



Roma, 20.03.2020

Ufficio: DOR/PF
Protocollo: 202000003000/AG
Oggetto: COVID-19: rintraccio dei contatti in ambito di sorveglianza sanitaria e aggiornamento delle indicazioni relative alla diagnosi di laboratorio di casi di infezione da SARS-CoV-2.

Circolare n. 12064

SS

4.1

IFO SI

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI
DEI FARMACISTI

e p.c. AI COMPONENTI IL COMITATO
CENTRALE DELLA F.O.F.I.

LORO SEDI

**COVID-19:
rintraccio dei contatti in ambito di sorveglianza sanitaria e aggiornamento delle
indicazioni su diagnosi di laboratorio di casi di infezione da SARS-CoV-2.**

Si fa seguito alla circolare federale n. 12000 del 28 febbraio 2020, per trasmettere il documento del Ministero della Salute (cfr. all.1), concernente il rintraccio dei contatti in ambito di sorveglianza sanitaria e l'aggiornamento delle indicazioni relative alla diagnosi di laboratorio di casi di infezione da SARS-CoV-2.

In particolare, il Ministero segnala che, per quanto concerne il contact tracing, l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) ha indicato di identificare coloro che hanno avuto contatti con un caso confermato da 2 giorni prima l'insorgenza dei sintomi e fino a 14 giorni dopo l'insorgenza dei sintomi.

Per il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) nel corso dell'infezione, il virus è stato identificato in campioni del tratto respiratorio 1-2 giorni prima della comparsa dei sintomi e può persistere per 7-12 giorni nei casi moderati e fino a 2 settimane nei casi gravi.

Il Dicastero, dopo aver richiamato il '*Documento relativo ai criteri per sottoporre soggetti clinicamente asintomatici alla ricerca d'infezione da SARS-CoV-2 attraverso tampone rino-faringeo e test diagnostico*', circa il ruolo degli asintomatici nella dinamica della diffusione epidemica di COVID-19 (cfr. la già citata circolare federale n. 12000 del 28 febbraio 2020), conclude affermando che, nelle attività di rintraccio dei contatti in ambito di sorveglianza sanitaria, sulla base di

valutazioni caso per caso effettuate dall'operatore di Sanità Pubblica nella propria concreta attività, appare necessario identificare tutti gli individui **che sono stati o possono essere stati a contatto con un caso confermato o probabile di COVID-19, focalizzando la ricerca degli stessi con particolare attenzione alle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso**. Per la segnalazione, sussiste, in ogni caso, la definizione di caso di COVID-19 (cfr. circolare federale 12028 dell'11 marzo u.s.).

Con riferimento all'aggiornamento delle indicazioni relative alla diagnosi di laboratorio, il Ministero stabilisce che:

- i laboratori di riferimento regionali devono svolgere funzione di coordinamento per i laboratori aggiuntivi identificati dalle regioni a effettuare la diagnosi SARS-CoV-2, fornendo il supporto e le indicazioni necessarie secondo specifici piani regionali. Quale criterio per la valutazione delle capacità diagnostiche per infezione da COVID-19 dei nuovi laboratori arruolati dalle regioni si ritiene sufficiente un riscontro dei risultati di diagnosi riguardanti i loro primi 5 campioni positivi e 10 campioni negativi con quanto rilevato presso i laboratori di riferimento regionali;
- laddove vi sia ancora una limitata trasmissione di COVID-19, la conferma della diagnosi di campioni positivi può essere effettuata dallo stesso laboratorio che esegue la diagnosi SARS-CoV2 mediante un test RT-PCR che utilizzi un secondo gene target di SARS-CoV-2;
- in aree con diffusa trasmissione COVID-19 è considerata sufficiente quale diagnosi di laboratorio la positività al test RT-PCR rilevata su un singolo gene target di SARS-CoV-2. Test di conferma devono essere effettuati solo per i campioni in cui il risultato è difficilmente interpretabile o il ciclo soglia in RT-PCR è maggiore di 35. In questi casi si raccomanda di ripetere il test su una nuova raccolta di campione;
- viene richiesto il solo invio di un numero rappresentativo di campioni clinici al Laboratorio di Riferimento Nazionale in ISS, previo accordo, al fine di monitorare l'epidemiologia molecolare di SARS-CoV-2;
- tutti i campioni risultati positivi SARS-CoV-2 in pazienti deceduti devono essere conservati congelati a -80°C presso la struttura che effettua il prelievo e/o la diagnosi di laboratorio e inviati successivamente al Laboratorio di Riferimento Nazionale in ISS su espressa richiesta.

Infine, del documento si ribadisce che, nei laboratori autorizzati per le analisi dei tamponi, dovrà essere garantita la priorità per la presentazione di campioni di personale militare ed a esso congiunto (anche in assenza di evidenze cliniche) e la comunicazione del risultato dovrà avvenire entro 36 ore. L'effettuazione delle analisi anche in assenza di evidenze cliniche è determinata dalla necessità di garantire la prontezza operativa delle Unità dispiegate in Patria e in zona di operazioni.

Cordiali saluti.

IL SEGRETARIO
(Dr. Maurizio Pace)

IL PRESIDENTE
(On. Dr. Andrea Mandelli)