

## **Proposte di nuove misure di contenimento della diffusione dell'infezione mediante isolamento di soggetti positivi Covid-19**

Gli ultimi dati disponibili alla data del 21.3.2020, relativi al nuovo numero di soggetti positivi alle indagini di laboratorio per la ricerca del coronavirus, evidenziano un trend in crescita sia a livello nazionale che regionale (l'ultimo report della Regione Siciliana mostra un incremento dei positivi pari a 79 casi rispetto al 20.3.2020).

È, quindi, necessario adottare ulteriori misure finalizzate al contenimento della diffusione virale per contrastare efficacemente tale trend.

Ciò sulla scorta del virtuoso modello cinese, che ha ottenuto il contenimento della diffusione virale anche tramite misure particolarmente restrittive, azzerando, ad oggi, il numero di contagi generati sul fronte interno.

In particolare, in Cina, il blocco degli spostamenti è stato esteso a oltre 60 milioni di residenti in più di 20 città entro il 30 gennaio 2020. Al 30 gennaio 2020, sono stati rintracciati 113579 contatti stretti e un totale di 102427 persone sono state sottoposte a osservazione medica<sup>1</sup>, politica che si è dimostrata cruciale nella prevenzione di nuovi focolai infettivi<sup>2</sup>. A Wuhan, primo focolaio infettivo, i soggetti Covid positivi, asintomatici o con sintomatologia di entità tale da non richiedere l'ospedalizzazione, non venivano isolati presso il proprio domicilio, bensì, riuniti presso piccoli Ospedali

---

<sup>1</sup>Wilder-Smith A, Chiew CJ, LeeVJ, Can we contain the COVID-19 outbreak with the same measures as for SARS?. Lancet Infect Dis. 2020. pii: S1473-3099(20)30129-8. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30129-8

<sup>2</sup> Chan JF et al, A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. Lancet 2020;395(10223):514-523.

o confinati in grandi spazi, come i centri congressuali, ove erano allestiti presidi di cura temporanei<sup>3</sup>.

Ebbene, la WHO<sup>4</sup> raccomanda l'isolamento in strutture sanitarie per tutti i soggetti con positività accertata al coronavirus.

In alternativa, nel caso in cui non sia possibile ospedalizzare tutti i soggetti positivi, la WHO suggerisce l'ospedalizzazione nei soggetti a rischio più elevato, l'isolamento dei soggetti con sintomatologia moderata e senza fattori di rischio in strutture non tradizionali (hotel, stadi o palestre all'uopo riadattati) fino a risoluzione dei sintomi e a negatività della diagnostica di laboratorio. In alternativa, per tale ultima categoria, è previsto l'isolamento domiciliare.

La stessa WHO, quindi, suggerisce come la strategia ottimale e più efficace sia, comunque, l'isolamento dei soggetti positivi in strutture differenti dal proprio domicilio, invero, l'isolamento domiciliare non è una misura ottimale di contenimento e va considerato semplicemente come misura alternativa<sup>4</sup>.

Ulteriore strategia utile al contenimento della diffusione virale viene suggerito dalle esperienze di altre regioni italiane, ove, viene garantita la possibilità di effettuare tamponi anche di soggetti paucisintomatici o momentaneamente asintomatici che possono comunque essere potenzialmente collegati a un cluster.<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup>Chen S et al, COVID-19 control in China during mass population movements at New Year. *Lancet*. 2020;395(10226):764-766.

<sup>4</sup>World Health Organization. (2020). Home care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts: interim guidance, 17 March 2020 (No. WHO/nCov/IPC/HomeCare/2020.3). World Health Organization.

<sup>5</sup>Regione Veneto – Proceduraregionale Nuovo Coronavirus – Rev. 03 del 13.03.2020

Il report del WHO sulla Joint Mission cinese<sup>6</sup> ha, peraltro, evidenziato come gli assembramenti familiari abbiano rappresentato la principale fonte di iniziale diffusione del contagio in Cina, il che suggerisce l'adozione di misure di contenimento particolarmente restrittive anche in riferimento agli ambienti domestici, pur con i limiti dei dati ad oggi disponibili, esperienziali ovvero basati su modelli matematici riferiti alla diffusione tra contatti non sempre pienamente applicabili<sup>7</sup>.

È possibile, quindi, proporre una flow chart per la gestione dei soggetti positivi Covid 19 che non presentano i criteri di ospedalizzazione (o poiché affetti da forma morbosa lieve, o in quantodimessi dall'ospedale poiché in via di guarigione), e dei soggetti che hanno avuto un contatto con un caso positivo Covid 19.

Il modello proposto, basato sulle indicazioni più stringenti della WHO, in luogo dell'isolamento domiciliare nelle modalità indicate dall'Istituto Superiore di Sanità<sup>8</sup>, per i soggetti positivi Covid 19 dovrebbe prevedere prioritariamente l'isolamento presso strutture sanitarie ovvero, in mancanza di disponibilità delle stesse, presso strutture all'uopo dedicate che consentano di ridurre il rischio di trasmissione virale rispetto all'isolamento domiciliare, da valutarsi solo quale misura alternativa.

---

<sup>6</sup> World Health Organization. (2020). Report of the who-china joint mission on coronavirus disease 2019 (covid-19). Available on-line: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>

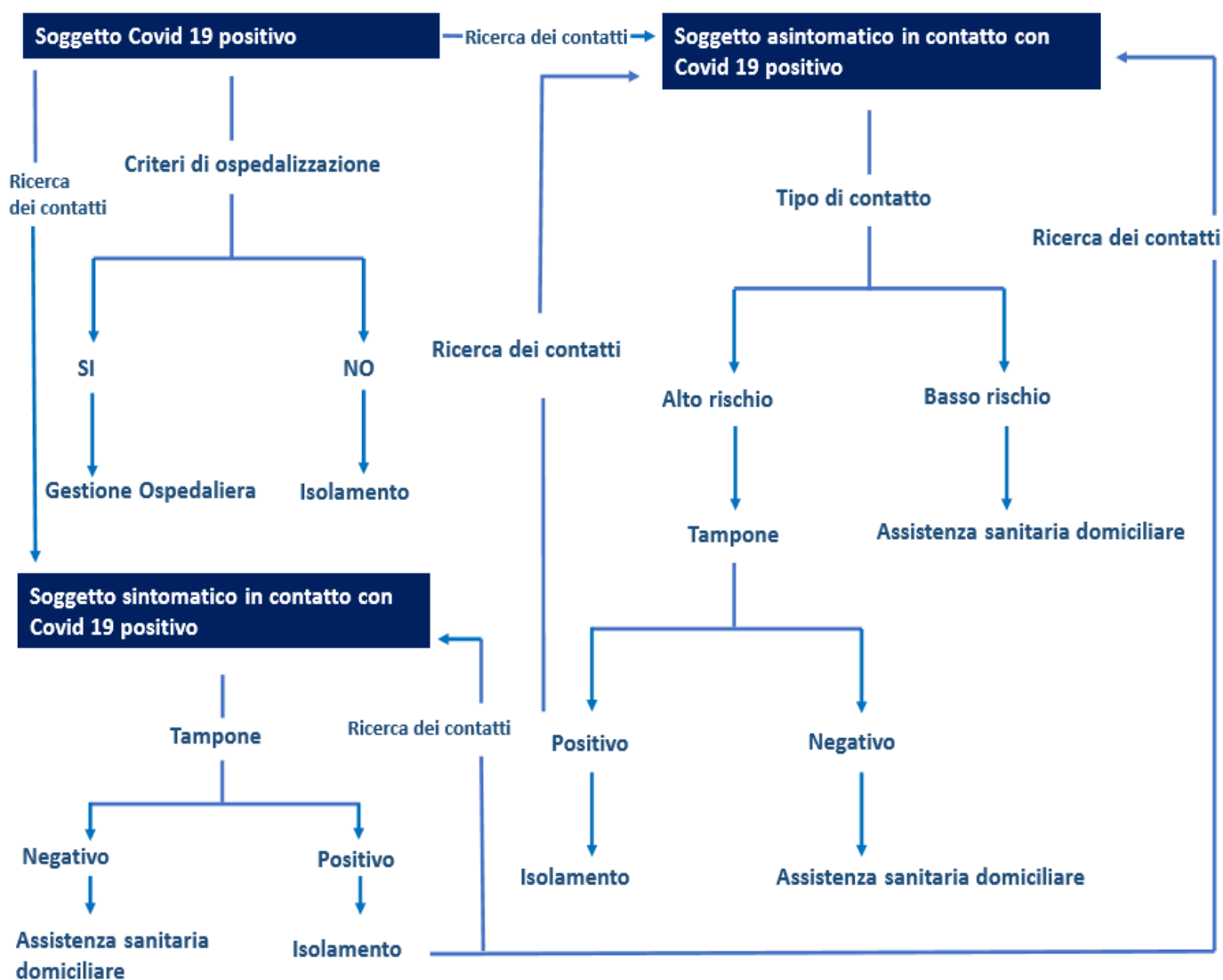
<sup>7</sup>Hellewell J et al, Feasibility of controlling COVID-19 outbreaks by isolation of cases and contacts. Lancet GlobHealth. 2020. pii: S2214-109X(20)30074-7. doi: 10.1016/S2214-109X(20)30074-7.

<sup>8</sup>Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. Indicazioni ad interim per l'effettuazione dell'isolamento e della assistenza sanitaria domiciliare nell'attuale contesto COVID-19. Versione del 7 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n.1/ 2020).

L'isolamento andrà protratto fino alla guarigione, definita in accordo con quanto raccomandato dal Comitato Tecnico Scientifico Nazionale in data 19.3.2020: *“Il paziente guarito è colui il quale risolve i sintomi dell'infezione da Covid-19 e che risulta negativo in due test consecutivi, effettuati a distanza di 24 ore uno dall'altro, per la ricerca di SARS-CoV-2. La definizione di eliminazione (“clearance”) del virus indica la scomparsa di RNA del SARS-CoV-2 rilevabile nei fluidi corporei, sia in persone che hanno avuto segni e sintomi di malattia, sia in persone in fase asintomatica senza segni di malattia. Per il soggetto asintomatico, si ritiene opportuno suggerire di ripetere il test per documentare la negativizzazione non prima di 14 giorni (durata raccomandata del periodo d'isolamento/quarantena) dal riscontro della positività. La definizione di scomparsa dell'RNA virale è attualmente data dall'esecuzione di due test molecolari, effettuati normalmente a distanza di 24 ore, aventi entrambi esito negativo”*.

L'isolamento domiciliare è da protrarsi, invece, fino a 14 giorni dall'ultimo contatto con il caso positivo, in linea con le indicazioni dell'Istituto Superiore di Sanità.

L'isolamento domiciliare dovrà avvenire secondo le modalità previste nell'ALLEGATO 1 e in assenza di essi è da considerarsi non idonea la misura di isolamento presso il domicilio.



## GLOSSARIO

**Contatto ad alto rischio (Circolare del Ministero della Salute 0006360-27/02/2020)** è definito come:

- una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);

- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
- un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
- una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo, determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).
- Sono da considerarsi rilevanti a fine epidemiologico i contatti avvenuti entro un periodo di 14 giorni prima dell'insorgenza della malattia nel caso in esame.

### **Contatto a basso rischio (contatto occasionale)<sup>9</sup>**

- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso con un caso di COVID-19 per meno di 15 minuti o ad una distanza di più di 2 metri;
- una persona che si è trovata in contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19 per meno di 15 minuti e ad una distanza di meno di 2 metri;
- chi ha viaggiato insieme ad un caso di COVID-19 in qualsiasi tipo di mezzo di trasporto.

**Assistenza sanitaria domiciliare:** assistenza sanitaria del soggetto isolato a domicilio come da rapporto ISS COVID-19 n.1/2020.

**Isolamento:** separazione di soggetti ammalati o persone infette per prevenire la diffusione dell'infezione o la contaminazione<sup>10</sup> in strutture di cura, anche non tradizionali, o in ultima alternativa presso il proprio domicilio purché vengano adeguatamente rispettate le misure di controllo e prevenzione dell'infezione raccomandate dalla WHO<sup>11</sup>, fino alla guarigione.

---

<sup>9</sup>European Centre for Disease Prevention and Control. Public health management of persons having had contact with cases of novel coronavirus in the European Union, 25 February 2020. Stockholm: ECDC; 2020.

<sup>10</sup>Wilder-Smith A and Freedman DO, Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. J Travel Med. 2020;27(2). pii: taaa020. doi: 10.1093/jtm/taaa020.

<sup>11</sup>World Health Organization. Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance, 29 February 2020. No. WHO/2019-nCov/IHR\_Quarantine/2020.1. World Health Organization, 2020.

**Guarito<sup>12</sup>**: colui il quale risolve i sintomi dall'infezione da COVID-19 e che risulta negativo in due test consecutivi, effettuati a distanza di 24 ore uno dall'altro.

**Clinicamente Guarito<sup>12</sup>**: si definisce clinicamente guarito paziente che dopo avere presentato manifestazioni cliniche (febbre, rinite, tosse, mal di gola, eventualmente dispnea e, nei casi più gravi, polmonite con insufficienza respiratoria) associate all'infezione virologicamente documentata da SARS-CoV-2, diventa asintomatico per risoluzione della sintomatologia clinica presentata. Il soggetto clinicamente guarito può risultare ancora positivo al test per la ricerca di SARS-CoV-2.

## **ALLEGATO 1**

### **Raccomandazioni per i soggetti positivi Covid 19 in stato di isolamento anche domiciliare**

I soggetti Covid 19 positivi che non presentano i criteri clinici, laboratoristici e strumentali per l'ospedalizzazione, ovvero i soggetti Covid 19 positivi dimessi dalle strutture ospedaliere in quanto in via di guarigione, a garanzia della salute loro, dei loro familiari, dei loro conviventi, e nell'interesse della collettività, previa adeguata informazione, dovrebbero essere isolati in strutture di cura, anche non tradizionali, e in ultima alternativa presso il proprio domicilio, purché sia garantito il rispetto delle misure indicate nel presente allegato.

---

<sup>12</sup>Comunicazione Comitato Tecnico Scientifico Nazionale, 19 marzo 2020, [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)



Un operatore sanitario esperto e dedicato dovrà verificare che le condizioni ambientali e sanitarie, ove è stato disposto l'isolamento, siano atte a garantire il rispetto delle raccomandazioni di cui al presente allegato.

Un operatore dedicato dovrà sorvegliare quotidianamente il rispetto di tali condizioni.

La permanenza nel regime di isolamento avverrà sino a quando il soggetto non viene considerato guarito, in accordo con quanto raccomandato dal Comitato Tecnico Scientifico Nazionale in data 19.3.2020<sup>13</sup>.

Durante il regime di isolamento, ogni soggetto deve essere messo nelle condizioni di avere un contatto di comunicazione diretto con un operatore sanitario e per ogni soggetto deve essere individuato un caregiver.

Devono essere rispettate le seguenti raccomandazioni<sup>14</sup>:

- posizionare il paziente in una stanza singola, ben ventilata, con porta e finestra;
- il soggetto deve avere libero accesso, ai servizi igienici e altre sue necessità, in ambienti separati;

---

<sup>13</sup>“Il paziente guarito è colui il quale risolve i sintomi dell'infezione da Covid-19 e che risulta negativo in due test consecutivi, effettuati a distanza di 24 ore uno dall'altro, per la ricerca di SARS-CoV-2. La definizione di eliminazione (“clearance”) del virus indica la scomparsa di RNA del SARS-CoV-2 rilevabile nei fluidi corporei, sia in persone che hanno avuto segni e sintomi di malattia, sia in persone in fase asintomatica senza segni di malattia. Per il soggetto asintomatico, si ritiene opportuno suggerire di ripetere il test per documentare la negativizzazione non prima di 14 giorni (durata raccomandata del periodo d'isolamento/quarantena) dal riscontro della positività. La definizione di scomparsa dell'RNA virale è attualmente data dall'esecuzione di due test molecolari, effettuati normalmente a distanza di 24 ore, aventi entrambi esito negativo”. Comunicazione CTS 19 marzo 2020, [www.salute.gov.it](http://www.salute.gov.it)

<sup>14</sup>World Health Organization. Home care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts: interim guidance, 17 March 2020. No. WHO/nCov/IPC/HomeCare/2020.3. World Health Organization, 2020.

- i pasti principali sono serviti mediante apposita distribuzione esterna e in ogni caso la struttura farà in modo di ottemperare alle diverse richieste di fuori pasto, sotto supervisione di esperti nutrizionisti;
- gli oggetti utilizzati dal soggetto in isolamento non dovranno essere condivisi;
- il lavaggio degli oggetti che sono entrati in contatto con il soggetto in isolamento dovrà seguire le precauzioni previste dalle raccomandazioni della CDC<sup>15</sup> e del Ministero della Salute<sup>16</sup>;
- mascherine e guanti dovranno essere assegnati al soggetto in isolamento per garantirne i cambi giornalieri;
- limitare il movimento del soggetto in isolamento;
- limitare il numero di caregiver e evitare contatti con visitatori;
- caregiver e soggetti che transitano negli ambienti comuni dovranno indossare i DPI nelle modalità previste dalla guida dell'ECDC<sup>17</sup> e del Ministero della Salute<sup>16</sup>;
- dovrà essere effettuata una disinfezione giornaliera delle superfici toccate più frequentemente nella stanza, così come del bagno e degli ambienti ove è

---

<sup>15</sup>[https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-prevent-spread.html?CDC\\_AA\\_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fguidance-prevent-spread.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-prevent-spread.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fguidance-prevent-spread.html)

<sup>16</sup>Circolare del Ministero della salute 22 febbraio 2020. COVID-2019. Nuove indicazioni e chiarimenti. 0005443-22/02/2020-DGPRES-DGPRES-P

<sup>17</sup>European Centre for Disease Prevention and Control. Guidance for wearing and removing personal protective equipment in healthcare settings for the care of patients with suspected or confirmed COVID-19. Stockholm: ECDC; 2020

transitato il soggetto in isolamento, da personale addetto che dovrà indossare tutti i DPI previsti, nelle modalità previste dalla guida dell'ECDC<sup>18</sup>;

- dovrà essere predisposto un servizio di consulto psicologico continuo per i soggetti in isolamento date le possibili conseguenze a lungo termine che tale regime può comportare, sia ai soggetti in isolamento, che ai caregiver e agli operatori sanitari che interagiscono giornalmente con i soggetti in isolamento<sup>19</sup>.

L'isolamento domiciliare è da considerarsi realizzabile solo alle condizioni più prossime a quelle sopra declinate, pertanto avuto riguardo anche al numero dei componenti del nucleo familiare in relazione al modulo abitativo, sì da poter garantire la permanenza dei soggetti Covid 19 positivi in stanze singole con bagni autonomi e la possibilità di consumare il pasto nelle relative stanze, fermo restando quanto disposto dall'art. 2 del DPCM 4 marzo 2020 e dalle indicazioni fornite dall'ISS<sup>8</sup>.

I pasti dovrebbero essere serviti da strutture di supporto coordinate dall'autorità sanitaria di controllo di competenza all'uopo immaginate, così come i servizi di pulizia degli ambienti e di cambi di indumenti. Il personale preposto a tale cura dovrà indossare i DPI nelle modalità previste dalla guida dell'ECDC<sup>17</sup> e del Ministero della Salute<sup>16</sup>.

---

<sup>18</sup> European Centre for Disease Prevention and Control. Interim guidance for environmental cleaning in non healthcare facilities exposed to SARS-CoV-2. ECDC: Stockholm; 2020.

<sup>19</sup>Brooks SK et al, The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. Lancet. 2020;395(10227):912-920. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8

L'assenza dei predetti requisiti abitativi e/o della garanzia della modalità di tale isolamento domiciliare rendono non raccomandabile la misura di isolamento presso il domicilio.

Resta inteso che il peggiorare delle condizioni di salute dei soggetti positivi comporterà l'immediato trasferimento degli stessi presso le strutture ospedaliere, ove ricorrano i criteri di ospedalizzazione.

Il presente documento è da considerarsi in costante aggiornamento in esito alla valutazione della situazione epidemiologica regionale e dei progressi scientifici in argomento, nonché soggetto a implementazioni e precisazioni tramite successivi pareri all'uopo predisposti.