



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA OSPEDALIERA
"Annunziata – Mariano Santo
S. Barbara"
Cosenza



REGIONE CALABRIA

Implementazione sperimentale del saggio antigenico in chemiluminescenza per SARS-CoV-2 su una popolazione di emodializzati cronici

Data Emissione	Elaborazione a cura	Approvazione Clinica
15/02/2021	Dott.ssa Teresa Papalia Direttore f.f. UOC Nefrologia e Dialisi	Dott. Franco Cesario Covid Manager AO Annunziata Cosenza
	Dott.ssa Francesca Greco Direttore f.f. UOC Microbiologia e Virologia	Dott. F. Rose Direttore Medico f.f. PU Responsabile Gruppo Operativo CIO
	Dott. Maria Addolorata Vantaggiato Responsabile UOSD Rischio Clinico	Dott. Filippo Luca Fimognari Direttore Dipartimento Medico Multi-specialistico A.O. Cosenza
	Dott. F. Rose Direttore Medico f.f. PU Responsabile Gruppo Operativo CIO	
	Dott. Franco Cesario	

	Covid Manager AO Annunziata Cosenza	
--	--	--

[Handwritten signature]

Cosenza, 15 febbraio 2021

Oggetto: *implementazione sperimentale della diagnostica mediante test antigenico rapido per la ricerca di SARS-CoV-2 presso la UOC Nefrologia e Dialisi.*

In conseguenza del numero di pazienti in trattamento emodialitico cronico risultati positivi al SARS-CoV-2 e provenienti dall'intero territorio provinciale di Cosenza, si ritiene necessaria l'implementazione di una metodica diagnostica per la ricerca del virus che sia alternativa al RT-PCR valida per tutti i pazienti cronici che accedono in ospedale (oncologici, trasfusione-dipendenti, in trattamento radioterapico, pediatrici, ecc.). Nel caso specifico in oggetto, allo stato attuale, tutti i pazienti sono controllati mediante RT-PCR, ogni 7-10 giorni il che, oltre a non rappresentare uno screening sufficiente visto l'elevato numero di pazienti (circa cento complessivi con cinquanta accessi al giorno), rappresenta un ulteriore sovraccarico per la diagnostica molecolare che richiede tempi di processazione e refertazione particolarmente lunghi.

Per tale motivo il paziente emodialitico cronico, per motivi di salute pubblica, necessita di essere valutato, oltre che con il consueto pre-triage, anche da un punto di vista strettamente laboratoristico.

Il test prescelto in alternativa al saggio molecolare, in considerazione di quanto riportato in letteratura (WHO, ECDC, Nota Tecnica del Ministero della Salute/ISS del 23/10/2020, Circolare

Ministero della salute n.0000705 del 8/01/2021) e della disponibilità aziendale della piattaforma diagnostica automatizzata, risulta essere il “test antigenico SarsCov2” (mediante tampone nasale a secco in immunofluorescenza) che presenta dati di specificità sovrapponibili al test molecolare e di sensibilità che, seppur elevati rispetto alla media dei prodotti in commercio, non possono sostituire il RT-PCR che tuttora rappresenta il gold standard della diagnostica complessiva per la ricerca del SARS-CoV-2.

La disponibilità giornaliera è, al momento, di circa 100 test antigenici rapidi, ciascun paziente sarà sottoposto al test mediamente ogni 3/4 giorni e la metodica sarà implementata ufficialmente a far data dal 22 febbraio 2021

Fino a quella data sarà cura dell’UOC Microbiologia e Virologia procedere al necessario addestramento del personale infermieristico della Nefrologia e Dialisi che effettuerà i prelievi in loco.

Il processo completo, comprensivo di prelievo e della successiva processazione in laboratorio è complessivamente di circa 110 minuti.

Nel frattempo, il paziente, ad ogni accesso per dialisi, si ribadisce, è comunque sottoposto a pre-triage in loco (i soggetti sintomatici seguono il percorso della tenda presso il Pronto Soccorso) e dovranno mantenere in ogni caso le misure di distanziamento interpersonale, la protezione delle vie aeree indossando correttamente la mascherina chirurgica e provvedere al lavaggio/disinfezione delle mani. Nell’indagine di pre-triage dovrà inoltre essere attestato e firmato dal paziente che lo stesso non ha assunto nei giorni precedenti comportamenti a rischio e di non aver avuto contatti con pazienti risultati positivi.

In caso di positività, vista l’elevata specificità del test, il paziente sarà immediatamente isolato e sottoposto a test molecolare.

In caso di negatività del test, dovranno essere mantenute le misure igieniche sopra descritte: distanziamento interpersonale, uso corretto della mascherina chirurgica fornita dal personale in servizio, igiene delle mani, idonea sanificazione dell'unità paziente, idonea sanificazione della strumentazione.

Per le sanificazioni di cui sopra si demanda alle disposizioni date dal CIO.