

Ministero della Salute

DGISAN

0009782-P-23/03/2012

I.S.I.r.3



103425055



# *Ministero della Salute*

DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA VETERINARIA, SICUREZZA ALIMENTARE E ORGANI  
COLLEGIALI PER LA TUTELA DELLA SALUTE  
DIREZIONE GENERALE PER L'IGIENE E LA SICUREZZA DEGLI ALIMENTI E DELLA  
NUTRIZIONE  
UFFICIO V - III

Federazione Italiana Medici  
di Medicina Generale  
P.zza G. Marconi, 25  
00144 Roma  
Tel. 0654896625  
Fax 0654896645  
Mail: [fimmg@fimmg.org](mailto:fimmg@fimmg.org)

Società Italiana di Medicina Generale  
Via del Pignoncino, 9-11  
50142 Firenze  
Tel. 055 700027  
Fax 055 7130315  
mail: [segreteria@simg.it](mailto:segreteria@simg.it)

Federazione Italiana Medici Pediatri  
Via Miglietta, 5  
73100 Lecce  
Tel. 0832 347808  
mail: [presidenza@fimp.org](mailto:presidenza@fimp.org)

Società Italiana Pediatria  
Via Gioberti, 60  
00185 Roma  
Tel. 06 4454912  
Fax 339 2098416  
mail: [presidenzasip@gmail.com](mailto:presidenzasip@gmail.com)

Società Italiana di Nutrizione Pediatrica  
c/o Biomedica srl  
via Libero Temolo 4 (torre U8)  
20126 Milano  
tel: 02 45498282

fax: 02 45498199  
mail: segreteria@sip.it

Società Italiana di Neonatologia  
Via Libero Temolo 4 (Torre U8)  
20126 Milano  
Tel. 02 45498282  
Fax 02 45498199  
mail: paologiliberti45@gmail.com

Società Italiana di Pediatria  
Preventiva e Sociale  
Via Salvatore Di Giacomo, 14  
81031 Aversa (CE)  
Tel. 081 8901487  
mail: giuseppedimauro@sipps.it  
info@sipps.it

Società Italiana di Pediatria Ospedaliera  
c/o Biomedica srl  
via Libero Temolo 4 (torre U8)  
20126 Milano  
tel: 02/45498282  
fax: 02/45498199  
paravati.f@tiscali.it  
mail: sipo@biomedica.net

Società Italiana di Medicina  
Emergenza Urgenza Pediatrica  
c/o Biomedica Srl  
Via Libero Temolo 4, Milano  
Tel. 02-45498282-int 215  
mail: simeup@biomedica.net  
messi@burlo.trieste.it

Società Italiana di Nefrologia Pediatrica  
c/o Biomedica Srl  
Via Libero Temolo 4 (Torre U8)  
20126 Milano  
Tel. 0245498282  
Fax. 0245498199  
email: [info@sinp.eu](mailto:info@sinp.eu)  
[enricoverrina@ospedale-gaslini.ge.it](mailto:enricoverrina@ospedale-gaslini.ge.it)

e p.c. ISS  
Dip. Sanità Pubblica veterinaria  
e Sicurezza Alimentare  
Reparto Zoonosi a trasmissione alimentare  
c.a. dott. Caprioli  
Reparto Epidemiologia Veterinaria  
e Analisi del Rischio  
c.a. dott.ssa Scavia  
V.le Regina Elena, 299  
ROMA

## **OGGETTO: Segnalazione casi di Sindrome emolitico-uremica pediatrica da probabile consumo di latte crudo**

Si porta a conoscenza di codeste Federazioni e Società Scientifiche che sono stati segnalati alcuni casi di sindrome emolitico-uremica (SEU) associati a infezione da *E.coli* produttore di verocitotossina (VTEC) in pazienti di età pediatrica, probabilmente acquisite attraverso il consumo di latte crudo (non pastorizzato) contaminato.

Come è noto la SEU, malattia caratterizzata da insufficienza renale acuta, piastrinopenia e anemia emolitica, compare a seguito dell'infezione da ceppi VTEC di cui rappresenta la più grave complicanza clinica. Si manifesta nell'8% - 10% dei casi d'infezione da VTEC e colpisce in modo particolare i pazienti pediatrici - soprattutto di età inferiore ai 5 anni - per i quali rappresenta la principale causa di insufficienza renale acuta. Il numero di casi che si registra annualmente nella fascia pediatrica in Italia è di circa 50.

Recentemente, le indagini epidemiologiche condotte sui casi di SEU segnalati al Registro Italiano della SEU presso l'Istituto Superiore di Sanità hanno mostrato un aumento dei pazienti esposti al consumo di latte crudo non pastorizzato (18 casi a partire dal 2007). Nello stesso periodo nella popolazione italiana, è cresciuta l'abitudine di consumare latte crudo vaccino.

Uno studio epidemiologico di tipo caso controllo condotto dall'Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con la Società Italiana di Nefrologia Pediatrica ha dimostrato che il consumo di latte crudo costituiva il principale fattore di rischio per SEU<sup>1</sup>.

È noto che i bovini rappresentano il principale *reservoir* naturale dei VTEC. Poiché i pur rigorosi controlli condotti sul latte e negli allevamenti, da soli, non possono garantire la sicurezza del latte, in considerazione dell'escrezione fecale intermittente da parte dei bovini positivi e dell'episodicità della contaminazione del latte durante la mungitura, nel 2008 il Ministero della Salute, sulla base del parere del Consiglio Superiore di Sanità, ha ritenuto necessario intervenire nuovamente sulla questione emanando un'ordinanza mirata alla definizione di misure integrative in materia di produzione, commercializzazione e vendita diretta di latte crudo per l'alimentazione umana (Ordinanza 10 dicembre 2008 e successive modifiche e integrazioni).

Tra le prescrizioni previste dall'Ordinanza c'è l'obbligo di riportare sui distributori automatici del latte crudo e sulle bottiglie l'indicazione "prodotto da consumarsi previa bollitura" nonché l'obbligo per il produttore, in caso di cessione diretta, di informare il consumatore su tale modalità di consumo.

In questo contesto le figure del medico e del pediatra assumono un ruolo cruciale nei rapporti con le famiglie al fine di fornire una corretta informazione basata su dati scientifici circa la necessità di consumare latte crudo solo previo trattamento termico. Ai fini di aumentare ulteriormente l'efficacia delle misure di prevenzione e tutela già adottate, si invitano le Federazioni e Società Scientifiche in indirizzo a voler diffondere la presente nota ai propri associati affinché a loro volta, attraverso il costante e capillare lavoro quotidiano, possano informare e sensibilizzare i genitori e pazienti sulla problematica emergente, invitandoli a non utilizzare latte crudo tal quale ma ad operare la bollitura prima del consumo. La bollitura, infatti, fatti salvi gli obblighi da parte dei produttori di tutti i requisiti igienico-sanitari fissati dalla normativa vigente, consente di eliminare l'eventuale presenza di agenti patogeni che possono essere presenti nel latte, ed evitare così che gli eventuali pericoli microbiologici si possano trasformare in rischi reali per la salute.

Si ringrazia per la collaborazione.

IL DIRETTORE GENERALE  
Dr. SILVIO BORRELLI



<sup>1</sup> Scavia et al. Clin Infect Dis. 2009. 1;48(11):1637-8)