

## **Progetto di valutazione dell'esposizione degli operatori sanitari al SARS-CoV-2: il quadro sieroepidemiologico in Liguria**

**Premessa.** La definizione del quadro sieroepidemiologico rappresenta un approccio consolidato per la valutazione della circolazione e dell'esposizione di una popolazione ad un microrganismo e consente di ottimizzare eventuali strategie preventive disponibili. Dall'inizio di Marzo, presso il laboratorio di riferimento regionale afferente all'U.O. Igiene del policlinico San Martino sono in corso le valutazioni per definire l'affidabilità in termini di sensibilità e specificità clinica di alcuni test per la determinazione IgM, IgG ed IgA verso il nuovo coronavirus SARS-CoV-2. Esperita la fase di valutazione che ha previsto l'analisi sia di campioni seriali ottenuti da pazienti con tampone positivo per determinare la cinetica anticorpale nelle prime fasi di malattia, sia di circa 300 sieri raccolti da operatori sanitari asintomatici (circa 200) e da individui della popolazione generale (circa 100), è possibile procedere alla fase propriamente operativa.

Resta inteso che questo test sierologico, in caso di situazioni ben definite a giudizio del laboratorista in stretta collaborazione con il clinico, potrà essere impiegato quale utile ausilio all'esecuzione del tampone e al successivo test molecolare per il rilevamento del genoma virale, che resta comunque il test di riferimento per la conferma di laboratorio dei casi con quadro clinico compatibile con la definizione di caso.

### **Obiettivi.**

- ◆ Definire il quadro sieroepidemiologico nella popolazione degli operatori sanitari in Regione Liguria
- ◆ Fornire un utile ausilio, in caso di situazioni ben definite a giudizio del laboratorista in stretta collaborazione con il clinico, al percorso diagnostico che prevede l'esecuzione del tampone e del test molecolare per il rilevamento del genoma virale quale il test di riferimento per la conferma di laboratorio dei casi con quadro clinico compatibile con la definizione di caso.

### **Popolazione dello studio.**

- ◆ Gli operatori sanitari del SSR appartenenti a diverse professioni e discipline, che agiscono in diversi *setting*, con esposizioni e fattori di rischio di tipo differente indipendentemente dal rapporto contrattuale (dipendenti o convenzionati)

La partecipazione è su base volontaria e previo consenso informato

## Fasi operative

**Fase 1.** Valutazione sul campo da parte del laboratorio di riferimento regionale presso HSM con la raccolta e la processazione dei primi 500 campioni provenienti sia dal Policlinico, sia da altri ospedali dell'Area Metropolitana Genovese

**Fase 2.** Censimento dei laboratori disponibili all'esecuzione del test sierologico in grado di garantire standard qualitativi condivisi ad opera del Coordinatore di Macroarea del DIAR competente. Valutazione on field da parte dei laboratori nelle Aziende o Enti del SSR con la raccolta e la processazione dei primi campioni. Condivisione di un pannello di campioni al fine di avviare un programma di controllo di qualità (QCA) dei laboratori.

**Fase 3.** Piena operatività dei laboratori aziendali.

**Fase 4.** Condivisione ed analisi dei risultati ed azioni organizzative conseguenti.

Il prelievo e la raccolta dei campioni degli operatori sanitari dipendenti avverrà all'interno delle Strutture Complesse/Unità Operative previa individuazione da parte della Direzione Sanitaria Aziendale, che coordinerà il percorso. Il prelievo e la raccolta dei campioni dei Pediatri di Libera Scelta e dei Medici di Medicina Generale sarà in collaborazione con l'Ordine dei Medici provinciale, che si coordinerà con le Direzioni Sanitarie Aziendali dei laboratori di afferenza.

**Test di Laboratorio.** Test su campione ematico per la rilevazione di anticorpi di classe IgM e IgG Anti-Sars-Cov-2.

**Coordinamento in ogni Azienda.** Il coordinamento aziendale è ad opera della Direzione Sanitaria in coordinamento con le SC/UO Igiene e igiene ospedaliera; è previsto l'invio dei dati alle rispettive funzioni di Medico Competente.

## Diagramma di Gantt.

	1-14 Marzo	15-28 Marzo	29-11 Aprile	12-25 Aprile	26-9 Maggio
Fase di valutazioni preliminare	X				
Fase 1		X			
Fase 2		X	X		
Fase 3			X	X	X
Fase 4				X	X

## Algoritmo successivo all'esecuzione del test.

Risultato del test	Interpretazione del test
IgM neg, Ig G neg	Soggetto suscettibile Non è possibile escludere che il soggetto si trovi nel periodo che intercorre tra il contagio e la risposta anticorpale
IgM neg, IgG pos	Pregresso contatto con il virus. Pur non essendo ancora completamente nota la cinetica degli anticorpi IgM, l'infezione non è recente
IgM pos, IgG pos	Pregresso contatto con il virus. Sebbene nel soggetto asintomatico IgM positivo, l'escrezione virale sia bassa e improbabile, si raccomanda l'esecuzione del tampone e successivo test molecolare. Per quanto riguarda il comportamento da parte dell'operatore, le indicazioni si rifanno alla precedente comunicazione di A.Li.Sa., coerente con il DL n.14 del 9/3/2020 <ol style="list-style-type: none"><li>1. L'operatore sanitario prosegue l'attività lavorativa con mascherina chirurgica e monitoraggio delle condizioni cliniche. In assenza di sintomi non è prevista l'interruzione dell'attività lavorativa.</li><li>2. In caso di comparsa dei sintomi suggestivi di COVID-19* l'operatore è sospeso dall'attività lavorativa; si procede, quindi, come da percorso regionale di caso sospetto</li><li>3. È raccomandata per l'operatore, anche al proprio domicilio e all'esterno della struttura sanitaria, l'osservanza delle misure previste per contatto di caso.</li></ol>

\*sintomi suggestivi di malattia da COVID-19: febbre, tosse e difficoltà respiratorie

Il progetto è stato predisposto dal Prof: F.Analdi, direttore PAC Alisa e condiviso con il Prof.G.Icardi, referente di area e Dott.ssa F.Lillo, coordinatore macroarea Diar.

Walter Locatelli  
Commissario Alisa