

SINDROME RESPIRATORIA ACUTA SEVERA (SRAS)

Gentile collega, egregio collega

Desideriamo informarvi in merito ai recenti casi di SRAS riportati dai media.

1 Situazione attuale

La situazione **al 26 marzo 2003**, secondo quanto riportato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), fa stato di 1323 casi di **Sindrome respiratoria acuta severa (SRAS)** in diversi paesi del mondo (di cui 792 nella Provincia di Guangdong in Cina e 316 a Hong Kong). Fino ad ora sono decedute 49 persone a causa della malattia (di cui 31 in Cina e 10 a Hong Kong). Si tratta di una situazione in continua evoluzione, ma i dati in nostro possesso ci permettono alcune considerazioni:

- La maggior parte dei casi avviene tra il personale curante che si è preso cura di persone affette da SRAS oppure tra famigliari di persone malate.
- La trasmissione avviene tramite contatti molto stretti e le misure d'isolamento messe in atto appaiono efficaci a limitare la diffusione della malattia.

In Svizzera si segnalano oggi 2 persone in osservazione col sospetto della malattia.

Negli aeroporti internazionali svizzeri e dei paesi vicini sono già state prese le precauzioni necessarie (cordone sanitario).

L'OMS e l'Ufficio federale della sanità pubblica giudicano che **per il momento** non ci sono motivi per limitare i viaggi verso qualsivoglia destinazione.

2 Sindrome respiratoria acuta severa (SRAS)

2.1 Epidemiologia e clinica della SRAS

- **Agente causante:** finora sconosciuto.
- **Tempo d'incubazione:** 2-7 giorni.
- **Trasmissione:** da persona a persona, dopo contatto stretto (sotto lo stesso tetto; assistenza medica; contatto non protetto con liquidi corporei di una persona malata).
- **Clinica:** sintomi simil-influenzali (febbre, mal di testa, male alle articolazioni, dolori muscolari, tosse secca), difficoltà respiratorie, ipossia, polmonite alla radiografia; nei casi severamente sintomatici leucopenia e trombocitopenia.
- **Terapia:** nessuna specifica conosciuta.
- **Profilassi medicamentosa:** nessuna raccomandata.

2.2 Definizione del caso

Caso sospetto (1+2+3)	Caso probabile
<ol style="list-style-type: none">1. Persona con inizio della sintomatologia dopo il 1° febbraio 2003 con febbre alta > 38°C2. uno o più sintomi respiratori come: tosse, mancanza di fiato, dispnea3. a) un contatto stretto* con una persona con diagnosi di SRAS nei 10 giorni precedenti l'inizio dei sintomi, oppure b) un soggiorno in paesi con SRAS ** entro 10 giorni dall'inizio dei sintomi.	<ul style="list-style-type: none">- Caso sospetto con reperto radiologico di polmonite o con insufficienza respiratoria acuta di origine sconosciuta, oppure- Caso sospetto con decorso mortale e reperto autoptico di insufficienza respiratoria acuta di origine sconosciuta.

* Per contatto stretto s'intende chi si prende cura di persone affette da SRAS, chi abita sotto lo stesso tetto e chi ha contatti diretti con secreti corporei di persone malate.

** S'intendono quei paesi dove è presente una **trasmissione locale** della malattia. Al 26 marzo 2003 i paesi sono: China (Provincia di Guangdong), Hongkong, Singapore, Vietnam e Canada.

3 Procedere

3.1 Persone con sintomatologia SRAS leggera ⇒ Isolamento in casa.

Laddove possibile assistenza ambulatoriale in casa da parte del medico curante.

Misure precauzionali:

- a) Limitare al massimo i contatti con l'esterno (visite, ecc.). Se possibile isolamento nella propria camera.
- b) Al momento delle visite a domicilio, il personale medico e curante deve portare una mascherina ultrafiltrante ("mascherina per Tbc"; se questa non è disponibile, utilizzare una mascherina chirurgica) e gli occhiali protettivi.
- c) Per il paziente, porto della mascherina ultrafiltrante (o chirurgica) quando esce dalla sua camera ed è in contatto col resto della famiglia.
- d) Prestare particolare attenzione all'igiene personale, soprattutto il lavaggio e la disinfezione delle mani.

3.2 Persone con una sintomatologia SRAS severa

Questi pazienti devono essere ospedalizzati **in isolamento**. E' obbligatorio l'uso di una mascherina ultrafiltrante ("mascherina per Tbc") per i pazienti e per il personale. Per il personale è anche obbligatorio il porto dei guanti, il lavaggio delle mani e l'uso degli occhiali protettivi. In caso di procedure mediche più invasive è necessario il porto del camice e della cuffia.

Per ulteriori dettagli sulla presa a carico di pazienti con SRAS raccomandiamo la lettura dell'articolo *Recommandations sur la marche à suivre en présence de personnes souffrant du Syndrome Respiratoire Aigu Sévère*, apparso sul Bulletin OFSP N° 13 del 24 marzo 2003 (l'articolo può essere richiesto al nostro ufficio).

3.3 Durata delle misure d'isolamento delle persone affette da SRAS

È raccomandato di considerare un periodo di almeno 14 giorni dopo la sparizione dei sintomi (assenza di tosse, afebrile per 48 ore) prima di togliere le misure d'isolamento per le persone ospedalizzate o isolate in casa.

4 Notifica

I casi sospetti e probabili secondo la definizione riportata al punto 2.2 devono essere tempestivamente dichiarati al Medico cantonale telefonicamente o tramite l'allegato formulario di dichiarazione (Fax 091 814 4446, Tel. 091 814 4005; al di fuori degli orari d'ufficio al numero 091 814 4001).

5 Ulteriori informazioni

Informazioni possono essere richieste al dott. Mario Lazzaro, medico cantonale aggiunto (091-8144005).

Inoltre si possono consultare i seguenti siti internet:

<http://www.bag.admin.ch> (Ufficio federale della sanità pubblica)

<http://www.who.int> (Organizzazione mondiale della sanità)

<http://www.cdc.gov> (Centers for Disease Control and Prevention, USA).

Con cordiali saluti.

Il Medico cantonale

I. Cassis

Bellinzona, 27 marzo 2003

Allegato: Formulario di dichiarazione