosi. A tale scopo, si raccomanda di utilizzare i kit per la diagnosi su saliva e sangue predisposti dal Laboratorio di riferimento nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), Reparto Malattie Virali e Vaccini Attenuati - Dipartimento di Malattie Infettive, Parassitarie ed Immunomediate (referente Dott.ssa Loredana Nicoletti, email: loredana.nicoletti@iss.it). Tali kit sono già stati inviati dall'ISS alle Regioni, che provvedono a distribuirli alle singole ASL. Ulteriori kit possono essere richiesti alla dott.ssa Nicoletti;
 - b. la ricerca virale (isolamento, PCR) su campioni di urine va effettuata sui casi sporadici, o su 5-10 casi di un eventuale focolaio. I campioni di urine vanno prelevati entro 7 giorni dalla comparsa dell'esantema, ed inviati al laboratorio di riferimento nazionale dell'ISS, secondo le istruzioni fornite. Il laboratorio di riferimento nazionale comunica i dati sulla tipizzazione all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS);
 - c. ogni campione biologico (saliva/sangue/urine) deve essere accompagnato dalla scheda di trasmissione per gli accertamenti di laboratorio (*Allegato 2*);
 - d. per ogni campione biologico inviato, il Laboratorio di riferimento nazionale (ISS) informa, via e-mail, la Regione competente, il Centro Nazionale di Epidemiologia Sorveglianza e Promozione della Salute (CNESPS) ed il Ministero della Salute, dell'avvenuta ricezione. L'esito del test sarà inviato per posta al mittente del campione, ed alle Istituzioni sopra menzionate;
 - e. se la conferma sierologica (IgM/IgG) viene effettuata da un laboratorio periferico, tale informazione va riportata sul Modulo di segnalazione del caso (vedi punto 2 e *Allegato 3*);
 - f. se la ricerca virale viene effettuata in un laboratorio di riferimento regionale, è cruciale che la sequenza sia comunicata al Laboratorio di riferimento nazionale;
 - g. il Laboratorio di riferimento nazionale dell'ISS trasmette mensilmente all'OMS i dati relativi ai casi di morbillo confermati in laboratorio.
2. venga utilizzato un modulo standard per l'indagine epidemiologica e la segnalazione dei casi (*Allegato 3*). Questo modulo individuale va utilizzato anche per segnalare i casi di focolai

epidemici, in modo da raccogliere informazioni dettagliate su ogni singolo paziente. Per facilitare la raccolta e trasmissione dei dati, il modulo è disponibile anche in formato elettronico; questo potrà essere scaricato all'indirizzo www.ministerosalute.it o richiesto al Ministero della Salute, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria - Ufficio V (referente Sig. Corrado Cenci, email: c.cenci@sanita.it; fax: 06 59943096), compilato direttamente su PC e trasmesso per posta elettronica (il foglio excel è protetto da password, che sarà comunicata ai referenti) o via fax, seguendo il flusso descritto al punto 3; maggiori informazioni per la compilazione e gestione dei moduli elettronici sono riportate nell'*Allegato 4*.

3. venga osservato il seguente flusso informativo, ai fini del miglioramento della tempestività della segnalazione:
 - a. segnalazione alle AA.SS.LL., da parte del medico, per telefono, fax o posta elettronica, entro dodici ore dal sospetto di un caso di morbillo;
 - b. compilazione del modulo standard per l'indagine epidemiologica (*Allegato 3*) da parte della ASL e sua trasmissione immediata alla Regione e da questa al Ministero della Salute (Ufficio V, Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – referente Dr.ssa Maria Grazia Pompa, email: m.pompa@sanita.it; fax: 06 59943096) e all'Istituto Superiore di Sanità (Reparto Epidemiologia Malattie Infettive, CNESPS – referente Dr.ssa Marta Ciofi degli Atti, email: marta.ciofi@iss.it; fax: 06 44232444), per posta elettronica o per fax. La trasmissione va effettuata anche nei casi in cui non siano disponibili tutte le informazioni richieste;
 - c. le informazioni richieste dal modulo standard per l'indagine epidemiologica che vengono raccolte in un momento successivo al primo invio, vanno trasmesse appena disponibili da parte della ASL alla Regione e da questa al Ministero e all'Istituto Superiore di Sanità, attraverso il modulo allegato (*Allegato 3*), integrato nelle parti mancanti al primo invio ;
 - d. il Ministero della Salute provvede alla trasmissione dei dati all'ISTAT ed all'OMS.

Si prega di voler dare la massima diffusione della presente nota presso le strutture sanitarie territoriali.

SI

F.to Il Direttore dell'Ufficio V
Dr.ssa Maria Grazia Pompa



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE E DELLA COMUNICAZIONE
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
Ufficio V - *Malattie Infettive e Profilassi Internazionale*

N DGPREV.V/19262/P/1.4.c.a.9

Risposta al Foglio del

N

Roma 8 agosto 2006.

Agli Assessorati alla Sanità delle Regioni a
Statuto Ordinario e Speciale

Loro Sedi

Agli Assessorati alla Sanità delle Province
Autonome di Trento e Bolzano

Loro Sedi

Dr. Aldo Ancona
Regione Toscana
Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche
di Solidarietà
Settore Igiene Pubblica - Commissione Salute –
Coordinamento Interregionale
Via Taddeo Alderotti, 26/N
50100 Firenze

e, p.c. All'Istituto Superiore di Sanità

SEDE

Ai Componenti del Gruppo tecnico di
monitoraggio del Piano Nazionale di
Eliminazione del Morbillo e della Rosolia
congenita

Loro Sedi

Oggetto: Piano Nazionale di Eliminazione del Morbillo e della Rosolia Congenita:
Modalità di sorveglianza e notifica dei casi isolati e dei focolai

Nel 2003 con l'approvazione dell'Accordo tra il Ministro della Salute, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 13 novembre, si è dato il via al Piano Nazionale di eliminazione del morbillo, il quale individua nella sorveglianza una componente essenziale del processo di eliminazione, in quanto consente la verifica dell'efficacia degli interventi preventivi e del livello di controllo raggiunto.

Come illustrato nel Piano, i requisiti del sistema di sorveglianza dipendono dalla fase di controllo (tabella 1): più si progredisce verso l'eliminazione, migliori devono essere la sensibilità e la specificità del sistema (tabella 2).

Attualmente, in Italia, il morbillo è soggetto a notifica obbligatoria, con le modalità previste per le malattie di classe II: sulla base della definizione di caso, esclusivamente clinica, la segnalazione alla ASL, da parte del medico che effettua la diagnosi, deve essere fatta entro 48 ore. La ASL è tenuta all'indagine del caso, compilando il modulo individuale di notifica, ed alla

trasmissione delle notifiche, con cadenza mensile, alle Regioni che provvedono al loro invio al Ministero della Salute. Inoltre, dal 1994, con l'avvio del Sistema Informatizzato delle Malattie Infettive, la maggioranza delle Regioni utilizza un software per la gestione delle notifiche e la trasmissione mensile dei dati sia al Ministero della Salute che all'Istituto Superiore di Sanità (ISS).

Il Piano, peraltro, fa un richiamo alla opportunità di migliorare il sistema di sorveglianza, in termini, soprattutto, di tempestività, completezza ed esaustività delle notifiche, aspetti essenziali sia per mettere in atto le misure di controllo destinate a proteggere i contatti suscettibili, sia per identificare focolai epidemici ed indagarne le cause.

Inoltre, in accordo con quanto raccomandato a livello internazionale, è necessario garantire l'accesso ad esami diagnostici non invasivi per la conferma di laboratorio.

Attualmente, il tasso medio nazionale di copertura vaccinale è dell'88,6%, con bassa incidenza della malattia. Negli ultimi mesi si sono, inoltre, verificati piccoli episodi epidemici, con interessamento di alcune Regioni e PP.AA..

Alla luce della situazione corrente, che si configura simile alle previsioni fatte per lo stadio II, visto quanto riportato nel Piano (tabelle 1 e 2), è pertanto opportuno che:

- i medici segnalino tempestivamente tutti i casi sospetti (presenza di febbre e rash), per permettere l'eventuale attuazione delle azioni di profilassi post-esposizione;
- la ASL effettui l'indagine del caso, la ricerca attiva dei contatti suscettibili, la profilassi post-esposizione (individuando i casi in cui è opportuna la vaccinazione o la somministrazione della seconda dose) e la raccolta dei campioni per la conferma di laboratorio. È indispensabile il coinvolgimento dei pediatri di libera scelta (PLS), dei medici di medicina generale (MMG) e dei medici ospedalieri, anche assicurando la loro adeguata informazione circa le procedure previste;
- i campioni di urine, per la conferma di laboratorio, vengano inviati al laboratorio di riferimento nazionale per la tipizzazione presso l'ISS (Reparto Malattie Virali e Vaccini Attenuati - Dipartimento di Malattie Infettive, Parassitarie ed Immunomediate - ISS).

Si sottolinea, infine, che, in questa fase di attuazione del Piano, è importante che tutte le epidemie vengano indagate e ne venga data tempestiva ed esaustiva comunicazione allo Scrivente ed all'ISS (CNESPS – Reparto Epidemiologia Malattie Infettive).

Ciò al fine di consentire, a livello locale, l'attuazione delle appropriate misure di controllo e l'accertamento delle cause (copertura vaccinale sub-ottimale, accumulo di suscettibili, eventuali problemi di efficacia vaccinale) e, a livello centrale, il monitoraggio dello stato di avanzamento del Piano (in particolare, l'accumulo di suscettibili) e la comunicazione agli organismi sopranazionali

coinvolti nella realizzazione degli obiettivi del Piano stesso, Unione Europea ed Organizzazione Mondiale della Sanità.

Si coglie l'occasione per rammentare che tra le attività dell'indagine di una epidemia dovrebbero essere incluse la conferma di laboratorio, inclusa la tipizzazione del genotipo virale (almeno per 5-10 casi, possibilmente i primi), e la descrizione dei casi in termini di distribuzione per età, localizzazione geografica, stato vaccinale e possibile fonte del contagio.

SI

Il Direttore dell'Ufficio V
F.to Dr.ssa Maria Grazia Pompa

Tabella 1. Stadi del controllo del morbillo e della rosolia congenita

Stadio	Livello di controllo	Copertura vaccinale	Situazione epidemiologica
I	Controllo del morbillo limitato	Medio-bassa (<~90%)	<ul style="list-style-type: none"> • Morbosità elevata con frequenti epidemie • Periodo interepidemico ≤ 5 anni
II	Controllo del morbillo	Mantenuta a livelli medio-alti (>~90%) con almeno una dose di vaccino anti morbillo	<ul style="list-style-type: none"> • Bassa morbosità con periodiche epidemie di morbillo • Periodo interepidemico > 5 anni
IIIa	Verso l'eliminazione del morbillo	Mantenuta ad altissimi livelli (>95%) con due dosi di vaccino anti morbillo	<ul style="list-style-type: none"> • Interruzione della trasmissione indigena di morbillo • Bassi livelli di suscettibilità al morbillo nella popolazione
IIIb	Verso l'eliminazione del morbillo e la prevenzione della rosolia congenita	Mantenuta ad altissimi livelli (>95%) con due dosi di vaccino anti morbillo e mantenuta ad alti livelli con almeno una dose di vaccino anti rosolia (>90%) in programmi selettivi o universali	<ul style="list-style-type: none"> • Interruzione della trasmissione indigena di morbillo • Bassi livelli di suscettibilità al morbillo nella popolazione • Incidenza di rosolia congenita <1 per 100.000 nati vivi • Bassi livelli di suscettibilità alla rosolia nelle donne in età fertile • Incidenza della rosolia <1 per 100.000 abitanti (solo programmi universali)

Tabella 2. Sorveglianza minima raccomandata dall'OMS per il morbillo e la rosolia secondo lo stadio di controllo della malattia (7)

Attività di sorveglianza	Stadio I	Stadio II	Stadio IIIa	Stadio IIIb
Sorveglianza del morbillo	<p>Casi di morbillo sospetti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Raccogliere dati nazionali aggregando i casi per: <ul style="list-style-type: none"> ▪ gruppo di età ▪ stato vaccinale ▪ sede geografica 	<p>Casi di morbillo sospetti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Attività dello stadio I più: <ul style="list-style-type: none"> – Indagare i casi a livello sub-nazionale – Attivare una sorveglianza basata sui casi individuali – Attivare la conferma di laboratorio dei casi 	<p>Casi di morbillo sospetti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Effettuare una sorveglianza nazionale basata sui casi individuali ▪ Indagare ogni caso ed effettuare la conferma di laboratorio 	<p>Malattia febbrile con esantema:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Effettuare una sorveglianza nazionale basata sui casi individuali ▪ Indagare ogni caso ed effettuare la conferma di laboratorio
Indagare e prevedere le epidemie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Indagare le epidemie con le risorse disponibili 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Indagare tutte le epidemie individuate per determinarne la causa (per es. riduzione nell'efficacia del vaccino o scarsa copertura vaccinale) ▪ Effettuare una previsione delle epidemie 		
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Per ogni epidemia raccogliere campioni di laboratorio per 5-10 casi, in modo da confermare la diagnosi ▪ Raccogliere campioni virali per determinare il genotipo ▪ Indagare ogni malattia febbrile con esantema maculopapulare in gravidanza per seguirla ed individuare casi di rosolia congenita 			
Sorveglianza della rosolia congenita	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Effettuare una sorveglianza sentinella dei casi di rosolia congenita 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Raccogliere il numero totale di casi annuali di SRC ▪ Effettuare una sorveglianza individuale dei casi confermati in laboratorio, nei bambini di età inferiore a 1 anno ▪ Monitorare la suscettibilità per la rosolia nelle donne di età fertile 		
Sorveglianza della rosolia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Raccogliere il numero dei casi sospetti di rosolia per mese, aggregati per classe di età e stato vaccinale (opzionale per i paesi che non hanno un programma di vaccinazione per la rosolia) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Raccogliere il numero dei casi sospetti di rosolia per mese, aggregati per classe di età e stato vaccinale ▪ Se esiste un programma universale di vaccinazione per la rosolia, effettuare una sorveglianza nazionale basata sui casi 		


CONFERMA DI LABORATORIO DI MORBILLO, ROSOLIA E PAROTITE
SCHEDA PER L'INVIO DEI CAMPIONI

REGIONE _____ ASL _____ DISTRETTO _____

DATI ANAGRAFICI DEL PAZIENTE

Cognome e nome		Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
Nato il ____/____/____ a			
Domicilio: Comune		Provincia	
Indirizzo:		Telefono	
Residenza (se diversa da domicilio): Comune		Provincia	
Indirizzo:		Telefono	

DIAGNOSI CLINICA

 Morbillo Rosolia Parotite
STATO VACCINALE
Precedente vaccinazione

- No Non so, non ricordo
 Sì, 1 dose Sì, 2 dosi
 Sì, non ricordo le dosi

Se sì, quando ha effettuato l'ultima dose: ____/____/____

DATI CLINICI
Data di comparsa dell'esantema o della tumefazione parotidea: ____/____/____

 Tipo di prelievo: Sangue Saliva Urine

Data del prelievo

Medico referente:

Nome

Cognome

Indirizzo

N° di telefono

N.B. Prima di eseguire i prelievi contattare per il trasporto la dottoressa Nicoletti, tel.
 06 - 49903242/06 - 49903235; Fax. 06 - 49902082, e-mail: loredana.nicoletti@iss.it

Piano Nazionale di Eliminazione del Morbillo e della Rosolia Congenita
MODULO per l'INDAGINE EPIDEMIOLOGICA E LA SEGNALAZIONE DEI CASI DI MORBILLO

Codice Identificativo caso

0000

REGIONE ▼ | ASL ▼ | DISTRETTO

Medico segnalatore Dr. Data segnalazione
(gg/mm/aaaa)

DATI ANAGRAFICI CASO

Cognome **Nome** Sesso M F

Nato il . a ...
(gg/mm/aaaa)

Domicilio : Comune ... Provincia ▼

Indirizzo: Telefono
(Via, Piazza, Viale, e N. civico)

Residenza (se diversa da domicilio): Comune

Provincia ▼

Indirizzo: Telefono
(Via, Piazza, Viale, e N. civico)

Comune di insorgenza sintomi:

Collettività frequentate :

Nido Sede ...

Materna

Scuola Elementare Classe

Media

Superiore Sezione

Altro , specificare...

Lavoro

(tipo di attività e sede)

Altra collettività (es caserma, ospedale, strutture sportive, strutture carcerarie):

(specificare sede) ...

STATO VACCINALE**Precedente vaccinazione contro il morbillo :**

- No Non so, non ricordo
- SI, 1 dose SI, d dosi SI, non so, non ricordo le dosi dosi

Se si, quando ha effettuato l'ultima dose:..

_____ (gg/mm/aaaa)

DATI CLINICI**Data di comparsa della febbre ::**

_____ (gg/mm/aaaa)

Febbre > 38° C

- SI No

Data di comparsa dell'esantema :

_____ (gg/mm/aaaa)

Durata dell'esantema > 3 giorni :

- SI No

Altri Sintomi

- Rinite Congiuntivite Tosse

CONFERMA DI LABORATORIO**Ricerca IgM su sangue :**

- SI No Non Noto

Se si: data ...

_____ (gg/mm/aaaa)

Esito:

- Positivo Negativo

Ricerca delle IgG :

- SI No Non Noto

primo campione: data

_____ (gg/mm/aaaa)

titolo

secondo campione: data

_____ (gg/mm/aaaa)

titolo

Isolamento virale :

- SI No Non Noto

Se si: data ...

_____ (gg/mm/aaaa)

- Positivo Negativo

Tipo ceppo

- SI No Non Noto

PCR

Se si: data ...

_____ (gg/mm/aaaa)

- Positivo Negativo

Tipo ceppo

COMPLICANZE/ ESITI

Complicanze : Otite Cherato-congiuntivite Polmonite
 Laringotracheobronchite (Croup) Meningite Encefalite acuta
 Diarrea Convulsioni Trombocitopenia
 Altro

Ricovero : SI No Non Noto

Se sì: Ospedale: ... _____

Reparto: _____

Motivo... _____

Data di ricovero..... _____ Data di dimissione.. _____
(gg/mm/aaaa) (gg/mm/aaaa)

Esiti: No SI Quali.. _____ Non Noto

Decesso: No SI Quando _____ Causa _____ Non Noto
(gg/mm/aaaa)

ORIGINE DEL CONTAGIO

Nei 7-18 giorni prima dell'esordio dell'esantema il paziente è stato a contatto con un altro caso di morbillo?

Non so No Se Sì dove: Famiglia _____
 Collettività _____
 Altro _____
(Specificare)

Il contatto è avvenuto: Nella regione di residenza
 In altra regione: Dove... _____
 All'estero: Dove.. _____
 Non so

CLASSIFICAZIONE FINALE DEL CASO

Sospetto Probabile Confermato Non caso

IDENTIFICAZIONE DEI CONTATTI

Nei 5 giorni precedenti e nei 4 giorni successivi la comparsa dell'esantema, Il paziente ha avuto contatti negli ambiti:

Famiglia _____

(segnalare numero sogg. suscettibili o vaccinati con < 2 dosi)

Collettività _____

(segnalare numero sogg. suscettibili o vaccinati con < 2 dosi)

Altro _____

(segnalare collettività frequentate o vaccinati con < 2 dosi)

Sono stati vaccinati il seguente numero di contatti:

Famiglia _____ Collettività _____ Altro _____

Altri Interventi attuati – osservazioni:.... _____

Nome compilatore: _____ **Recapito telefonico:** _____

Data _____ **Firma** _____
(gg/mm/aaaa)



Piano nazionale di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita

ISTRUZIONI PER ESEGUIRE I PRELIEVI PER LA CONFERMA DI LABORATORIO di MORBILLO, ROSOLIA e PAROTITE

- **Un campione di sangue capillare o venoso e un campione di saliva per il dosaggio delle IgM specifiche saranno raccolti tra 4 e 28 giorni dopo la comparsa del rash cutaneo, o della tumefazione parotidea.**
- **Dagli stessi soggetti sarà raccolto un campione di urine preferibilmente entro 3 giorni dalla comparsa dell'esantema o della tumefazione parotidea (periodo entro il quale il virus è più facilmente isolabile) e comunque non oltre 7 giorni.**

La corretta scelta dei tempi di prelievo dei campioni biologici rispetto all'insorgenza delle manifestazioni cliniche è importante per l'interpretazione dei risultati e per giungere ad una conferma accurata.

La soluzione ideale è effettuare contemporaneamente sia il prelievo di sangue e saliva per la diagnosi sierologica sia il prelievo di urine per l'isolamento virale. Questo è possibile se i prelievi vengono tutti effettuati **tra il 4° ed il 7° giorno** dall'esordio dell'esantema (per i casi sospetti di morbillo o rosolia), o della tumefazione parotidea (per i casi sospetti di parotite epidemica).

Il kit di raccolta contiene:

- Provetta per la raccolta della saliva
- Strisce di carta bibula per la raccolta del sangue capillare
- Lancette
- Etichette
- Busta grande per l'inserimento dei campioni e dei documenti
- Scheda identificativa paziente
- Contenitore per la raccolta delle urine.

Le istruzioni per la raccolta e l'invio dei campioni sono riportate di seguito.

N.B. Prima di eseguire i prelievi contattare per il trasporto la dottoressa Nicoletti, tel. 06-49903242/06-49903235; Fax. 06-49902082, e-mail: loredana.nicoletti@iss.it

A) Raccolta e spedizione dei campioni di sangue capillare e di saliva per il dosaggio delle IgM

1. Tempo di raccolta

- 4°-28° giorno dalla comparsa dell'esantema o della tumefazione parotidea
- I prelievi possono essere eseguiti contemporaneamente alla raccolta delle urine per l'isolamento virale, tra il **4° ed il 7° giorno** dall'inizio dei sintomi

2. Come eseguire il prelievo di sangue capillare

- Pungere con la lancetta il dito indice o il tallone (per i lattanti). Raccogliere sulla carta bibula da 3 a 6 gocce di sangue. Ogni striscia può contenere due-tre gocce di sangue.
- Le strisce vanno lasciate asciugare all'aria e poi inserite in busta di plastica etichettata con nome e cognome del paziente e la data di prelievo del campione.
- Le strisce di carta bibula vanno conservate a temperatura ambiente fino al momento della spedizione.
- Istruzioni più dettagliate per il prelievo sono riportate nel foglio allegato.

3. Come eseguire il prelievo di saliva

- La raccolta di saliva va eseguita preferibilmente al mattino, prima di lavare i denti. Durante il giorno il campione di saliva può essere raccolto non prima che siano passati 30 minuti dall'assunzione di cibo o bevande.
- Aprire la provetta ed il contenitore interno, ed estrarre il tampone d'ovatta (*Salivette*). La pellicola di plastica che avvolge il tampone non deve essere tolta.
- Strofinare il tampone sulla gengiva del paziente. Il tampone deve inumidirsi bene (ci vorranno uno o due minuti).
- I bambini più grandi e gli adulti, possono masticare il tampone o tenerlo sotto la lingua. In questo caso, il tampone va tenuto in bocca finché il paziente sente di dover deglutire la saliva (di solito sono sufficienti 30-45 secondi)
- Rimettere il tampone nel contenitore interno, e questo nella provetta di plastica.
- Scrivere sull'etichetta il nome e cognome del paziente e la data di prelievo del campione. Attaccare l'etichetta sull'esterno della provetta.
- Istruzioni più dettagliate per il prelievo sono riportate nel foglio allegato.

4. Come inviare i campioni al laboratorio di riferimento nazionale

La spedizione dei campioni va effettuata per posta, entro 24 ore dal prelievo.

La confezione dei campioni per il trasporto va effettuata e come segue:

- Inserire la Salivette e la carta bibula nella busta di plastica.
- Compilare la scheda di segnalazione ed inserirla nella tasca esterna della busta di plastica.
- Inserire il tutto nella busta di carta imbottita e spedirla all'indirizzo presente sull'etichetta.
- Avvisare telefonicamente al n° 06 49903235/49903242.

B. Raccolta delle urine per isolamento virale

L'isolamento del virus non è necessario per la diagnosi, ma è importante per tipizzare il genoma e risalire all'origine geografica del virus.

Può essere eseguito durante la prima settimana di malattia su un campione di **urine**, **secondo le istruzioni riportate di seguito.**

1. Tempo di raccolta

- I campioni di urine devono essere raccolti entro 7 giorni dalla comparsa dell'esantema o tumefazione parotidea
- Le urine possono essere raccolte contemporaneamente ai prelievi di sangue e saliva, tra il **4° ed il 7° giorno** dall'inizio dei sintomi

2. Modalità di raccolta e trasporto

- I campioni ideali sono rappresentati dalle prime urine eliminate al mattino in quanto contengono la quota maggiore di cellule di sfaldamento delle vie urinarie nelle quali è presente il virus del morbillo nella fase acuta dell'infezione
- Il campione adeguato è pari a 10-50 ml di urine
- Le urine vanno raccolte usando un qualsiasi contenitore per urinocoltura.
- Il contenitore deve essere etichettato con il nome del paziente, la data del prelievo e la data di esordio dell'esantema
- Le urine vanno conservate a +4°-8° C e devono essere trasportate entro 24 ore in Istituto Superiore di Sanità.
- Prima di eseguire il prelievo contattare per il trasporto la dottoressa Nicoletti, tel. 06-49903242/06 - 49903235; Fax. 06-49902082, e-mail: loredana.nicoletti@iss.it



CONFERMA DI LABORATORIO DI MORBILLO, ROSOLIA E
PAROTITE

SCHEDA PER L'INVIO DEI CAMPIONI

REGIONE _____ ASL _____ DISTRETTO _____

DATI ANAGRAFICI DEL PAZIENTE

Cognome e nome	Sesso M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Nato il ____/____/____ a	
Domicilio: Comune	Provincia
Indirizzo:	Telefono
Residenza (se diversa da domicilio): Comune	Provincia
Indirizzo:	Telefono

DIAGNOSI CLINICA

Morbillo Rosolia Parotite

STATO VACCINALE

Precedente vaccinazione

- No Non so, non ricordo
 Sì, 1 dose Sì, 2 dosi
 Sì, non ricordo le dosi

Se sì, quando ha effettuato l'ultima dose: ____/____/____

DATI CLINICI

Data di comparsa dell'esantema o della tumefazione parotidea: ____/____/____

Tipo di prelievo: Sangue Saliva Urine

Data del prelievo

Medico referente:

Nome

Cognome

Indirizzo

N° di telefono