

Malattie infettive: come assicurare lo stato di salute

-
1. INDIVIDUARE L'AGENTE PATOGENO
CAUSA DI INSORGENZA DELLA MALATTIA
INFETTIVA E CONOSCERE LA SUA
NATURA
 2. CAPIRE COME SI DIFFONDE NELLA
POPOLAZIONE (studiare le modalità di
trasmissione e la popolazione a rischio)
 3. ELIMINARE L'AGENTE PATOGENO o
LIMITARNE LA DIFFUSIONE (es.
interventi di bonifica ambientale,
disinfezione, sterilizzazione etc.)
 4. PROTEZIONE DELLA POPOLAZIONE
SANA (es. vaccino profilassi)

EPIDEMIOLOGIA

PROFILASSI

“PROFILASSI” DELLE MALATTIE INFETTIVE

UN INSIEME DI INTERVENTI PREVENTIVI
ATTUATI CON IL FINE PRIORITARIO DI
EVITARE O LIMITARE LA DIFFUSIONE
DEGLI AGENTI PATOGENI ALL'INTERNO DI
UNA POPOLAZIONE

profilassi malattie infettive: OBIETTIVI



L'infezione è eradicabile se:

- il microrganismo è geneticamente stabile
- disponibilità di vaccini che conferiscono un'immunità permanente o duratura
- quadro clinico specifico, facilmente identificabile
- assenza di casi asintomatici



ERADICAZIONE DEL VAIOLO:1979



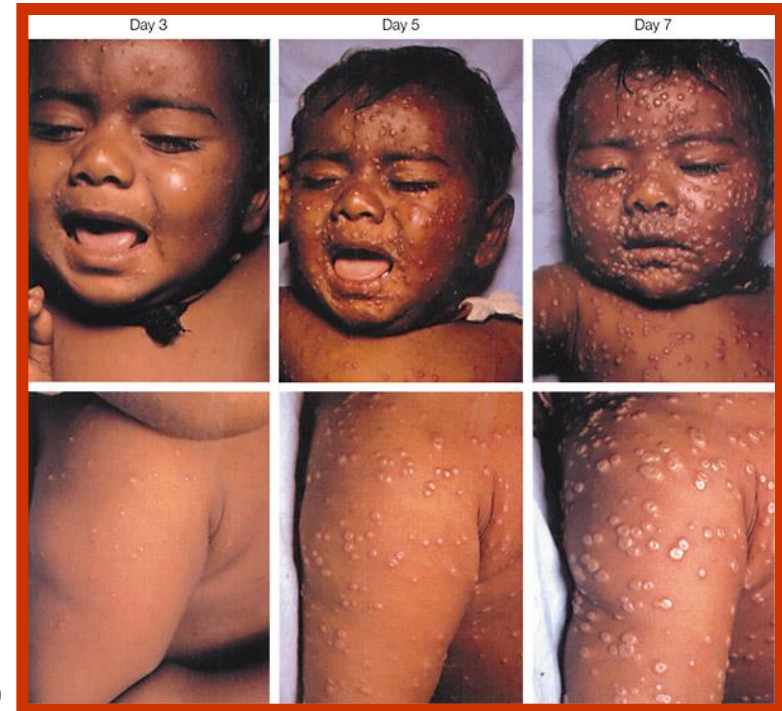
La prima sicura evidenza della malattia proviene dai resti mummificati di alcuni faraoni...

Mummia di Ramsete V

1156 a.C.

- **1888**: obbligo in Italia della vaccinazione (legge Crispi-Pagliani)
- **1977**: ultimo caso di vaiolo registrato nel mondo (Somalia)
- **1979**: Dichiarazione ufficiale dell'OMS della eradicazione del vaiolo nel mondo

In *Italia* l'obbligo della vaccinazione antivaiolosa è stato sospeso nel **1981** con D.L. del 26/6/81 n° 34



Edward Jenner-1796

VACCINATION

VAIOLO:

Agente etiologico: variola major

Altamente contagiosa
Mortalità: 50%



Foto di proprietà della CDC.

Manifestazioni cliniche: febbre elevata, pustole ulceranti su tutto il corpo, i sopravvissuti rimanevano sfigurati a vita, ricoperti di cicatrici ed 1/3 diveniva cieco.

Il contagio avveniva per contatto diretto tra le persone oppure tramite i liquidi corporali infetti o gli oggetti personali contaminati come abiti o lenzuola. Un comune veicolo di contagio erano la saliva o le escrezioni nasofaringee delle persone malate che mettevano a rischio chiunque fosse vicino

ERADICAZIONE DEL VAIOLO

STOCK CONSERVATI IN DUE UNICI
LABORATORI AL MONDO:

- Centre of Disease Control and Prevention
CDC-Atlanta, USA
- Institute of Virus Preparation, Novosibirsk,
Russia



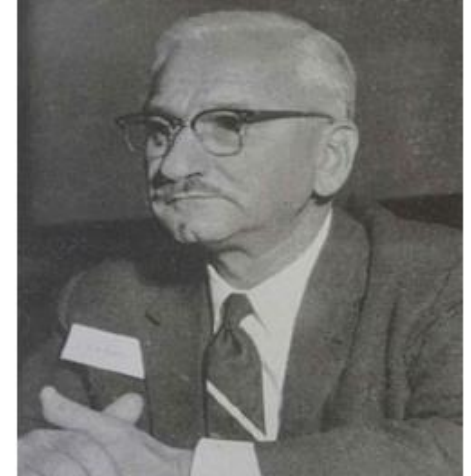
POLIOMIELITE:

In 134 Paesi del Mondo la malattia si può considerare ELIMINATA

REGIONI POLIO-free

- ❑ **1994**: Regione delle Americhe
- ❑ **2000**: Regione del Pacifico Occidentale
- ❑ **2002**: regione **EUROPEA** (che comprende 51 Paesi, estendendosi dal Portogallo alla Siberia inclusi gli Stati Caucasiche ed Asiatici un tempo facenti parte dell'URSS):

Ultimo caso di poliomielite: **TURCHIA**, **1988**, un bambino di 33 mesi non vaccinato



Dr Albert SABIN

Nel MONDO (dichiarazioni OMS)

- Nel **2009**: **4** i Paesi con polio endemica (NIGERIA, INDIA, PAKISTAN, AFGHANISTAN)

In **ITALIA**

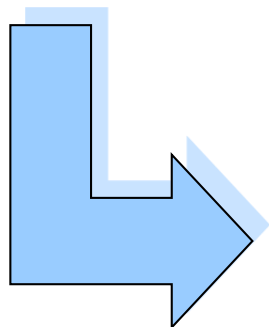
1966: in Italia obbligatorietà vaccinazione antipolio

Ultimi due casi indigeni risalgono al **1982**



World Health Organization

Regione
Europea



Entro il 2010:

■ Eliminazione certificata del
MORBILLO da ogni Paese della
Regione Europea

Obiettivo raggiunto solo in:

FINLANDIA, REP. CECA, UNGHERIA, PORTOGALLO

Il morbillo (morbillivirus)

■ Il morbillo è una malattia **estremamente contagiosa**, circa il 90 % dei bambini esposti si ammala, se non vaccinato.

■ Il suo periodo di incubazione è di 7 gg

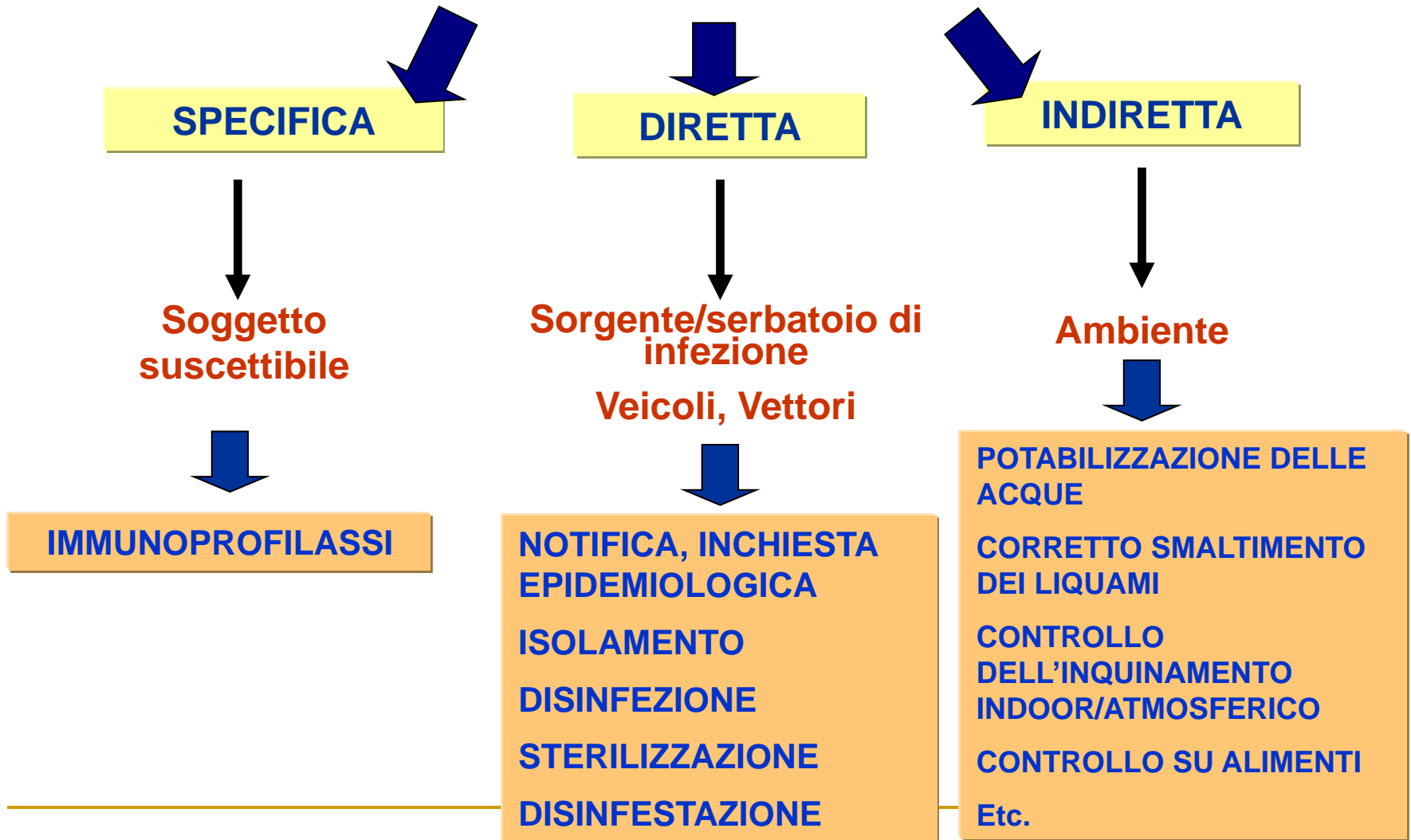
■ Viene trasmesso per via aerea: Le goccioline restano sospese nell'aria fino a 1ora dopo la presenza del malato in un locale chiuso.

■ Il malato di morbillo contagia dai 3 giorni prima ai 4-5 giorni dopo la comparsa dell'esantema.

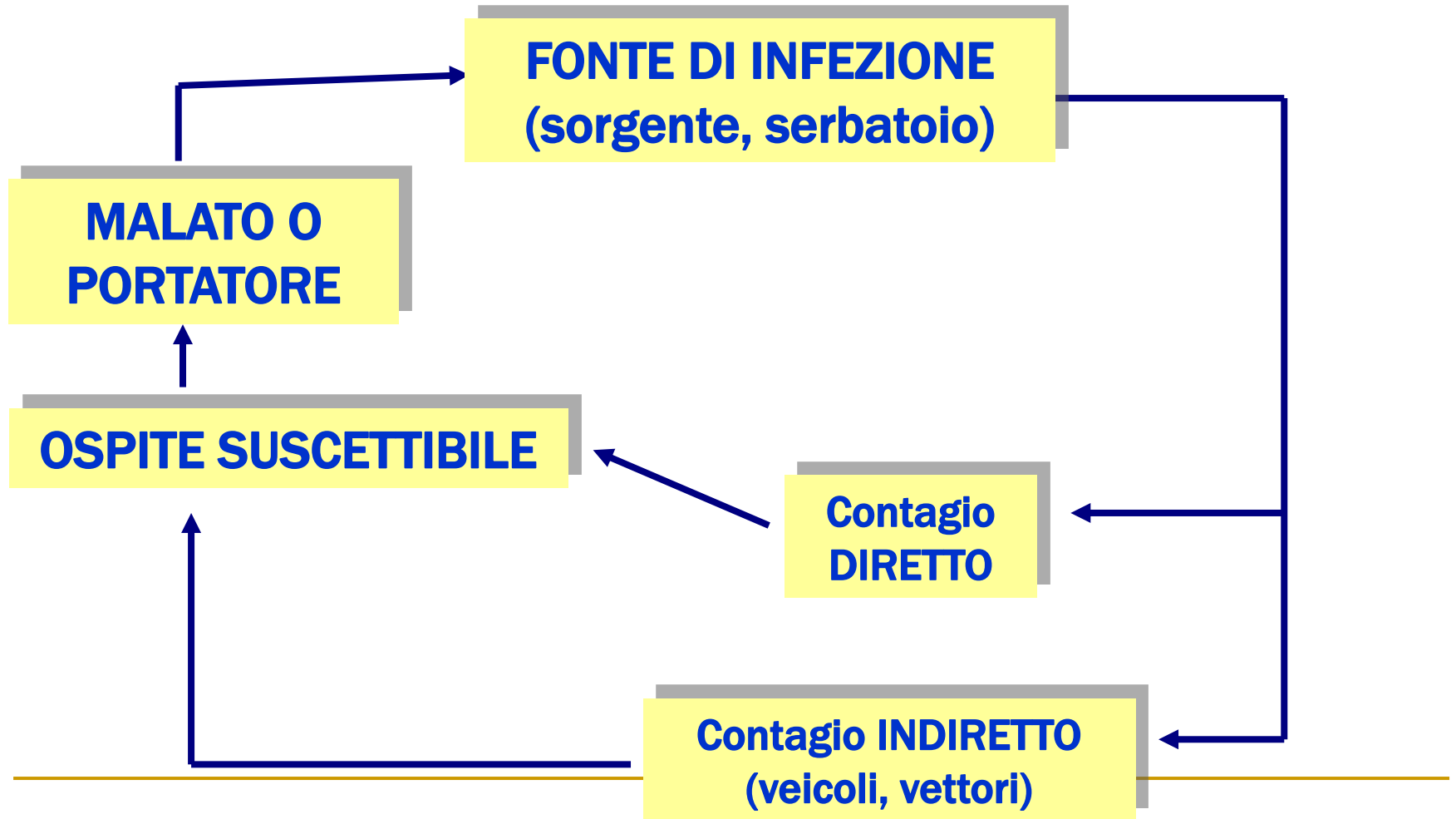
■ Il morbillo può avere una serie di complicanze serie: polmonite, bronchiolite, tracheiti e otiti. **La complicazione più grave è la meningoencefalite** che può portare a uno stato comatoso e a serie complicazioni neurologiche.



Profilassi delle malattie infettive



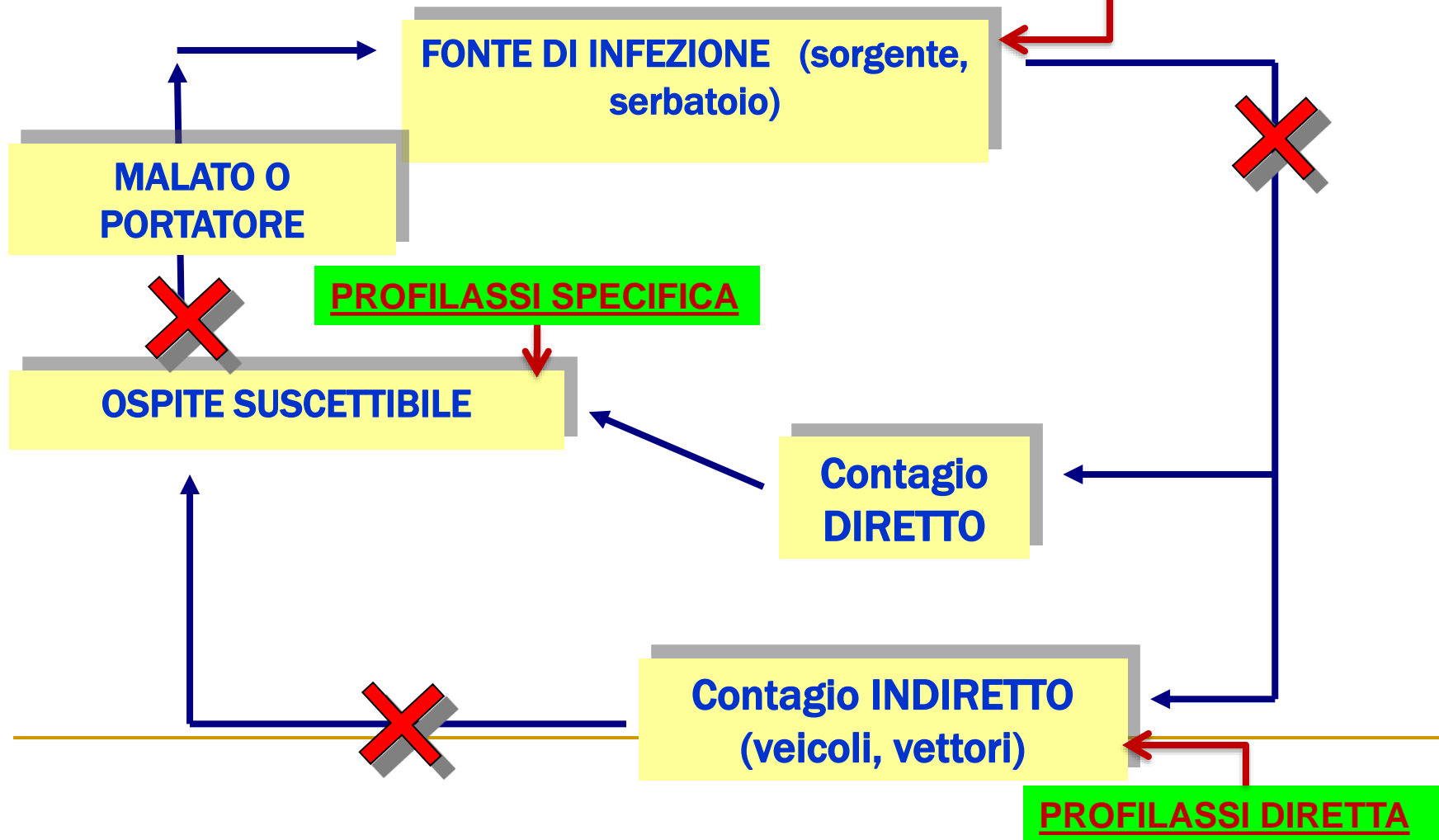
MALATTIE INFETTIVE: CATENA DI CONTAGIO



PROFILASSI DELLE MALATTIE INFETTIVE

PROFILASSI INDIRETTA

PROFILASSI DIRETTA



Profilassi DIRETTA delle malattie infettive



- NOTIFICA

- INCHIESTA EPIDEMIOLOGICA

- ACCERTAMENTO DIAGNOSTICO

- ISOLAMENTO

NOTIFICA



Secondo quanto riportato dal
Decreto del Ministero della Sanità del 15/12/1990
quando "un medico, nell'esercizio della sua professione, viene a conoscenza di un caso di malattia infettiva o sospetta di esserlo, pericolosa per la Salute Pubblica, è obbligato a notificarla tempestivamente all'Autorità Sanitaria competente"

La responsabilità della notifica è a carico anche di tutti coloro che sono responsabili di collettività es:

- PRESIDI DI SCUOLE
- DIRETTORI DI ALBERGHI
- COMANDANTI DI CASERME

..etc.

Decreto Ministeriale 15 dicembre 1990

“Sistema informativo delle malattie infettive e diffusive”



Suddivide le malattie infettive in **5 classi**.

Le classi sono suddivise in base alla gravità della malattia ma non tanto per quanto riguarda il singolo individuo ma bensì per quanto riguarda la sanità pubblica

NOTIFICA MALATTIE INFETTIVE

CLASSE PRIMA: Malattie per le quali si richiede segnalazione immediata o perché soggette al Regolamento sanitario internazionale o perché rivestono particolare interesse.

La notifica deve avvenire entro 12 ore dal sospetto caso di malattia

- 1) colera;
- 2) febbre gialla;
- 3) febbri emorragiche virali (febbre di Lassa, Marburg, Ebola);
- 4) peste;
- 5) poliomielite;
- 6) tifo esantematico;
- 7) botulismo;
- 8) difterite;
- 9) influenza con isolamento virale;
- 10) rabbia;
- 11) tetano;
- 12) trichinosi.

NOTIFICA MALATTIE INFETTIVE

CLASSE SECONDA: Malattie rilevanti perché ad elevata frequenza e/o passibili di interventi di controllo

La notifica deve avvenire entro 2 giorni dal sospetto caso di malattia


- brucellosi;
- diarree infettive non da salmonelle;
- epatite virale A;
- epatite virale B;
- epatite virale NANB;
- febbre tifoide;
- legionellosi;
- leishmaniosi cutanea e viscerale;
- leptospirosi;
- listeriosi;
- meningite ed encefalite acuta virale;
- meningite meningococcica;
- morbillo;
- parotite;
- pertosse;
- rickettsiosi diversa da tifo esantematico;
- rosolia;
- salmonellosi non tifoidee;
- scarlattina;
- sifilide;
- tularemia;
- varicella.

NOTIFICA MALATTIE INFETTIVE



CLASSE TERZA: Malattie per le quali sono richieste particolari documentazioni.

- 39) AIDS;
- 40) lebbra;
- 41) malaria;
- 42) micobatteriosi non tubercolare;
- 43) tubercolosi.



CLASSE QUARTA: Malattie per le quali alla segnalazione del singolo caso da parte del medico deve seguire la segnalazione dell'unità sanitaria locale **solo quando si verificano focolai epidemici**.

- 44) dermatofitosi (tigna);
- 45) infezioni, tossinfezioni ed infestazioni di origine alimentare;
- 46) pediculosi;
- 47) scabbia.

CLASSE QUINTA: Malattie infettive e diffuse notificate all'unità sanitaria locale e non comprese nelle classi precedenti, zoonosi indicate dal regolamento di polizia veterinaria di cui al D.P.R. 8 febbraio 1954, n. 320, e non precedentemente menzionato.

NOTIFICA: modalità generali



NOTIFICA MALATTIE INFETTIVE: vantaggi

a breve termine:



Consente di individuare i focolai di infezione



Costituisce il punto di partenza per qualsiasi provvedimento preventivo

a lungo termine:



Conoscenza dell'andamento epidemiologico delle diverse malattie infettive



Programmare gli interventi preventivi sulla popolazione (es. programmi vaccinali)



Valutare l'efficacia degli stessi interventi preventivi