



DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Direttore: dr. Consalvo Sperandeo

UNITA' OPERATIVA PREVENZIONE COLLETTIVA - Ambito 6

Sessa Aurunca e Cellole

Resp. le Dott.ssa Marialuigia Trabucco

Via Sessa Mignano - 81037 SESSA AURUNCA (CE) ☎-0823-934404 - 10 - 14 / Fax. 0823- 934428
PEC: uopc.sessaaurunca@pec.aslcaserta.it

Asl CE Prot. n. 73948/UOPC2343 del 20-03-2017



MISURE PROFILASSI CASO DI MENINGITE

Al Dirigente Scolastico dell'ISIS" A. NIFO"

E p. c. Ai Dirigenti delle Scuole del Territorio

Ambito di Sessa A. e Cellole

“ Al Sindaco del Comune di Sessa Aurunca

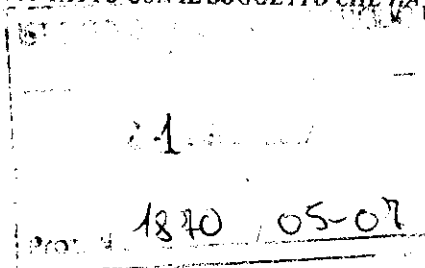
OGGETTO: caso di meningite da meningococco verificatosi in un'alunna del Liceo scientifico "E Majorana" di Sessa Aurunca -
Misure di profilassi previste nelle Collettività scolastiche

Facendo seguito alla nota prot.ASL CE prot.n.73332/UOPC2343 del 18.03.2017, si trasmettono di seguito alcune precisazioni in merito alle procedure previste per le collettività scolastiche :

1. NON è a rischio di ammalarsi chi non è stato vicino al soggetto che ha manifestato la malattia a lungo (almeno 2/4 ore) e in un ambiente ristretto (classe, palestra,) o in mezzi di trasporto (posti adiacenti in pulman, auto,treno.)
2. Non c'è alcun rischio per i contatti dei contatti;
3. 2. I "CONTATTI" POSSONO FREQUENTARE NORMALMENTE LA COLLETTIVITÀ SCOLASTICA, IN QUANTO, PER GLI STESSI, SECONDO LE VIGENTI DISPOSIZIONI NORMATIVE, NON SONO PREVISTE MISURE CONTUMACIALI (ISOLAMENTO O RESTRIZIONE DELLA FREQUENZA SCOLASTICA).
4. La chemiopprofilassi viene raccomandata per coloro che hanno avuto contatti stretti, a rischio con il soggetto che ha manifestato la malattia, durante i 10 giorni prima della comparsa dei sintomi. Pertanto, non è prevista per i contatti a basso rischio o i contatti dei contatti. La tendenza ad estendere "il gruppo suscettibile" a scopo precauzionale, si profila come "inappropriatezza" e comporta effetti collaterali sia a livello individuale, legati all'antibioticoterapia, che di comunità, in quanto determina la selezione di resistenze batteriche e riduce la circolazione di ceppi di meningococco (neisseria) non patogeni, ma utili a conferire immunità crociata.

-Misure di prevenzione da attuare nelle collettività scolastiche, secondo le vigenti disposizioni (Circolare n.4 del 13/3/1998 "misure di profilassi per esigenze di sanità pubblica" e Linee Guida Ministero della Salute):

1. NON VI È ALCUNA INDICAZIONE ALLA CHIUSURA DEI LOCALI SCOLASTICI!
AL CONTRARIO, LA CHIUSURA È CONTROINDICATA, IN QUANTO LA PRESENZA DEGLI ALUNNI NELLA SCUOLA NE PERMETTE LA SORVEGLIANZA SANITARIA, IN PARTICOLARE DEI CONTATTI STRETTI (COMPAGNI DI CLASSE, COMPAGNI DI VIAGGIO, FRATELLI/SORELLE, INSEGNANTI, ETC) PER IL PREVISTO PERIODO DI 10 GIORNI DALL'ULTIMO CONTATTO CON IL SOGGETTO CHE HA MANIFESTATO LA MALATTIA.



**DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE**

Direttore: dr. Consaivo Sperandeo

UNITA' OPERATIVA PREVENZIONE COLLETTIVA - Ambito 6

Sessa Aurunca e Celole

Resp.le Dott.ssa Marialuigia Trabucco

Via Sessa Mignano - 81037 SESSA AURUNCA(CE) ☎-0823-934404 - 10 - 14 / Fax. 0823- 934423
PEC:uopc.sessaaurunca@pec.aslcaserta.it

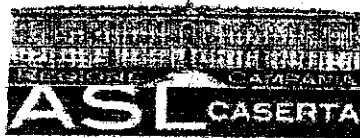
2. NON VI E' INDICAZIONE ALLA EFFETTUAZIONE DI INTERVENTI STRAORDINARI DI BONIFICA AMBIENTALE (ES. DISINFEZIONE). Non è prevista alcuna raccomandazione in tal senso, in quanto il meningococco, trasmesso unicamente per via aerea direttamente da persona a persona, al di fuori dell'organismo non sopravvive nell'ambiente esterno, in quanto presenta scarsissima resistenza agli agenti fisici ambientali (luce solare, essiccamento) ed ai comuni disinfettanti (es. candeggina, lisoformio, amuchina, etc). Pertanto, oltre le consuete ordinarie procedure di pulizia con detergenti e sanificanti di uso comune, è sufficiente garantire una buona areazione periodica dei locali (ricambi d'aria ogni 2/3 ore per 10 minuti).

La presente viene inviata, per conoscenza ai Dirigenti Scolastici del territorio , per l'opportuna informazione e diffusione.

Si resta a disposizione per ogni eventuale, ulteriore chiarimento.

Il Responsabile UOPC A6
Dott.ssa Marialuigia Trabucco





DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Direttore: dr. Consalvo Sperandeo

UNITA' OPERATIVA PREVENZIONE COLLETTIVA - Ambito 6

Sessa Aurunca e Cellole

Resp.le Dott.ssa Maria Luigia Trabucco

Via Sessa Mignano - 81037 SESSA AURUNCA(CE) ☎-0823-934404 - 10 - 14 / Fax. 0823- 934428
PEC: uopc.sessaaurunca@pec.aslcaserta.it

Asl CE Prot. n. 73332/UOPC2343 del 18-03-2017



INFORMATIVA CASO DI MENINGITE

Al Sindaco del Comune di Sessa Aurunca
Al Dirigente Scolastico dell'ISIS" A. NIFO"

E p. c. Ai Dirigenti delle Scuole del Territorio
Ai Medici MMG e PLS DS14
Ambito di Sessa A. e Cellole

OGGETTO: caso di meningite da meningococco verificatosi in un'alunna del Liceo scientifico "E Majorana" di Sessa Aurunca che ha partecipato al viaggio d'istruzione a Barcellona nel periodo 11/ 17 marzo 2017 - *Protocollo operativo per la gestione di caso di meningite meningococcica: misure di profilassi dei contatti.*

Facendo seguito alla segnalazione del caso confermato di meningite meningococcica verificatosi tra gli alunni dell'Istituto in oggetto, premesso che allo stato, dagli atti di questi uffici, non risulta in corso alcuna "emergenza sanitaria" di carattere epidemico e che il caso segnalato di meningite meningococcica, confermata con diagnosi di laboratorio per Neisseria Meningitidis (meningococco), può ritenersi "caso sporadico", per opportuna informazione ed al fine di evitare ingiustificati allarmismi, si comunica quanto segue.

Il meningococco è un batterio che si trova normalmente nel naso e nella gola. Nella maggior parte dei casi non provoca alcun sintomo; in alcuni casi riesce a superare le difese della persona e provoca la malattia. Il rischio di ammalarsi è più alto nei bambini al di sotto dei 5 anni, nei giovani tra 15 e 24 anni e negli anziani. Si trasmette da persona a persona; le sorgenti d'infezione sono rappresentate dal malato ed in particolare dal portatore sano, che possono trasmettere il germe attraverso le goccioline di saliva con i colpi di tosse, gli starnuti, il bacio, parlando, etc.

La prevalenza dei portatori sani è variabile in rapporto a fattori diversi, quali aree geografiche, condizioni socio-economiche, densità di popolazione, età dei soggetti.

La meningite meningococcica è una malattia presente in tutto il mondo, anche se vi sono zone a più elevato rischio (come ad esempio America Latina ed Africa- paesi della cintura sahariana).

In Italia ogni anno 1000 persone contraggono la meningite e di queste circa una persona ogni due viene colpita da meningite meningococcica. Nella ASL Caserta attualmente non si registra un aumento del numero di casi di meningite, oltre l'atteso.

Il periodo di incubazione della meningite meningococcica varia da 1 a 10 giorni (media 3-4 giorni) e la sintomatologia non è dissimile da quella delle altre meningiti batteriche. Il periodo di contagiosità termina dopo 24 ore dall'inizio della terapia antibiotica. E' importante che sia accertato il batterio responsabile della malattia non solo per la corretta terapia da somministrare al malato ma anche per potere attuare la profilassi dei contatti, tramite l'utilizzo di antibioticoterapia mirata e vaccini, al fine di prevenire casi secondari.

Il malato non è più infettivo dopo 24-48 ore dall'inizio della terapia antibiotica.

NON è a rischio di ammalarsi chi non è stato vicino al malato a lungo e in un ambiente ristretto

SINTOMI DELLA MENINGITE

I sintomi della meningite sono indipendenti dal germe che causa la malattia. I sintomi iniziali più tipici includono:

- febbre alta
- mal di testa
- irrigidimento della parte posteriore del collo (rigidità nucale)
- vomito o nausea





DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Direttore: dr. Consalvo Sperandeo

UNITA' OPERATIVA PREVENZIONE COLLETTIVA - Ambiro 6

Sessa Aurunca e Cellole

Resp.le Dott.ssa Marialuigia Trabucco

Via Sessa Mignano - 81037 SESSA AURUNCA(CE) ☎-0823-934404 - 10 - 14 / Fax. 0823- 934428
PEC: uopc.sessaaurunca@pec.aslcaserta.it

MISURE DI PREVENZIONE

- Informazione sanitaria accurata e tempestiva sulla malattia e sul rischio di trasmissione
- Classificazione dei contatti (ovvero coloro che hanno frequentato il soggetto che ha sviluppato la malattia)

Secondo le vigenti disposizioni (Circolare n.4 del 13/3/1998 "misure di profilassi per esigenze di sanità pubblica" e Linee Guida Ministero della Salute), dove si sia verificato un caso sospetto o accertato di malattia da meningococco, innanzitutto deve essere effettuata una corretta individuazione e classificazione dei contatti (secondo i criteri sotto riportati), ovvero di coloro che hanno avuto occasione di potenziale esposizione al contagio e che pertanto devono essere sottoposti a misure di profilassi, al fine di evitare l'insorgenza di casi "secondari".

- *Contatti ad alto rischio* (contatti conviventi, contatti di classe, contatti in ambienti di vita collettiva per periodo prolungato (discoteche, palestre, etc.)
- *Contatti a basso rischio* (contatto casuale, senza storia di esposizione diretta alle secrezioni orali ed aree; contatto indiretto, nessun contatto con il caso indice, ma solo con "contatto ad alto rischio")

	Tipologia di Contatto (Convivenza e/o frequenza)	Contatto stretto (ALTO RISCHIO)	Contatto Regolare (BASSO RISCHIO)	Contatto occasionale (BASSO RISCHIO)
1	Convivenza (famiglia, collettività residenziale)	- Familiari; - Compagni di camera da letto	Persone che sono presenti in famiglia o con cui si condividono spazi quotidianamente; Compagni che condividono quotidianamente spazi comuni (sala da pranzo; attività ricreative...)	Persone che occasionalmente visitano la famiglia o collettività
2	Frequenza di ambienti di vita collettiva per periodo prolungato > 4/ore/die	Studenti e professori della stessa classe	Studenti e professori della stessa scuola con i quali vi siano momenti quotidiani di contatto (laboratori, palestre...)	Studenti e professori della stessa scuola
3	Frequenza di ambienti di vita per brevi periodi <4/ore/die (centri sportivi o ricreativi, discoteche oratorio festivo....)	Compagni di squadra o gruppo che svolge attività a stretto contatto	Frequentanti di centri sportivi/ricreativi negli stessi giorni ed orari, almeno tre volte la settimana, pur in gruppi diversi	Frequentanti stessi centri almeno settimanalmente
4	Frequenza di spazi non confinati (es. mezzi di trasporto, piazzali, etc.)	Compagni di viaggio della stessa auto, pullman, treno o altro con frequenza ravvicinata (posti adiacenti)	Compagni di viaggio che quotidianamente sono a contatto	Compagni di viaggio che quotidianamente frequentano lo stesso mezzo ai medesimi orari

> Nessun rischio per i contatti dei contatti

Qualora al momento della identificazione dei contatti fossero già trascorsi 10 giorni dall'ultimo contatto con il soggetto "caso di malattia", GLI INDIVIDUI ESPOSTI NON SONO PIÙ CONSIDERATI A RISCHIO.





DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Direttore: dr. Consalvo Sperandeo

UNITA' OPERATIVA PREVENZIONE COLLETTIVA - Ambito 6

Sessa Aurunca e Cellole

Resp.le Dott.ssa Marialuigia Trabucco

Via Sessa Mignano - 81037 SESSA AURUNCA (CE) ☎-0823-934404 - 10 - 14 / Fax. 0823- 934428
PEC: uopc.sessaaurunca@pec.aslicaserta.it

➤ Chemioprofilassi

I CONTATTI "AD ALTO RISCHIO" VANNO RICERCATI ATTIVAMENTE E SOTTOPOSTI TEMPESTIVAMENTE A CHEMIOPROFILASSI ANTIBIOTICA ENTRO 48 ORE DALL'ULTIMO CONTATTO CON IL CASO E COMUNQUE NEL PIÙ BREVE TEMPO POSSIBILE

La chemioprofilassi viene raccomandata per coloro che hanno avuto contatti stretti, a rischio, con il caso durante i 10 giorni prima della comparsa dei sintomi.

Schemi terapeutici:

- Rifampicina (10mg/Kg x 2 volte al dì x 2 gg)
- Ciprofloxacina in singola dose 500mg (sconsigliata al di sotto dei 18 anni e nelle gravide)
- Ceftriaxone 125mg < di 12 anni e 250 mg > 12 anni in dose singola

La prescrizione sarà effettuata dal MMG o PLS o da un medico di continuità assistenziale.

La tendenza ad estendere "il gruppo suscettibile" a scopo precauzionale, si profila come "in appropriatezza" e comporta effetti collaterali sia a livello individuale, legati all'antibioticoterapia, che di comunità, in quanto determina la selezione di resistenze batteriche e riduce la circolazione di ceppi di meningococco (neisseria) non patogeni, ma utili a conferire immunità crociata.

➤ Sorveglianza sanitaria (controllo sanitario)

LA SORVEGLIANZA SANITARIA DEI CONTATTI FAMILIARI, SCOLATICI E DI LAVORO VA EFFETTUATA, A SCOPO PRECAUZIONALE, PER 10 GIORNI DALL'ULTIMO CONTATTO AVUTO CON IL SOGGETTO CHE HA MANIFESTATO LA MALATTIA. TUTTAVIA, L'INCIDENZA DEI CASI SECONDARI TRA I CONTATTI È MASSIMA NEI PRIMI GIORNI DOPO L'INIZIO DELLA SINTOMATOLOGIA DEL CASO INDICE (L'AMMALATO).

➤ Interventi sull'ambiente

Per quanto attiene le misure di prevenzione da attuare, NON VI È INDICAZIONE ALLA CHIUSURA DEI LOCALI, IVI COMPRESI I LOCALI SCOLASTICI, NÉ ALLA EFFETTUAZIONE DI INTERVENTI STRAORDINARI DI BONIFICA AMBIENTALE (ES. DISINFEZIONE). Non è prevista alcuna raccomandazione in tal senso, in quanto il meningococco, trasmesso unicamente per via aerea direttamente da persona a persona, al di fuori dell'organismo non sopravvive nell'ambiente esterno, in quanto presenta scarsissima resistenza agli agenti fisici ambientali (luce solare, essiccamento) ed ai comuni disinfettanti (es. candeggina, lisofornio, amuchina, etc).

Pertanto, oltre le consuete ordinarie procedure di pulizia con detersivi e sanificanti di uso comune, è sufficiente garantire una buona areazione periodica dei locali (ricambi d'aria ogni 2/3 ore per 10 minuti).

La presente viene inviata, per conoscenza, ai Dirigenti Scolastici, ai MMG e PLS per l'opportuna informazione e diffusione.

Si resta a disposizione per ogni eventuale, ulteriore chiarimento.

Il Responsabile NOPC A6
Dott.ssa Marialuigia Trabucco

