

DIREZIONE GENERALE

CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE

LA DIRETTRICE

KYRIAKOULA PETROPULACOS

	TIPO	ANNO	NUMERO
REG.	CFR FILESEGNATURA.XML		
DEL	CFR FILESEGNATURA.XML		

Ai Direttori Generali
Ai Direttori Sanitari
Ai Direttori Dipartimenti Sanità Pubblica
Ai Direttori Dipartimenti Cure Primarie

delle Aziende Sanitarie
della Regione Emilia-Romagna

Oggetto: indicazioni per la gestione dei casi di COVID-19 positivi a lungo termine

In allegato alla presente si trasmettono le indicazioni per la gestione dei casi di COVID-19 positivi a lungo termine. Il documento allegato fornisce indicazioni per l'applicazione della Circolare del Ministero della Salute del 12 ottobre 2020 "COVID-19: indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena".

Il documento fornisce indicazioni sui casi che, pur risultando ancora positivi al test molecolare SARS-CoV-2 al 21° giorno, non avendo più sintomi da almeno una settimana (fatta eccezione per ageusia/disgeusia e anosmia che possono perdurare per diverso tempo dopo la guarigione) possono essere considerando guariti. Tra questi rientrano i casi in tutte le comunità territoriali (contesto familiare, lavorativo, scolastico, ecc.), i pazienti ricoverati in ospedale, gli ospiti di Case Residenza Anziani oppure di altre strutture intermedie o semiresidenziali.

Fanno eccezione due categorie di pazienti: i pazienti con immunodepressione severa e i casi di malattia da COVID-19 grave/critica con prolungata persistenza di attività infiammatoria polmonare. In questi pazienti sarà necessaria una valutazione caso per caso da parte di esperti clinici per decidere quando interrompere l'isolamento e gli eventuali test di laboratorio necessari.

Il documento fornisce anche indicazioni su come comportarsi nei tre mesi successivi alla data di inizio dei sintomi in pazienti COVID-19 per quanto concerne l'esecuzione di test per la ricerca di SARS-CoV-2.

Si invitano le Aziende a voler promuovere la registrazione in cartella clinica da parte dei medici ospedalieri della avvenuta guarigione in quei pazienti che, pur essendo ancora positivi al test molecolare per SARS-CoV-2 al 21° giorno, rientrano nei criteri definiti dal presente documento.

Si invitano altresì le Aziende Sanitarie a voler identificare nel proprio contesto i clinici esperti ai quali affidare il compito di valutazione caso per caso dei pazienti gravemente immunocompromessi ancora positivi al 21° giorno o che hanno una malattia da COVID-19 grave/critica con prolungata persistenza di attività infiammatoria polmonare.

Cordiali saluti

Kyriakoula Petropulacos
(firmato digitalmente)

Viale Aldo Moro 21
40127 Bologna

tel. 051.527.7549/7161/7163

dgsan@regione.emilia-romagna.it

dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it

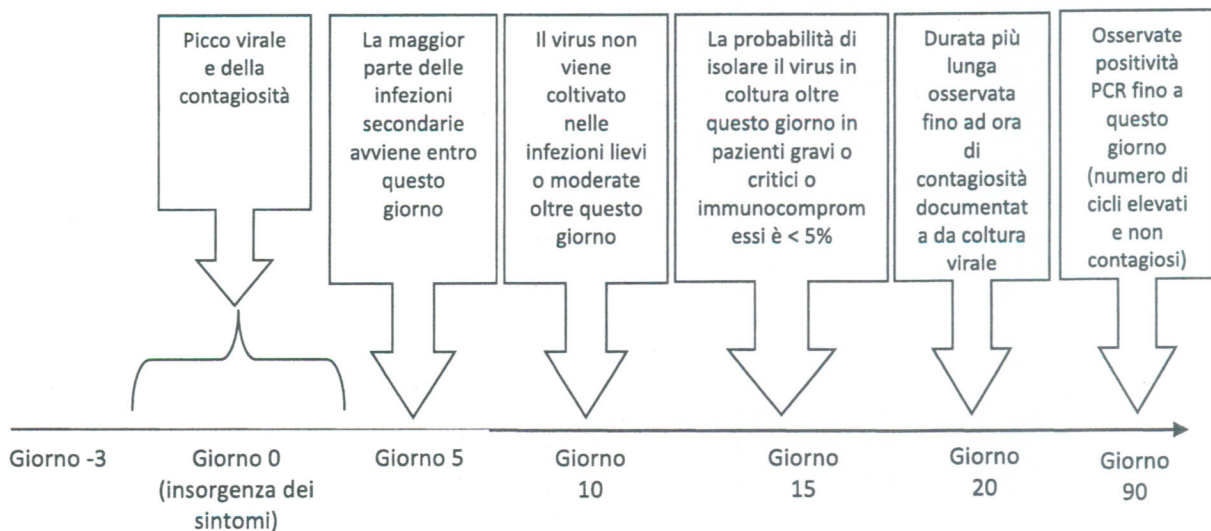
Indicazioni per la gestione dei casi di COVID-19 positivi a lungo termine

Premessa

Vi sono solide evidenze che mostrano come il virus inizia ad essere reperibile nelle prime vie aeree da 2 a 5 giorni dopo il contagio, ovvero 1-2 giorni prima della comparsa dei sintomi e per i successivi 10-15 giorni, con un progressivo calare della replicazione man mano che cresce la risposta immunitaria. Dopo 15-20 giorni dalla comparsa dei sintomi la crescita virale in coltura è da considerarsi eccezionale ed è stata osservata solo in presenza di condizioni di immunocompromissione.^{1,2,3,4}

In particolare, due studi tra quelli inclusi nelle revisioni prima citate documentano una crescita virale per periodi più lunghi in pazienti immunodepressi: pazienti trapiantati in terapia immunosoppressiva, pazienti oncologici in chemioterapia, pazienti HIV immunodepressi.

La contagiosità di SARS-Cov-2 nel tempo secondo le evidenze oggi disponibili è descritta nella figura di seguito¹.



Le indicazioni nazionali e internazionali

La Circolare Ministeriale del 12 ottobre 2020 "COVID-19: indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena" per i casi positivi a lungo termine dà le seguenti indicazioni:

"le persone che, pur non presentando più sintomi, continuano a risultare positive al test molecolare per SARS-CoV-2, in caso di assenza di sintomatologia (fatta eccezione per ageusia/disgeusia e anosmia che

¹ Rhee C, et al. Duration of SARS-Cov-2 infectivity: when it is safe to discontinue isolation. Clin Infect Dis 2020

² Fontana, L et al. Understanding viral shedding of SARS-Cov-2: review of current literature. Infect Control and Hosp Epidemiol, 2020

³ Walsh KA et al. The duration of infectiousness of individuals infected with SARS-Cov-2. J Infection 2020

⁴ Singanayagam A, et al. Duration of infectiousness and correlation with RT-PCR cycle threshold values in cases of COVID-19, England, January to May 2020. Eurosurveillance, 2020

possono perdurare per diverso tempo dopo la guarigione) da almeno una settimana, potranno interrompere l'isolamento dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi. Questo criterio potrà essere modulato dalle autorità sanitarie d'intesa con esperti clinici tenendo conto dello stato immunitario delle persone interessate (nei pazienti immunodepressi il periodo di contagiosità può essere prolungato). “

I Centers for Disease Control statunitensi danno indicazioni analoghe⁵⁻⁶, raccomandando un approccio più cautelativo, con estensione dell'isolamento e delle precauzioni fino a 20 giorni dopo l'insorgenza dei sintomi, in pazienti con malattia grave o gravemente immunodepressi, dopo consultazione con esperti di controllo delle infezioni.

L'European Center for Disease Control⁷ indica che il periodo di isolamento può terminare in genere dopo 10 giorni dall'insorgenza dei sintomi; in pazienti immunocompromessi o con malattia grave oppure in strutture residenziali non raccomanda un periodo di isolamento più lungo di 20 giorni dalla insorgenza dei sintomi.

Indicazioni per applicare la Circolare Ministeriale nel contesto regionale

Indicazioni di carattere generale

Sulla base delle evidenze disponibili fino a questo momento, si forniscono di seguito le indicazioni per l'applicazione delle indicazioni della Circolare Ministeriale.

- A tutti i pazienti asintomatici da almeno una settimana (fatta eccezione per la presenza di ageusia/disgeusia e anosmia che possono durare a lungo) e che non presentino condizioni di immunodepressione (vedi successivamente) dopo 21 giorni si applicano le misure di fine isolamento indicate dalla Circolare Ministeriale: i pazienti vengono considerati guariti e non devono quindi essere sottoposti a ulteriori misure di isolamento.
- Tali indicazioni si applicano:
 - a tutte le comunità territoriali (contesto familiare, lavorativo, scolastico, ecc.);
 - ai pazienti ricoverati in ospedale, che possono quindi essere trasferiti ad aree a basso rischio (no COVID). Prima del trasferimento è opportuno prevedere il cambio degli indumenti personali con abiti puliti (gli abiti sporchi devono essere collocati in doppio sacchetto di plastica e consegnati ai famigliari per adeguato lavaggio).
- Per quanto concerne gli ospiti di strutture residenziali (ad esempio CRA) o di altre strutture intermedie (CSRR/OsCo/Hospice) e semiresidenziali, non vi sono al momento evidenze che la senescenza sia indicativa di per sé di un maggior rischio di contagiosità prolungata da SARS-Cov-2 rispetto ad altre classi di età:
 - i pazienti guariti e a fine isolamento (anche se ancora positivi al 21° giorno) possono entrare in CRA “Covid free”. A tale proposito, è necessario che al momento della dimissione dell'ospedale il medico che ha in carico il paziente, se questo risponde ai criteri sopra indicati, riporti nella cartella clinica la diagnosi di guarigione;

⁵ Center for Disease Control. Duration of Isolation and Precautions for Adults with COVID-19. October 2020

⁶ Center for Disease Control. Discontinuation of Transmission-Based Precautions and Disposition of Patients with COVID-19 in Healthcare Settings (Interim Guidance) Discharging COVID-19 Patients. August 2020

⁷ ECDC. Guidance for discharge and ending of isolation of people with COVID-19. 16 October 2020

- è indispensabile prevedere un periodo di quarantena negli ospiti che presentano particolari condizioni di immunodepressione, tra quelle indicate di seguito. Questi pazienti dovranno essere inseriti nelle aree COVID delle strutture.

Condizioni nelle quali è opportuna una valutazione caso per caso

In alcuni casi particolari potrà rendersi necessario il prolungamento del periodo di isolamento oltre i 21 giorni attraverso una valutazione congiunta di esperti clinici:

- Presenza di severa immunodepressione (ad esempio pazienti trapiantati in terapia immunosoppressiva, pazienti oncologici in terapia chemioterapica, pazienti HIV < 200 CD4+, pazienti in trattamento corticosteroidico ad alte dosi assunto nelle settimane precedenti il COVID o in corso ma per motivi diversi dal trattamento di COVID-19).
- Malattia da COVID-19 grave/critica con prolungata persistenza di attività infiammatoria polmonare.

La decisione di quali test per SARS-Cov-2 effettuare, nei casi ancora positivi al 21° giorno che rientrano in una delle due precedenti categorie, dovrà essere presa sulla base di una valutazione congiunta di esperti clinici, in particolare infettivologi ed autorità sanitarie.

Controlli successivi al 21° giorno

Le persone uscite dall'isolamento di norma non devono ripetere test per la ricerca di SARS CoV-2 nei 3 mesi successivi alla data di inizio dei sintomi di COVID-19 (all'ingresso in ospedale, alla dimissione ecc..) salvo due eccezioni:

- sospetto clinico di reinfezione (evento comunque estremamente raro),
- contatto stretto⁸ di caso accertato, se si tratta di persone che per motivi di lavoro vengono a contatto con persone vulnerabili o lavorano in ambiti a rischio, quali strutture residenziali per anziani, carcere o altri ambiti che ospitano persone a rischio; in questi casi bisognerà anche disporre la quarantena. Negli altri contatti non è necessario effettuare alcun test per la ricerca di Sars-Cov-2 né disporre la quarantena, ma bisogna informare della necessità di aderire all'uso della mascherina, al distanziamento sociale e al lavaggio delle mani; in caso di comparsa di sintomi è necessario l'isolamento immediato e l'esecuzione di un test per SARS-Cov-2.⁹

Nelle strutture residenziali per anziani, nel corso degli screening periodici, non dovranno essere ritestati gli ospiti e gli operatori risultati positivi nei tre mesi precedenti. Dovranno invece essere testati periodicamente tutti gli ospiti negativi e gli operatori sanitari negativi.

⁸ Per la definizione di contatto stretto fare riferimento alla Circolare del Ministero della Salute "Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (Contact tracing) ed App Immuni" del 29/5/2020

⁹ ECDC. Contact tracing: public health management of persons, including healthcare workers, who have had contact with COVID-19 cases in the European Union – third update 18 November 2020