



Protocollo G1.2020.0022623 del 10/06/2020

Ministero della Salute  
Direttore Generale Prevenzione  
Dr. Giovanni Rezza

**Oggetto : Quesiti in merito alla applicazione della nota prot 0018584-29/05/2020-DGPRES-DGPRES-P su sorveglianza e contact tracing**

Facendo riferimento alla recente nota 0018584-29/05/2020-DGPRES-DGPRES-P che aggiorna le indicazioni relative al contact tracing si portano all'attenzione le seguenti analisi e alcune richieste di ulteriori specifiche, anche a seguito di confronto con gli operatori del territorio.

**1) GESTIONE DEI CONTATTI**

Di seguito sono identificate condizioni che si possono verificare nella gestione dei casi a cui proponiamo alcune soluzioni per le quali si chiede conferma .

- 1. Persone che per qualunque motivo si sottopongono a test sierologico Clia o Elisa risultando positive alla sierologia e negative al tampone, e che diventano contatti di caso, o tornano ad essere tali dopo un precedente isolamento: devono essere censiti e posti in isolamento?*
- 2. I casi COVID-19 guariti, ossia con due tamponi negativi, che diventano successivamente contatti stretti di caso confermato: vanno censiti e posti nuovamente in isolamento?*

Nei Primi due punti l'operatore di ATS si trova di fronte ad un paziente che dopo aver sviluppato e risolto la patologia si trova nuovamente nella condizione di essere contatto di caso. In assenza di evidenze consolidate sulla capacità di protezione degli anticorpi e sulla loro durata, oltre che sulle metodiche da utilizzare, ma in presenza di molti studi\* che suggeriscono che gli anticorpi possono fornire protezione, riteniamo opportuno considerare a rischio il contatto. Considerato però che potrebbe essere un provvedimento eccessivo chiedere nuovamente di mettere la persona in isolamento per 14 giorni con effettuazione del tampone a fine sorveglianza si propone di non prevedere un nuovo isolamento della persona, che quindi non viene censita come contatto stretto, ma di procedere con la sorveglianza dei sintomi per 14 giorni ed effettuazione del tampone solo in caso di comparsa di sintomi. In caso di positività, si procede come al successivo punto 3.

\*alcuni studi sono ad esempio:

- Long, Q., Liu, B., Deng, H. et al. Antibody responses to SARS-CoV-2 in patients with COVID-19. Nat Med (2020). <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0897->
- Chunyan Wang, Wentao Li, et al. A human monoclonal antibody blocking SARS-CoV-2 infection. Nat Commun. 2020; 11: 2251. doi: 10.1038/s41467-020-16256-y
- Coronaviruses pandemics: Can neutralizing antibodies help? Life Sci. 2020 Aug 15; 255: 117836.

**Responsabile del procedimento:** DANILO CEREDA

Tel. 02/6765.2037

3. *I casi COVID-19 guariti, ossia con due tamponi negativi, che per motivi vari effettuano nuovi tamponi risultando nuovamente positivi: vanno considerati nuovi casi o recidive? I relativi contatti vanno posti in isolamento?*

In relazione al fatto che anche la tecnica PCR può avere falsi positivi proprio a causa dell'alta sensibilità ma della non sempre alta specificità (<https://www.finddx.org/covid-19/dx-data/>) e della possibile copertura degli anticorpi (vedi punto 2) per quanto riguarda le attività di sorveglianza, si propone di procedere in modo differente a seconda che la persona sia sintomatica o meno:

- a. presenza di sintomi sospetti e/o quadro radiologico compatibile: si procede come per tutti i casi Covid confermati, prevedendo quindi nuovamente l'isolamento del caso, compresi i contatti stretti. Nel sistema locale (MAINF) va aperta una nuova pratica.
- b. assenza di sintomi: si procede con l'isolamento del caso come da prassi ma proponiamo per questi casi la messa in coltura del secondo tampone positivo e, in assenza di crescita virale, di considerarlo un falso positivo. Nell'impossibilità di eseguire la coltura si propone di anticipare a 48-72 ore l'effettuazione dei due tamponi di controllo guarigione che, se entrambi negativi, comporteranno lo scioglimento dell'isolamento del caso.

Per quanto riguarda i contatti stretti: i conviventi verranno posti sin da subito in isolamento in attesa degli esiti del colturale o dei due tamponi di controllo guarigione.

Pur registrando nel sistema locale i due eventi non inseriremo 2 casi per lo stesso paziente nel database nazionale, ciò comunque in attesa di ulteriori indicazioni

4. *Nell'eventualità di conviventi di caso messi in isolamento che durante i 14 giorni sviluppano sintomi e diventano casi confermati, la sorveglianza degli altri conviventi rimasti asintomatici va prolungata di ulteriori 14 giorni dall'ultimo contatto con il nuovo caso?*

UK, come riportato nell'Annex 1 del documento ECDC "Guidance for discharge and ending isolation in the context of widespread community transmission of COVID-19, 8 April 2020. Stockholm: ECDC; 2020", in relazione a questa tipologia di casi specifica quanto segue "UK: The 14-day household-isolation period will have greatly reduced the overall amount of infection the rest of the household could pass on, and it is not necessary to restart 14 days of isolation for the whole household. This will have provided a high level of community protection. Further isolation of members of this household will provide very little additional community protection", In coerenza con quanto sopra riportato, non si ritiene di dover prolungare il periodo di isolamento ma di effettuare il tampone di fine sorveglianza dopo 14 giorni dall'ultimo contatto con il primo caso familiare.

5. *Se in un nucleo familiare dove si è verificato un primo caso con sorveglianza sui conviventi conclusa si verifica un nuovo caso a distanza di tempo, i conviventi del secondo caso vanno nuovamente messi in isolamento?*

Si gli altri conviventi vanno rimessi in isolamento con effettuazione del tampone a fine sorveglianza.

6. *Se dall'inchiesta epidemiologica emerge che un caso Covid+ confermato, nelle 48 ore precedenti, si è recato dal un professionista di servizi alla persona (parrucchiere o dal barbiere o dall'estetista,etc) questi ultimi vanno sempre considerati contatti stretti e messi in isolamento?*

**Responsabile del procedimento:** DANILO CEREDA

Tel. 02/6765.2037

Si propone di effettuare sempre un approfondimento, sia con il cliente Covid+ sia con il parrucchiere/estetista/barbiere, in relazione all'applicazione delle indicazioni contenute nelle specifiche linee guida INAIL-ISS/DPCM, con particolare riferimento all'uso dei DPI:

- in caso di corretta applicazione delle suddette indicazioni e previa verifica da parte del DIPS nell'ambito dell'inchiesta epidemiologica non si procede con l'isolamento del parrucchiere/barbiere/estetista ma si procede con la sorveglianza dei sintomi e l'effettuazione di due tamponi al tempo 7 e 14 dall'ultimo contatto con il caso.

- in caso di mancata applicazione delle suddette indicazioni: si procede con l'isolamento del parrucchiere/barbiere/estetista, la sorveglianza dei sintomi e l'effettuazione del tampone dopo 14 giorni dall'ultimo contatto.

Se il caso Covid + è il parrucchiere/barbiere/estetista, questi vanno messi in isolamento e per i clienti si procede con analogo approfondimento sopradescritto.

7. *Gestione dei casi con esito tampone debolmente positivo (tenuto conto che attualmente sono buona parte dei casi).*

È utile una indicazione nazionale che consenta una gestione omogenea di questi casi tra Laboratorio, Ospedale e Sanità Pubblica delle diverse regioni.

## 2) TEMPO DI NEGATIVIZZAZIONE

Con la Collaborazione dell'Università di Milano (Prof.ri Biganzoli e Castaldi) sono state valutate le tempistiche di negativizzazione e guarigione della coorte di COVID-19 positivi.

Le analisi sono state effettuate su due insiemi di soggetti:

1. su tutti i soggetti eleggibili;
2. sui soggetti eleggibili con data di diagnosi precedente il 15/04/2020, in modo da escludere soggetti con breve periodo di infezione.

I risultati riportati di seguito fanno riferimento alla seconda analisi effettuata.

A 14, 21, 28 e 35 giorni dalla data tampone la probabilità associata alla negativizzazione è rispettivamente del 4,2% (CI 4,0%-4,3%), 16,6% (CI 16,3%-16,9%), 31,1% (CI 30,7%-31,5%) e 45,2% (CI 44,8%-45,7%). L'analisi per genere mostra una netta differenza con una maggiore incidenza cumulata di soggetti femminili negativi per ogni intervallo considerato. L'analisi per classi di età a sua volta identifica nei soggetti con età superiore ai 50 anni quelli con una minore probabilità di negativizzazione per ogni intervallo considerato. Per maggior dettagli rimandiamo al documento di analisi prodotto e allegato a questa nota (da ritenersi riservato in quanto i risultati sono in via di pubblicazione).

I dati qui riportati trovano correlazione con uno studio pubblicato dai colleghi dell'Emilia Romagna, che concludono dicendo che "il 60,6 % dei soggetti inclusi si è negativizzato nel periodo di follow up con un tempo mediano di 30 giorni dalla diagnosi (IQR 23-40) e 36 giorni dall'insorgenza dei sintomi (IQR 28-45) [...]".\*\*

---

\*\* Pamela Mancuso, Francesco Venturelli, Massimo Vicentini, et. al. (2020). Distribuzione e determinanti dei tempi di negativizzazione del tampone nasofaringeo per SARS-CoV-2 e di conferma della clearance virale: uno studio di popolazione

**Responsabile del procedimento:** DANILO CEREDA

Tel. 02/6765.2037

Facendo riferimento alla definizione di guarigione della circolare 0006607-29/02/2020-DGPRE-DGPRE-P tali evidenze sono a disposizione per una Vs eventuale ri-definizione del tempo di isolamento minimo necessario per i soggetti positivi asintomatici (oggi 14 giorni) , allungabili a nostro giudizio ad almeno 21 giorni. Sono in corso ulteriori approfondimenti in tema di negativizzazione dopo la dimissione.

Ringraziando per la disponibilità ed il confronto con l'occasione si inviano cordiali saluti.

LA DIRIGENTE

MARIA GRAMEGNA

Allegati:

File 2020\_05\_29 analisi status tamponi\_StatMed\_UNIMI\_29\_05\_2020.pdf

Copia analogica sottoscritta con firma a mezzo stampa predisposta secondo l'articolo 3 del D.lgs 39/1993 e l'articolo 3bis, comma 4bis

**Responsabile del procedimento:** DANILO CEREDA

Tel. 02/6765.2037