



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE

SANITARIA

Ufficio 5 Prevenzione delle malattie trasmissibili e profilassi
internazionale

Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma

Alla Dr.ssa Maria Gramegna

Maria_Gramegna@regione.lombardia.it

Al Dr. Danilo Cereda

danilo_cereda@regione.lombardia.it

Direzione generale Welfare prevenzione

Regione Lombardia

welfare@pec.regione.lombardia.it

OGGETTO: Quesiti in merito alla applicazione della nota prot 0018584-29/05/2020-DGPRE-DGPREP su sorveglianza e contact tracing.

In riferimento alla nota di pari oggetto pervenuta in data 10 giugno 2020, per quanto di competenza, si rappresenta quanto segue.

1) GESTIONE DEI CONTATTI

In relazione al quesito al **punto 1**, la risposta è affermativa, i contatti devono essere censiti e posti in quarantena in quanto i test sierologici per il COVID-19 sono lacunosi relativamente alla capacità di fornire le seguenti informazioni:

1. presenza di anticorpi neutralizzanti in grado di proteggere dalla infezione o malattia;
2. persistenza degli anticorpi a lungo termine.

Relativamente al **punto 2**, in attesa di studi definitivi sulla possibilità di una reinfezione e la durata dell'immunità, per massima precauzione il contatto stretto andrebbe posto in quarantena. In alternativa, sulla base del giudizio del Dipartimento di prevenzione, i soggetti andrebbero comunque sentiti e sottoposti a sorveglianza sanitaria.

Per il **punto 3** si concorda sia per il punto 3a che per il punto 3b, ma non è chiaro perché si registrano i due eventi nel sistema locale ma non si inseriscano i 2 casi per lo stesso paziente nel database nazionale.

Punto 4: la risposta è affermativa, si riparte nel conteggio dei giorni di quarantena dall'ultimo contatto. Quanto riportato nella nota di codesta Regione Lombardia si fa riferimento solo a UK. Nel documento OMS (<https://www.who.int/publications/i/item/contact-tracing-in-the-context-of-covid-19>), viene riportato: *'In the event that contacts are in close proximity to each other, such as being in the same household, and one of them becomes a COVID-19 case, the follow-up period is reset to 14 days after the last exposure to the new case'*.

Punto 5: la risposta è affermativa.

Punto 6: la risposta è affermativa.

Punto 7: se l'esito è positivo, sino ad ora è stato considerato tale indipendentemente dalla carica virale. Questo criterio è però attualmente in fase di rivalutazione. Inoltre, bisogna anche tenere conto del criterio clinico e di quello epidemiologico nonché del tempo trascorso dalla comparsa dei sintomi.

2) TEMPO DI NEGATIVIZZAZIONE

Secondo il CDC di Atlanta (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/disposition-in-home-patients.html>): *For certain populations, a longer timeframe after recovery may be desired to minimize the chance of prolonged shedding of replication-competent virus. Such persons include:*

- *healthcare personnel in close contact with vulnerable persons at high-risk for illness and death if those persons get COVID-19 and*
- *persons who have conditions that might weaken their immune system which could prolong viral shedding after recovery.*

Experience from other respiratory viral infections, in particular influenza, suggests that people with COVID-19 may shed detectable viral materials of unknown infectious potential for an extended period of time after recovery. The best available evidence suggests that most persons recovered from illness with detectable viral RNA (either persistent or recurrent) are likely no longer infectious, but conclusive evidence is not currently available. Prolonged viral shedding has been demonstrated without direct correlation with replication competent virus. Although persons may produce PCR-positive specimens for up to 6 weeks, it remains unknown whether these PCR-positive samples represent the presence of infectious virus.

L'OMS: <https://www.who.int/publications/i/item/considerations-in-the-investigation-of-cases-and-clusters-of-covid-19>: *For laboratory-confirmed cases, 2 negative specimens at least 1 day apart indicate recovery from infection. Based on initial data, this is estimated to be 14 days after the end of illness for mild cases.*

Pertanto, il tempo di isolamento minimo necessario per i soggetti positivi resta di 14 giorni, in attesa di un pronunciamento del CTS sulle nuove indicazioni fornite dall'OMS (<https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/criteria-for-releasing-covid-19-patients-from-isolation>).

DGPRES-Ufficio 1: Anna Caraglia
06.59943925 – a.caraglia@sanita.it

Dr.ssa Jessica Iera

Il Direttore dell'Ufficio 5
Dr. Francesco Maraglino

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Giovanni REZZA