



UNICAMILLUS

Prot. 3204 /2022

Roma 02/11/2022

Protocollo della gestione dei casi TBC

Premessa

La tubercolosi rappresenta un rilevante problema di salute pubblica ed al contempo costituisce uno specifico rischio professionale per gli operatori sanitari e dunque anche per gli studenti di UniCamillus iscritti ai Corsi di Laurea di Medicina, Odontoiatria e delle Professioni Sanitarie, che durante l'attività clinica e di tirocinio possono essere esposti a tubercolosi contagiosa. Pertanto, lo screening periodico delle condizioni di salute degli operatori sanitari e dei soggetti ad essi equiparati risulta particolarmente importante ai fini dell'individuazione e della realizzazione delle più efficaci strategie di prevenzione e controllo.

D'altronde, la periodicità degli screening è stabilita anche sulla base del rischio di tubercolosi in una data popolazione. La popolazione studentesca di UniCamillus si caratterizza per una forte vocazione internazionale, con quote consistenti di studenti provenienti da Asia e Africa che contribuiscono, da sole, a circa l'85% dei casi di tubercolosi nel mondo.

Considerando tali premesse, viene richiesto agli studenti dei Corsi di Laurea di Medicina, Odontoiatria e delle Professioni Sanitarie l'esecuzione di un test di screening per la tubercolosi all'atto di ingresso all'Università che deve essere ripetuto con cadenza almeno annuale al fine di valutare l'eventuale presenza di infezioni.

Tipologie di infezioni tubercolari

In caso di positività al test di Mantoux il soggetto va considerato infetto e può rientrare in una delle seguenti due categorie:

- Soggetto con Tubercolosi Latente
- Soggetto con Tubercolosi Attiva

Si noti che oltre il 90% dei soggetti che risultano positivi al test di Mantoux presentano una tubercolosi in forma latente.

Tipologie di screening tubercolari

1/4

Il test intradermico secondo Mantoux rappresenta uno dei test di selezione per lo screening dell'infezione tubercolare. Per accertare a quale delle due categorie sia riconducibile il soggetto, a seguito della positività accertata dal test Mantoux, è necessario eseguire una radiografia del torace ed eventuali altri tests di conferma in caso di positività della radiografia del torace.

Tenendo conto della possibilità che l'esito positivo del test Mantoux possa essere in realtà un falso positivo, contestualmente alla richiesta di radiografia del torace è opportuno eseguire un test del Quantiferon.

Tuttavia, da un punto di vista pratico, non è consigliabile aspettare il risultato del test del Quantiferon prima di eseguire la radiografia del torace poiché i risultati del test richiedono alcuni giorni di attesa. Questa ulteriore latenza nel definire il caso potrebbe avere implicazioni negative sia per la salute del soggetto infetto sia per la possibilità di contagio di altri soggetti venuti a contatto con esso nel caso in cui al termine dell'iter diagnostico venisse diagnosticata una tubercolosi attiva.

Il test del Quantiferon va però comunque eseguito, poiché può fornire importanti informazioni agli specialisti (ad es. infettivologi o pneumologi), come ad esempio nel decidere se effettuare un trattamento per eradicare l'infezione.

In alcuni casi, quali quelli di soggetti con precedente vaccinazione, è opportuno procedere direttamente con il test del Quantiferon, poiché la probabilità che il test di Mantoux dia risultati falsamente positivi è particolarmente elevata.

SOGGETTO CON TUBERCOLOSI LATENTE

1. Definizione

Si definisce soggetto con tubercolosi latente colui che, a seguito del test Mantoux positivo, ha eseguito una radiografia del torace con esito negativo.

Il soggetto con tubercolosi latente è quindi un soggetto venuto a contatto con il bacillo tubercolare che non ha sviluppato la malattia e che, quindi, non può trasmettere l'infezione.

Per tali ragioni il soggetto con tubercolosi latente è idoneo a frequentare l'Università e i tirocini professionalizzanti senza alcun rischio per le persone con cui viene a contatto.

Nota:

In circa il 5% dei casi di soggetti con tubercolosi latente la malattia può trasformarsi in tubercolosi attiva. Come ci si accorge del verificarsi di questa rara eventualità? Purtroppo i test di screening non sono più utili in questi soggetti, in quanto risulteranno sempre positivi (a meno che non abbiano eseguito la terapia per eradicare l'infezione, ma anche in questo caso per alcuni anni dopo l'esecuzione della terapia i test possono continuare ad essere positivi), per cui è fondamentale raccomandare a questi soggetti che in caso di sviluppo di tosse e/o febbre e/o stanchezza anomala e/o affanno si auto-sospendano dalla frequenza universitaria o di tirocinio e contattino immediatamente il Medico Competente UniCamillus. Se il soggetto ha sviluppato una tubercolosi attiva andrà indirizzato presso un centro specialistico per il trattamento tubercolare e sospeso dalla frequenza.

2. Precauzioni per la comunità accademica

In via precauzionale il soggetto con test di Mantoux positivo viene subito sospeso dalla frequenza delle lezioni e del tirocinio fino a conclusione dell'iter diagnostico volto ad accertare se, avendo avuto un test di Mantoux positivo, sia affetto da una tubercolosi latente o da una tubercolosi attiva.

Gli studenti, invece, che frequentano la stessa aula possono continuare a seguire le lezioni in presenza. E' consigliabile in questi casi l'uso di una mascherina FFP2 durante le lezioni, fino a definizione del caso.

Sempre in via precauzionale, tuttavia, se si rileva una concomitante positività al test di Mantoux in 3 o più studenti della stessa classe, sarà opportuno sospendere la didattica o instaurare la didattica a distanza, a discrezione dell'Ateneo, fino alla definizione dei casi.

SOGGETTO CON TUBERCOLOSI ATTIVA

1. Definizione

Si definisce soggetto con tubercolosi attiva colui che a seguito del test Mantoux positivo ha effettuato una radiografia del torace risultata positiva per tubercolosi ed ulteriori tests diagnostici di conferma positività. Per quanto concerne il test Quantiferon si tenga conto di quanto scritto precedentemente.

Il soggetto con tubercolosi attiva è quindi un soggetto che è venuto a contatto con il bacillo tubercolare, che ha sviluppato la malattia e che quindi può trasmettere l'infezione. Andrà pertanto fatto lo screening dei contatti.

2. Vita Universitaria

Le linee-guida disponibili non prendono in esplicita considerazione l'Università ma fanno riferimento alla scuola che in qualche modo può essere assimilata alla situazione della comunità universitaria UniCamillus.

Se ad uno studente viene diagnosticata una tubercolosi attiva, si procede ad uno screening tubercolare straordinario. Tutti gli studenti che ne condividano la classe per le attività didattiche devono essere valutati nell'immediato nell'attività di ricerca dei contatti mediante test Mantoux e/o Quantiferon, che va ripetuto a distanza di 2 mesi, se i soggetti rimangono asintomatici.

Qualora, invece, dovessero sviluppare sintomi, devono immediatamente astenersi dalla frequenza delle lezioni e contattare il Medico Competente UniCamillus.

Se ad un docente viene diagnosticata una tubercolosi attiva, gli studenti che abbiano frequentato le classi dove il docente ha tenuto lezioni nei tre mesi precedenti la diagnosi devono essere inclusi prioritariamente nell'attività di ricerca dei contatti mediante test Mantoux e/o Quantiferon, che va ripetuto a distanza di 2 mesi, se i soggetti rimangono asintomatici.

La necessità di includere studenti, docenti e personale ausiliario di altre classi deve essere stabilita sulla base di:

- risultati dello screening nei contatti ad alta priorità come sopra definiti;
- grado di contagiosità del caso indice;
- periodo di tempo trascorso col caso indice;
- suscettibilità dei contatti all'infezione;
- prossimità del contatto.

In caso di positività al test di Mantoux e/o Quantiferon in uno dei contatti, si procederà secondo l'iter diagnostico descritto per valutare se si tratti di un caso di tubercolosi latente o attiva per stabilire poi l'iter conseguente.

In caso di un caso Mantoux e/o Quantiferon positivo non è necessario che i colleghi di corso o gli studenti della stessa classe facciano alcunché poiché le linee guida del Ministero della Salute stabiliscono che lo screening dei contatti stretti debba essere fatto solo se si giunge ad una diagnosi finale di tubercolosi attiva.

D'altra parte, visto che l'infezione ha una latenza di circa due mesi per la evidenziazione, il test eseguito immediatamente dopo l'identificazione del caso positivo avrebbe buone probabilità di risultare negativo. Per tali ragioni le linee guida raccomandano che, in presenza di un caso di tubercolosi attiva, i contatti stretti risultati negativi vengano di nuovo testati dopo 2 mesi.

CONCLUSIONI

In sintesi, in presenza di 1-2 casi di Mantoux e/o Quantiferon positivi non si deve fare nulla fino alla diagnosi definitiva e gli altri studenti di corso possono continuare a frequentare in presenza.

Per ragioni prudenziali si raccomanda l'uso della mascherina di tipo FFP2 fino alla definizione dei casi.

Se vi sono almeno 3 casi concomitanti positivi nella stessa classe è opportuno passare alla sospensione e/o didattica a distanza fino a definizione diagnostica dei casi stessi.

Inoltre, visto che tale aggregazione potrebbe essere indice della capacità del bacillo di propagarsi da un soggetto ad un altro, il che potrebbe essere dovuto alla presenza di un caso di tubercolosi attiva in quella classe, si dovrà procedere ad uno screening straordinario della classe stessa per ragioni meramente precauzionali.

UniCamillus
Il Medico Competente
Prof. Antonio Pietroiusti