

## PERCHE' L'ASL NON HA FATTO CHIUDERE LA SCUOLA?

*L'Azienda ULSS 2, per l'intera gestione del focolaio epidemico, ha costantemente seguito le più aggiornate linee guida nazionali e internazionali relative al controllo della malattia tubercolare. Tali linee guida non prevedono, per focolai epidemici in ambito scolastico, come quello di Motta di Livenza, provvedimenti di chiusura. Il principale provvedimento raccomandato per il controllo della tubercolosi nelle collettività consiste nell'individuazione dei soggetti infettati dal caso 0 e nel loro trattamento, sia per quanto riguarda quelli con malattia conclamata (che richiede un trattamento multifarmacologico), sia per quanto riguarda quelli con sola positività alla Mantoux (che richiede una chemioprolifassi monofarmacologica).*

## PERCHE' I CASI ANZICHE' DIMINUIRE STANNO SALENDO?

*Per definizione, in un focolaio epidemico, i casi di malattia tubercolare conclamata e le persone con positività alla Mantoux registrano un andamento crescente, legato rispettivamente alle progressive diagnosi di malattia (conseguenti ad approfondimenti diagnostici) e all'estensione numerica dei soggetti esaminati con test Mantoux.*

*In questo focolaio epidemico, peraltro, effettivamente diminuisce, in modo importante, la percentuale di soggetti positivi alla Mantoux (rispetto agli esaminati) quanto più ci si "allontana" dalla sorgente comune di infezione, rappresentata dal caso 0. Infatti:*

- *nella classe 5A, ordinariamente affidata alla maestra, costituita quindi da contatti "stretti" del caso 0, la percentuale di soggetti infettati è risultata prossima al 100%;*
- *nella classe 5B (allargata a 3 bambini), coinvolta in attività interclasse con la 5A, costituita quindi da contatti "regolari" del caso 0, la percentuale di soggetti infettati è risultata pari al 12%;*
- *nelle altre 20 classi della scuola, costituite da contatti "occasional" del caso 0, la percentuale di soggetti infettati è scesa al 3%.*

## PERCHE' I BAMBINI RISULTATI POSITIVI AL TEST MANTOUX E CHE DOVEVANO ANCORA EFFETTUARE IL RX AL TORACE HANNO FREQUENTATO NORMALMENTE LA SCUOLA? QUANDO INVECE PER UNA BANALE INFLUENZA DEVONO STARE A CASA?

*La frequenza scolastica e di altre collettività da parte di soggetti (bambini e adulti) con sola positività alla Mantoux, non prevede, sulla base di tutte le evidenze scientifiche dedicate al controllo della tubercolosi, alcuna limitazione, essendo tali soggetti non infettanti. Tali soggetti rimangono appartenenti alla categoria dei soggetti "sani", non a quella dei soggetti "malati". I bambini affetti da influenza, peraltro senza obblighi normativi, appartengono, se pur per breve periodo, alla categoria dei soggetti "malati", per i quali è di regola raccomandato qualche giorno di riposo e cure.*

## PERCHE' HANNO DETTO CHE NEL COMPARTO SCOLASTICO NON C'ERA NULLA DI PREOCCUPANTE SENZA INDICARE SE RISULTAVANO POSITIVI O NEGATIVI AI TEST? ABBIAMO POI SAPUTO CHE C'E' UN ALTRA BIDELLA POSITIVA. VOGLIAMO CHIAREZZA E TRASPARENZA.

*Nella prima fase di questo evento, l'Azienda ULSS 2 aveva all'attenzione un unico caso di tubercolosi a carico di un solo bambino, peraltro, alla luce di approfonditi esami laboratoristici, non infettivo (tre gastroaspirati negativi per ricerca BK). Un unico caso di tubercolosi non induce di regola ad adottare, nella comunicazione diretta, atteggiamenti allarmistici, palesemente privi di utilità concreta. L'impegno principale derivante da questo caso consisteva nell'identificare, nell'ambito dei contatti stretti, familiari ed extra familiari, la possibile sorgente di infezione. Tale sorgente è stata identificata, come noto, con sollecitudine; a seguito di tale identificazione ha preso avvio, alla luce dell'incredibilmente insolito aspetto clinico e microbiologico del caso, il percorso di estensione progressiva degli accertamenti, percorso particolarmente consistente anche alla luce di una emergente possibile retrodatazione dell'infettività del caso 0.*

*Quanto al caso della "bidella positiva", trattasi di un soggetto Mantoux positivo, appartenente al numeroso gruppo di operatori della scuola, complessivamente presentanti una positività al test Mantoux pari al 9%. Tale soggetto, agli approfondimenti anamnestici e diagnostici, risultava vaccinato in giovane età, negativo al test Quantiferon, negativo alla radiografia del torace. Per soggetti come quello ora descritto, non infettanti, non sono previste limitazioni in ordine all'attività lavorativa in collettività.*

CI SONO SPAZI CHIUSI COME LA MENSA E LA PALESTRA DOVE I BATTERI SI PROLIFERANO.

*La tubercolosi è una malattia infettiva contagiosa a trasmissione interumana. Gli oggetti e gli spazi non sono sedi nelle quali il batterio si moltiplica. La crescita batterica avviene all'interno dell'organismo, segnatamente, in prima fase, all'interno dell'apparato respiratorio.*

*Le linee guida dedicate alla materia definiscono come adeguate, per le collettività scolastiche, le normali pratiche di pulizia e aerazione degli ambienti, pratiche che peraltro sono state intensificate a seguito della casistica registrata.*

PERCHE' LE PERSONE CONTAGIATE E CHE STANNO PRENDENDO I FARMACI, SONO GIA' RIENTRATE A SCUOLA NONOSTANTE NON SIA PASSATO UN MESE DA QUANDO HANNO INIZIATO LA CURA PER VERIFICARE SE GLI ANTIBIOTICI STANNO FACENDO EFFETTO? MI SONO DOCUMENTATA IN INTERNET E HO LETTO CHE PRIMA DI RIENTRARE IN UNA COMUNITA' FORMATA DA PIU' INDIVIDUI DEVE PASSARE ALMENO UN MESE DALL'ASSUNZIONE DELL'ANTIBIOTICO E RIFARE I TEST PER VERIFICARNE L'ANDAMENTO.

*I dieci soggetti affetti da tubercolosi presentavano e presentano condizioni cliniche, radiologiche e laboratoristiche molto diverse. L'analisi di dettaglio attesta quanto segue:*

- *il caso 0 è in isolamento domiciliare;*
- *il caso 1, primo bambino diagnosticato, non è mai risultato positivo alla ricerca del BK ed è stato quindi regolarmente e correttamente riammesso in collettività il 25/3/2019;*
- *il caso 2, rappresentato dalla collega del caso 0, risultava negativo alla ricerca del BK nell'escreato e nelle feci. Solamente sofisticate analisi di biologia molecolare hanno consentito di individuare tracce di materiale genetico proprio del BK nell'escreato, peraltro considerate irrilevanti dal punto di vista infettivo dal microbiologo ricercatore; la maestra è stata quindi regolarmente e correttamente riammessa in collettività il 1/4/2019;*

- *i casi 3 e 4, entrambi appartenenti alla 5A, non sono mai risultati positivi alla ricerca del BK e sono stati quindi regolarmente e correttamente riammessi in collettività il 28/3/2019;*
- *i casi 5, 6, 7 e 8, tutti contatti occasionali dal caso 0, derivati dalle 11 positività alla Mantoux riscontrate nell'ambito dei 413 soggetti esaminati, sono attualmente a domicilio;*
- *il caso 9, appartenente alla 5A, risultato negativo alla ricerca del BK su gastroaspirato, è stato regolarmente e correttamente riammesso in collettività in data 8/4/2019.*

PERCHE' LE NOTIZIE ARRIVANO PRIMA AI GIORNALI CHE A NOI GENITORI CHE STIAMO VIVENDO QUESTO INFERNO A SCUOLA?

*Non corrisponde a verità che "le notizie arrivano prima ai giornali che (ai) genitori".*

*I genitori della classe 5A, per primi interessati dall'evento, sono stati informati dei percorsi sanitari necessari, a seguito del primo caso registrato, il 7 marzo 2019, a soli due giorni di distanza dalla notifica del caso stesso.*

*I genitori della classe 5B, interessati all'evento solo dopo la notifica del caso 0, avvenuta l'11 marzo 2019, sono stati informati dei percorsi sanitari necessari in pari data.*

*Il 12 marzo 2019, alla luce della decisione di estendere i test Mantoux a tutta la scuola, è stata convocata la riunione informativa interclasse di istituto, con la presenza del medico impegnato nelle attività di accertamento.*

*Il 18 marzo 2019, a seguito dell'evidenza dei tassi di positività nelle 3 categorie di contatti della maestra caso 0 (stretti, regolari, occasionali), si è tenuto un incontro pubblico, con finalità informativa, presso il palasport di Motta di Livenza.*

*Il 6 aprile 2019, si è tenuto un secondo incontro pubblico, presso il palasport di Motta di Livenza, con la presenza del prof. Giovanni Rezza, Direttore del Dipartimento Malattie Infettive dell'Istituto Superiore di Sanità, nonché di tutti i dirigenti dell'Azienda ULSS 2 impegnati nella gestione del focolaio epidemico.*

*Tutti i comunicati stampa inviati, come di prassi, alle testate giornalistiche a cura dell'Ufficio Stampa dell'Azienda ULSS 2, sono stati contestualmente resi disponibili sul sito dell'Azienda ULSS 2 e sulla pagina Facebook dell'Azienda stessa.*

*A ciò si aggiunga che:*

- *dal 18/3/2019 è attivo, dal lunedì al venerdì, con orario 14.00-16.00, un call center dedicato;*
- *dal 3/4/2019 è attivo, presso la scuola, dal lunedì al venerdì, con orario 8.00-9.00, uno sportello informativo "sanitario", sportello al quale è stato affiancato un "call center psicologico" (attivo il lunedì, il mercoledì e il giovedì con orario 12.00-14.00).*

NOI MAMME VOGLIAMO LA SICUREZZA DEI NOSTRI FIGLI E ABBIAMO PAURA, E PENSAVAMO CHE LEI GOVERNATORE LUCA ZAIA SAREBBE INTERVENUTO IN QUESTA DELICATISSIMA SITUAZIONE, MA FINO AD OGGI IL SUO NOME NON E' USCITO DA NESSUNA PARTE.

IL 20 MAGGIO CHE VERRANNO RIFATTI I TEST A TUTTI I BAMBINI E PERSONALE SCOLASTICO NEGATIVO..  
COSA DOBBIAMO ASPETTARCI PIU' POSITIVI?

*La ripetizione del test Mantoux a tutti i soggetti negativi al primo test (dopo l'allontanamento della sorgente d'infezione - caso 0) è indicata da tutte le linee guida in tema di controllo della tubercolosi. E' possibile (ed in un caso come questo atteso) che tali "controlli" risultino positivi in alcuni soggetti. Si tratta di "cuticonversioni" derivanti dalla fisiopatologia dell'infezione tubercolare, infezione che può necessitare, per manifestarsi, di un periodo massimo di 2 mesi. L'auspicata ampia negatività del test di controllo determinerà per i soggetti appunto negativi, la conclusione dell'iter diagnostico.*

E' UNA CATENA.. ADESSO FARANNO I TEST ANCHE AI RAGAZZI DI 2 MEDIA E POI? ALLORA POTREBBERO ESSERE LE POSTE, LE BANCHE QUALSIASI POSTO PERCHE' LE PERSONE SONO IN MOVIMENTO..

*L'estensione del test Mantoux ai ragazzi di 1a media (positività del 2%, peraltro anche riscontrabile in condizioni ordinarie) e quindi di 2a media è stata decisa alla luce della straordinaria importanza del quadro clinico del caso 0, potenzialmente infettivo anche in periodi precedenti l'insorgenza della sintomatologia maggiore. Tale decisione è stata evidentemente dettata applicando criteri di estrema, remota, precauzione.*

Il presente documento è stato allestito a cura del dr. Sandro Cinquetti, Direttore del Servizio Igiene e Sanità Pubblica dell'Azienda ULSS 2, e dei suoi collaboratori dedicati alla prevenzione e al controllo della tubercolosi.

I contenuti fondamentali proposti derivano dai documenti di monitoraggio del focolaio epidemico, dal confronto con le unità operative ospedaliere attive sulla materia (Microbiologia, Malattie Infettive, Pediatria, Radiologia, Pneumologia) e dalla supervisione dell'Istituto Superiore di Sanità.