

Gruppo tecnico regionale emergenze infettive
previsto dal “Piano per l’organizzazione regionale della risposta alle emergenze infettive” deliberato dalla Giunta regionale con DGR 10 – 11769 del 20 luglio 2009

Il Direttore

Data 01/10/2009

Protocollo 35922 /DB2000

Ai Direttori Sanitari delle ASR
della Regione Piemonte

ELEMENTI PER LA PIANIFICAZIONE DEGLI ASPETTI OPERATIVI DI PREPARAZIONE ALL’EMERGENZA INFETTIVA DA NUOVO VIRUS INFLUENZALE A (H1N1)v

- CIRCOLARE 7 –
**Indicazioni per la corretta gestione della diagnosi di laboratorio di infezione da virus
influenzale A(H1N1)v**

Campione nasale/faringeo o nasofaringeo e test per la diagnosi di infezione da virus influenzale A(H1N1)v

In seguito al riscontro di numerose e incongrue richieste, si ribadisce che l’indicazione all’effettuazione del test su tampone nasale/faringeo o nasofaringeo risponde esclusivamente a fini epidemiologici e non clinici.

Ad oggi, sei mesi di dati e studi epidemiologici nazionali e internazionali mostrano che l’infezione causata dal virus A(H1N1)v è del tutto simile all’influenza stagionale per trasmissibilità, patogenesi e sintomatologia, e spesso si presenta in forma meno virulenta.

La diagnosi di laboratorio di infezione da virus A(H1N1)v non aggiunge informazioni utili all’usuale percorso di diagnosi, cura e assistenza del paziente con Sindrome Influenzale, complicata o non complicata.

La richiesta della diagnosi di laboratorio di influenza da virus A/(H1N1)v nei pazienti con Sindrome Influenzale deve quindi essere fatta solo per i casi indicati e con le modalità dettate dal Sistema regionale di Sorveglianza epidemiologica e virologica.

Come già comunicato, la sorveglianza epidemiologica e virologica richiede obbligatoriamente - e in casi limitati - la segnalazione alla ASL del caso sospetto tramite apposito modulo e invio del tampone sempre accompagnato da copia del modulo. Ogni campione inviato che non rispetti questa modalità potrà essere processato in ritardo o non essere processato a seconda dell’impegno richiesto al Laboratorio di Riferimento per lo svolgimento delle attività di Sorveglianza Virologica.

Test rapidi per la diagnosi di infezione da virus influenzale A

Allo stato attuale delle conoscenze, i test rapidi per l'identificazione del virus dell'influenza A da campioni respiratori non consentono di identificare la nuova variante A(H1N1)v con sensibilità ottimale (sensibilità tra 40-69%). I dati preliminari indicano una percentuale di risultati falsi negativi (soggetti con infezione ma negativi al test) importante, dal 30 al 60%, che dipende da vari fattori tra i quali la carica virale è il principale (cariche virali basse danno risultati negativi ai test rapidi). Un risultato negativo ad un test rapido non può quindi escludere una infezione della nuova variante A(H1N1)v e un risultato positivo deve essere necessariamente confermato con i test molecolari che sono gli unici che consentono di identificare la variante A(H1N1)v.

Pertanto, vista la scarsa sensibilità e utilità clinica di tali test, si raccomanda di non utilizzare i suddetti test rapidi.

Tutte le circolari regionali sono scaricabili dal sito internet regionale www.regione.piemonte.it nella sezione influenza da nuovo virus A(H1N1)v.

Cordiali saluti

Vittorio DEMICHELI

