

MALATTIE INFETTIVE E COLLETTIVITA' SCOLASTICA

Premessa

Nella Legislazione Italiana si sono stratificate nel tempo norme che impongono l'adozione di misure rivolte alla prevenzione di malattie o alla tutela della salute, basate su idee dominanti nella comunità scientifica dell'epoca, ma attualmente non più ritenute valide, oppure basate sulla necessità di difesa da pericoli per la salute non più attuali.

Queste attività costituiscono uno spreco di risorse per la comunità.

Le più recenti conoscenze in materia di malattie infettive e loro diffusione hanno evidenziato che il pericolo di contagio (trasmissione di una malattia da malato a sano), massimo durante la fase di incubazione (tempo che intercorre fra il contagio e la comparsa dei primi sintomi della malattia), si riduce a livelli compatibili con la presenza in collettività, dopo cinque giorni dall'esordio clinico.

A conferma di ciò possono essere citati i periodi contumaciali (di isolamento) previsti dalla normativa vigente (Circolare del Ministero della Salute n.4 del 13/03/98) che solo in rari casi prevedono periodi di isolamento superiori ai 5 giorni. Dunque, trascorsi i cinque giorni di assenza, il soggetto non presenta livelli di contagiosità da ritenersi pericolosi per la convivenza in collettività.

Nel corso degli anni il diffondersi di epidemie in ambito scolastico si è ampiamente ridotto ed è stato modificato da interventi di profilassi specifica, effettuata tramite le campagne vaccinali, nonché dal miglioramento delle condizioni igienico-sanitarie e dello stato nutrizionale della popolazione. Grazie poi agli elevati tassi di copertura vaccinale per le maggiori patologie infettive anche i soggetti non vaccinati godono di una sorta di "ombrello protettivo".

Peraltro in alcune regioni in cui è stata prevista l'abolizione del certificato medico di riammissione scolastica oltre i cinque giorni di assenza e dai sistemi di sorveglianza regionali e nazionali non è stato evidenziato un peggioramento del quadro epidemiologico delle malattie infettive.

Le misure di controllo: Allontanamento

Spesso l'esordio di una malattia infettiva avviene in modo improvviso e dunque può verificarsi nel momento in cui il soggetto si trova nella collettività scolastica.

Naturalmente, in tale fase, non è diagnosticabile l'eventuale contagiosità del malessere, poiché i sintomi d'esordio (febbre, cefalea, artralgie, astenia, ecc.) sono generalmente aspecifici e, quindi non indicativi di malattia infettiva.

Tuttavia, specie per quanto riguarda bambini e ragazzi, è bene comunque in tal caso in via cautelativa evitare i contatti ravvicinati con gli altri soggetti e informare tempestivamente il genitore affinché provveda il prima possibile al rientro in famiglia.

Di seguito sono individuate, in relazione all'età, le condizioni per le quali è comunque opportuno/necessario, a prescindere dall'infettività presunta, disporre l'allontanamento dalla collettività:

ETA'	FEBBRE - MALESSERE	DIARREA	ESANTEMA	CONGIUNTIVITE PURULENTA
0-3 anni (asili nido)	Se > 38,5°C	Se più di 3 scariche liquide in 3 h	Se ad esordio improvviso e non altrimenti motivato da patologie preesistenti	SI, in caso di occhi arrossati e secrezione purulenta
3-5 anni (scuola materna)	Se > 38,5 °C	Se più di 3 scariche liquide in 3 h	Se di esordio improvviso e non altrimenti motivato da patologie preesistenti	Si, in caso di occhi arrossati e secrezione purulenta
6-10 anni (scuola elementare)	NO, se non altra sintomatologia(*)	Se senza controllo sfinteri	Se non altrimenti motivato	NO(*)
11-13 anni (scuola media inferiore)	NO, se non altra sintomatologia(*)	NO(*)	Se non altrimenti motivato	NO(*)
14-19 anni (scuola media superiore)	NO, se non altra sintomatologia(*)	NO(*)	Se non altrimenti motivato	NO(*)

(*) Non è previsto l'allontanamento inteso come misura di carattere preventivo rispetto alla collettività, pur essendo evidente la necessità di salvaguardia dell'individuo e, quindi, l'opportunità di un rientro a casa quando non sia in grado di partecipare alle normali attività scolastiche.

L'allontanamento è disposto dal Dirigente Scolastico o suo delegato ed effettuato tramite avviso al genitore che è tenuto a provvedere.

Nel periodo che precede l'effettivo allontanamento è sempre necessario:

- mantenere il soggetto che presenti uno o più sintomi tra quelli indicati in tabella, in uno spazio separato, non a diretto contatto con i compagni;
- evitare possibilmente i contatti ravvicinati – inferiori ai 50 cm di distanza – e bocca-bocca;
- utilizzare guanti monouso ogni qualvolta vi siano liquidi biologici (sangue, vomito, feci, ecc.).

Assenza per malattia infettiva e ritorno in collettività

Il rientro in collettività non deve comportare rischi per i contatti e tal fine il medico, a fronte del riscontro di una malattia infettiva per la quale sia prevista la segnalazione alla ASL ed uno specifico periodo di isolamento (contumacia o quarantena = restrizione dei movimenti per la durata del periodo di incubazione), rilascerà al genitore una comunicazione scritta-attestazione riportante il presumibile periodo di prognosi, comunque non inferiore al periodo di isolamento previsto.

Tale procedura consentirà di rendere consapevole il soggetto o genitore della necessità di cure e delle cautele nei confronti della collettività.

Misure di profilassi per esigenze di sanità pubblica
per alcune malattie infettive per cui è previsto l'obbligo di notifica ("denuncia")
alla ASL
(Circolare n. 4 del 13 marzo 1998)

MENINGITE MENINGOCOCCICA

Periodo di incubazione

Da 2 a 10 giorni, in media 3-4 giorni

Periodo di contagiosità

Fintanto che *N. meningitidis* è presente nelle secrezioni nasali e faringee. Il trattamento antimicrobico determina la scomparsa dell'agente patogeno dal nasofaringe entro 24 ore.

Provvedimenti nei confronti del malato

Isolamento respiratorio per 24 ore dall'inizio della antibioticoterapia.

Non è richiesta la disinfezione dell'ambiente in cui ha soggiornato il paziente ma soltanto una accurata pulizia della stanza di degenza e degli altri ambienti in cui il paziente ha soggiornato.

Provvedimenti nei confronti di conviventi e di contatti

Sorveglianza sanitaria di conviventi e contatti stretti per 10 giorni, con inizio immediato di appropriata terapia al primo segno sospetto di malattia, in particolare modo iperpiressia.

MENINGITE DA HAEMOPHILUS INFLUENZAE B

Periodo di incubazione

Probabilmente 2-4 giorni.

Periodo di contagiosità

Fintanto che il microrganismo è presente nelle secrezioni oro-faringee; l'infettività cessa entro 48 ore dall'inizio di un adeguato trattamento antimicrobico.

Provvedimenti nei confronti del malato

Isolamento respiratorio per 24 ore dall'inizio di appropriata terapia.

Provvedimenti nei confronti di conviventi e di contatti

Sorveglianza sanitaria di conviventi e contatti stretti; antibioticoprofilassi per tutti i contatti domestici in ambienti familiari in cui siano presenti bambini, oltre al caso indice, di età inferiore a 6 anni; antibioticoprofilassi per i bambini fino a 6 anni e per il personale di scuole materne o asili nido.

I contatti di età inferiore a 6 anni sono esclusi dalla frequenza di comunità e possono essere riammessi al termine del periodo di profilassi, a meno che non siano già stati vaccinati.

SCARLATTINA

Periodo di incubazione

Da 1 a 3 giorni.

Periodo di contagiosità

Da 10 a 21 giorni dalla comparsa dell'esantema, nei casi non trattati e non complicati. La terapia antibiotica determina cessazione della contagiosità entro 24-48 ore.

Provvedimenti nei confronti del malato

Isolamento domiciliare per 48 ore dall'inizio di adeguata terapia antibiotica.

Provvedimenti nei confronti di conviventi e di contatti

Sorveglianza sanitaria di conviventi e contatti stretti (inclusi compagni di classe ed insegnanti) per 7 giorni dall'ultimo contatto con il caso, ed esecuzione di indagini colturali (tamponi faringei) nei soggetti sintomatici.

SCABBIA

Periodo di incubazione

Da 2 a 6 settimane in caso di persone non esposte in precedenza, da 1 a 4 giorni in caso di reinfestazione.

Periodo di contagiosità

Fino a che gli acari e le uova non siano stati distrutti da adeguato trattamento.

Possono essere necessari 2 o più cicli di trattamento, eseguiti ad intervalli di una settimana.

Provvedimenti nei confronti del malato

Allontanamento da scuola o dal lavoro fino al giorno successivo a quello di inizio del trattamento.

Provvedimenti nei confronti di conviventi e di contatti

Sorveglianza clinica per la ricerca di altri casi di infestazione; per i familiari e per i soggetti che abbiano avuto contatti cutanei prolungati con il caso è indicato il trattamento profilattico simultaneo.

In caso di epidemie è indicato il trattamento profilattico dei contatti.

A seguito della segnalazione di un caso di malattia per il quale sia individuata dalla ASL la necessità di interventi sui contatti, la prima misura è la loro individuazione, che viene effettuata tenendo presente che per Contatti Stretti si intendono coloro che hanno frequentato lo stesso ambiente per periodo prolungato, superiore alle 4 ore al giorno, ovvero, nella scuola, studenti e professori della stessa classe (o scuola se asilo nido/scuola materna).

Sorveglianza sanitaria: obbligo di sottoporsi a controlli da parte dell'Autorità sanitaria, senza restrizione dei movimenti, per un periodo di tempo pari a quello massimo di incubazione della malattia.

Sorveglianza clinica: la ricerca giornaliera, in conviventi e contatti di un paziente affetto da malattia trasmissibile, di segni e sintomi riferibili ad essa.