

Raccomandazioni sulle legionelle e sulla legionellosi

Modulo 6 Principi degli accertamenti epidemiologici della legionellosi

Insieme ai laboratori cantonali, i servizi medici cantonali, svolgono un ruolo fondamentale nell'identificazione delle fonti di infezione: essi identificano e categorizzano i casi di malattia in modo da poter introdurre contromisure. Inoltre, per i casi raggruppati, avviano gli accertamenti in merito alle possibili cause.

1 Introduzione	2
2 Accertamento sull'esposizione	2
3 Classificazione dei casi di legionellosi	2
4 Accertamenti epidemiologici	3
4.1 Competenze e suddivisione dei compiti	3
4.2 Sospetto di casi raggruppati	3
4.3 Fonti d'informazione	3

Versione del	Versione precedente	Modifica rispetto alla versione precedente
30.04.2024	Revisione totale 2018	Nuova versione del modulo (revisione totale 2024)

Questo capitolo è indirizzato/si rivolge principalmente alle autorità cantonali e ad altri professionisti attivi nel settore della salute pubblica e presenta in forma breve le basi per un accertamento mirato dell'esposizione. Il *Manuale per accertamenti di casi di legionellosi a livello locale e regionale* fornisce un ulteriore aiuto e una linea guida per l'accertamento di un focolaio.

1 Introduzione

Gli accertamenti epidemiologici mirano a identificare la fonte d'infezione in modo da prendere le misure necessarie per la prevenzione di ulteriori infezioni. I casi raggruppati o i focolai di legionellosi sono difficili da riconoscere, in quanto i casi legati alla stessa fonte sono spesso distanziati nel tempo e questo rende ardua l'identificazione del luogo d'esposizione (ad es. una doccia in un centro sportivo). La procedura per i casi isolati differisce da quella applicata ai casi raggruppati. L'intensità di un accertamento epidemiologico dipende dal numero di persone coinvolte e anche dal contesto. Innanzitutto si avviano analisi sulle fonti d'infezione che potrebbero ancora rappresentare un rischio e che richiedono misure immediate.

2 Accertamento sull'esposizione

I medici che effettuano la diagnosi e il trattamento rivestono un ruolo fondamentale per la dichiarazione dei casi e l'ottenimento delle informazioni necessarie. Servono le seguenti informazioni, che vengono annotate direttamente sul referto clinico:

- esposizioni specifiche note del paziente come docce, idromassaggi, bagni termali, umidificatori, ecc. con indicazione del luogo (indirizzo esatto) e della data;
- per i casi con pernottamento fuori casa: elenco di tutti i luoghi in cui il paziente ha soggiornato dai due ai quattordici giorni prima dell'inizio della malattia. Sono necessarie le seguenti informazioni: date del soggiorno, indirizzi esatti e nomi delle strutture, se possibile con i dettagli di contatto o il link al sito web, per gli hotel se possibile il numero della camera.

Se necessario, le autorità sanitarie cantonali completano le informazioni sulla dichiarazione dei referti clinici chiedendo ai medici o ai pazienti interessati ed esaminano inoltre le potenziali fonti di infezione indicate sul modulo in funzione di eventuali misure o accertamenti. Per prima deve essere esaminata l'esposizione più probabile, ma è importante tenere conto anche di altre fonti alle quali la persona potrebbe essersi esposta durante il periodo d'incubazione. I laboratori cantonali supportano le autorità sanitarie cantonali nella ricerca mirata della fonte di infezione.

3 Classificazione dei casi di legionellosi

L'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) classifica i casi in cinque categorie sulla base dei possibili luoghi di esposizione riportati sulla dichiarazione dei referti clinici.

- Se la persona vive in una casa di riposo, il caso è classificato come «associata a una casa di riposo».
- Se da due a quattordici giorni prima della manifestazione dell'infezione la persona è stata ricoverata in ospedale, il caso è classificato come «nosocomiale».
- Se l'infezione può essere stata contratta durante l'esercizio della propria professione, è classificata come «professionale».
- Se la persona ha pernottato in un albergo o in un altro luogo fuori casa da due a quattordici giorni prima della manifestazione della malattia, il caso è classificato come «del viaggiatore». In questo caso si distingue inoltre se il viaggio è avvenuto in Svizzera o all'estero.
- Tutti gli altri casi sono classificati come «contratta nell'ambito quotidiano»: rientrano in questa categoria tutti i casi in cui si presume un contagio nella propria abitazione, ad esempio attraverso l'acqua della doccia, un umidificatore oppure maneggiando il terriccio da giardino. Rientrano in questa categoria anche i casi di sospetto contagio causato da aerosol da una torre di raffreddamento e i casi in cui la fonte dell'infezione è sconosciuta.

La classificazione in una di queste cinque categorie non è sempre facile. Una legionellosi contratta nell'ambito quotidiano può ad esempio essere considerata un'alternativa alla diagnosi di legionellosi nosocomiale nei casi in cui non tutto il periodo d'incubazione (dai due ai quattordici giorni) è stato passato in

ospedale oppure a una presunta legionellosi del viaggiatore nei casi in cui il viaggio non copre interamente il periodo d'incubazione.

4 Accertamenti epidemiologici

4.1 Competenze e suddivisione dei compiti

Il **Servizio medico cantonale** è responsabile della raccolta delle informazioni epidemiologiche relative alle persone malate che abitano o (in caso di residenza all'estero) soggiornano o hanno soggiornato nel Cantone. A seconda dell'organizzazione cantonale, il Servizio medico cantonale e/o il laboratorio cantonale sono responsabili anche degli accertamenti epidemiologici se si sospetta la presenza di una fonte d'infezione sul proprio territorio. Il Servizio medico cantonale informa inoltre le autorità sanitarie di un altro Cantone, indicandolo sulla dichiarazione del referto clinico, se sospetta l'esistenza di una fonte d'infezione fuori dal territorio cantonale.

Casi particolari: nei casi di **legionellosi associata ai viaggi** con sospetta fonte di infezione all'estero, il Servizio medico cantonale registra tutte le informazioni disponibili (ad es. nome e indirizzo dell'hotel, sito web, numero di stanza) sulla dichiarazione del referto clinico e la invia come di consueto all'UFSP, che informa quindi le autorità nazionali del Paese interessato.

Le autorità cantonali coordinano le misure in base alle loro responsabilità nel proprio Cantone. In determinati casi, il Servizio medico cantonale può delegare compiti pratici a specialisti, come ad esempio agli esperti di igiene ospedaliera dell'istituto colpito, se si tratta di infezioni nosocomiali. Inoltre, collabora strettamente con il laboratorio cantonale, che è responsabile del campionamento e dell'analisi dell'acqua. Previa consultazione con l'UFSP, in particolare nel caso di focolai più grandi, i compiti specifici relativi agli accertamenti sui focolai possono essere delegati anche al centro nazionale di competenza per gli accertamenti epidemiologici sui focolai.

4.2 Sospetto di casi raggruppati

Se, sulla base delle proprie osservazioni, i medici sospettano la presenza di casi raggruppati, devono dichiararlo al Servizio medico cantonale entro 24 ore, preferibilmente tramite il formulario *Dichiarazione sui referti clinici (Aumento di referti)*¹, consultabile online al seguente sito web: *Dichiarazione di malattie infettive*².

Le autorità (Servizio medico cantonale e UFSP) sospettano la presenza di casi raggruppati quando notano dei punti comuni tra le dichiarazioni, vicinanza geografica dei casi o dei luoghi di esposizione ed eventuali associazioni che potrebbero emergere durante gli accertamenti. Più elevato è il numero di casi che potrebbero essere legati tra loro e più si impone la ricerca di una fonte comune. Informazioni dettagliate sulla procedura di tali accertamenti sono disponibili nel sopra citato manuale per accertamenti di casi di legionellosi a livello locale e regionale.

4.3 Fonti d'informazione

Se necessario, l'UFSP offre consulenza ai Servizi medici cantonali, condividendo le proprie osservazioni e coordinando le eventuali misure intercantionali richieste.

Per mantenere un alto grado di competenza nella diagnostica della legionellosi, l'UFSP ha designato un centro nazionale di referenza (si veda modulo 18) che è a disposizione dei Servizi medici cantonali e dei laboratori cantonali per analisi e consulenza tecnica sugli accertamenti.

¹ <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/it/dokumente/mt/msys/meldeformulare/haeuftung-von-klinischen-befunden.pdf.download.pdf/aumento-delle-osservazioni.pdf> (consultato il 30.04.2024).

² <https://www.bag.admin.ch/bag/it/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/meldepflichtige-ik/meldeformulare.html> (consultato il 30.04.2024).