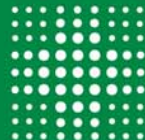




LE PRINCIPALI MALATTIE INFETTIVE CORRELATE ALLE ATTIVITA' LAVORATIVE

***Dr.ssa Donata Serra – SPSAL MO Centro
Modena, 17 novembre 2014***



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena



OBIETTIVO DEL SEMINARIO



*Fornire al medico competente indicazioni sulle
vaccinazioni raccomandate in ambito lavorativo*



MALATTIE INFETTIVE

Parleremo di alcuni aspetti delle malattie infettive che interessano particolarmente il medico competente

- Presenza del rischio e valutazione
- Malattie infettive per le quali è disponibile un vaccino efficace
- Misure di prevenzione che completano la somministrazione di un vaccino quando disponibile
- Altre misure di prevenzione necessarie per la prevenzione delle malattie infettive in ambito lavorativo



MALATTIE INFETTIVE



Ai sensi del D.Lgs.81/08 il datore di lavoro ha l'obbligo di:

- Valutare il rischio biologico (art. 271)
- Far sottoporre a sorveglianza sanitaria i lavoratori per i quali la valutazione del rischio evidenzia un rischio per la salute (art. 279 c. 1)
- Su conforme parere del medico competente adottare misure preventive particolari fra le quali la messa a disposizione dei lavoratori non immuni di vaccini efficaci da somministrarsi a cura dello stesso (art. 279 c. 2 lett.a)



SETTORI NEI QUALI E' POSSIBILE CONTRARRE MALATTIE INFETTIVE

- Sanità, servizi veterinari
- Servizi cimiteriali
- Addetti allo spurgo dei pozzi neri
- Addetti al trattamento acque reflue
- Mansioni a contatto con animali (addetti alle stalle, canili, stabulari etc.)
- Luoghi di lavoro a rischio di infortunio (ferite)





TRASMISSIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE



- Per via parenterale: epatite B, epatite C, HIV
- Per via aerea: tbc, morbillo, varicella, rosolia
- Per contatto di cute lesa con sporcizia in seguito a infortunio: tetano
- Per via oro-fecale: salmonellosi, epatite A



MALATTIE A TRASMISSIONE PARENTERALE



Si trasmettono per contatto di mucose e/o cute lesa con sangue umano e/o liquidi biologici, che può avvenire in seguito a infortunio

- Epatite B
- Epatite C
- HIV



MALATTIE A TRASMISSIONE PARENTERALE



- Caratteristiche comuni: si trasmettono col sangue e con i liquidi biologici
- Trasmissibilità diversa
epatite B molto trasmissibile, più resistente nell'ambiente esterno, epatite C e HIV un po' meno
- Disponibilità di vaccino e siero per epatite B, terapia per epatite B, C e HIV per il quale esiste PPE



MALATTIE A TRASMISSIONE PARENTERALE – Protocollo di sorveglianza sanitaria



- Visita preventiva: markers epatite B (HBsAg, HBsAc), Ac anti HCV, HIV (se consenso)
- Proporre la vaccinazione anti epatite B ai non protetti
- Visita periodica: non ripetere markers epatiti , HIV
- In caso di infortunio sul lavoro: applicare protocollo specifico (esami su pz fonte e su infortunato) che deve essere predisposto dal medico competente



IN CASO DI INFORTUNIO A RISCHIO BIOLOGICO



Protocollo per la gestione:

- Effettuare il prelievo al paziente fonte (con suo consenso) per esecuzione di accertamenti sierologici (HCV, HBV, HIV)
- L'infortunato si reca in PS per essere sottoposto ad esami sierologici (HIV Ab-Ag, HCV Ab, HBsAg e Ab, HBcAb)
- Sulla base dei risultati si valuta se è necessaria la somministrazione di siero anti-HBV, vaccino per ep. B, PPE per HIV
- Il lavoratore viene inviato al medico competente per il follow-up



PROFILASSI DELLE INFEZIONI EMO-TRASMISSIBILI Epatite B



- Lavoratore non vaccinato
somministrazione Ig specifiche entro 24 ore e
somministrazione vaccino
- Lavoratore con ciclo vaccinale incompleto o titolo ac
< 10mUI somministrazione Ig specifiche entro 24 ore e
completamento ciclo vaccinale
- Lavoratore vaccinato
responder o positivo agli anticorpi: nessun intervento
non responder: somministrare Ig



PROFILASSI DELLE INFEZIONI EMO-TRASMISSIBILI Epatite C



- Pz fonte anti HCV negativo: Nessun provvedimento
- Pz fonte anti HCV positivo eseguire follow up con HCV Ab e transaminasi a 6 -8 settimane, tre mesi, 6 mesi dall'evento



PROFILASSI DELLE INFEZIONI EMO-TRASMISSIBILI: HIV



- Pz fonte sieronegativo: nessun provvedimento
- Pz fonte sieropositivo o non identificabile e infortuni a rischio: proporre profilassi post-esposizione entro 1 – 4 ore dall'infortunio, si somministra fino a 12 ore dopo non dopo le 24 ore
- Regime a tre farmaci appartenenti a due classi differenti da somministrarsi sotto controllo specialistico



MALATTIE A TRASMISSIONE PER VIA AEREA - tbc



- Il soggetto infettante è esclusivamente quello affetto da tbc polmonare aperta
- Il rischio sussiste per contatti stretti e prolungati
- Il rischio esiste soprattutto in ambito sanitario e assistenziale
- E' sicuramente molto limitato in altri ambiti in cui c'è contatto col pubblico, paragonabile a quello della popolazione generale



MALATTIE A TRASMISSIONE PER VIA AEREA - tbc



Contatto efficace:

contatto con paziente contagioso realizzatosi in assenza di adeguate misure di prevenzione

- Ad alto rischio se il tempo di contatto diretto ≥ 8 ore cumulative o indiretto ≥ 12 ore cumulative. Esecuzione di manovre invasive a rischio anche per tempi inferiori
- A basso rischio se il tempo di contatto è $< 8 - 12$ ore in assenza di manovre a rischio



MALATTIE A TRASMISSIONE PER VIA AEREA - tbc



- Si stima che ci siano circa 10 contatti per ogni caso di TBC infettante, il 20-30% dei contatti svilupperanno una ITBL, di questi l'1% svilupperanno la malattia
- Tra i contatti che avranno la malattia circa la metà si ammalerà entro un anno dall'esposizione
- Più in generale se TST positivo, il rischio di sviluppare TBC è del 5-10%. Il 17% degli individui dei soggetti positivi al QFT svilupperanno la malattia



MALATTIE A TRASMISSIONE PER VIA AEREA - tbc



La sorveglianza sanitaria si esegue mediante l'intradermoreazione secondo Mantoux (TST): iniezione sottocute di 5 UI di PPD

TST basale positivo se il diametro dell'indurimento ≥ 10 mm

=> Si esegue test IGRA (Quantiferon)

=> Se positivo si esegue rx torace per differenziare ITBL da malattia tubercolare in atto



MALATTIE A TRASMISSIONE PER VIA AEREA - tbc



Se TST e IGRA positivi si esegue rx torace

⇒ ➔ se negativo, si valuta l'opportunità di sottoporre a profilassi con isoniazide per impedire che ITBL progredisca verso la malattia

⇒ ➔ Se positivo, si tratta la tbc in atto



MALATTIE A TRASMISSIONE PER VIA AEREA - tbc



Cuticonversione: se il diametro dell'indurimento ≥ 10 Mm ottenuto confrontando 2 TST eseguiti ad almeno due anni di distanza

- Si esegue test IGRA (Quantiferon)
- Se positivo si esegue rx torace per differenziare ITBL da malattia tubercolare in atto



MALATTIE A TRASMISSIONE PER VIA AEREA - tbc



Il soggetto con ITBL o con pregressa malattia tubercolare deve essere considerato idoneo alla mansione, non sono necessarie restrizioni particolari



MALATTIE A TRASMISSIONE PER VIA AEREA – varicella, morbillo, rosolia

Il rischio di contrarre queste malattie esiste in tutte le comunità ma assume una rilevanza particolare in ambito sanitario e assistenziale





MALATTIE A TRASMISSIONE PER VIA AEREA – varicella



La varicella può costituire un problema sia per l'operatore sanitario ma anche per i pazienti – possibili complicanze gravi sono polmonite, encefalite, trombocitopenia, artrite

Le indicazioni regionali suggeriscono di sottoporre a screening sierologico gli operatori sanitari

L'ottica è quella di proporre la vaccinazione ai non protetti

Per proteggere operatore ma anche terzi



MALATTIE A TRASMISSIONE PER VIA AEREA – morbillo



Il morbillo può costituire un problema sia per l'operatore sanitario ma anche per i pazienti – possibili complicanze gravi sono soprattutto di tipo neurologico

Le indicazioni regionali suggeriscono di sottoporre a screening sierologico gli operatori sanitari

L'ottica è quella di proporre la vaccinazione ai non protetti

Per proteggere operatore ma anche terzi



MALATTIE A TRASMISSIONE PER VIA AEREA – rosolia



La rosolia può costituire un problema sia per l'operatore sanitario ma anche per i pazienti – possibili complicanze

Le indicazioni regionali suggeriscono di sottoporre a screening sierologico gli operatori sanitari

L'ottica è quella di proporre la vaccinazione ai non protetti

Per proteggere operatore ma anche terzi



TETANO



Malattia infettiva non contagiosa causata dalla tossina prodotta da un batterio il *Clostridium tetani* che penetra nell'organismo per lesioni di continuo della cute

Sono disponibili sia vaccino che siero

Sussiste l'obbligo vaccinale per alcune categorie lavorative fra cui lavoratori dell'edilizia, del legno, metalmeccanica, lavoratori agricoli, personale delle ferrovie



TETANO



Se il medico competente, durante la sorveglianza sanitaria, riscontra la mancata effettuazione della vaccinazione o del richiamo

Esprime un giudizio di idoneità con prescrizione di sottoporsi alla vaccinazione/richiamo entro tre mesi

Se al termine del periodo il lavoratore non si è vaccinato è giustificata l'espressione di un giudizio di non idoneità alla mansione



EPATITE A, SALMONELLOSI

Malattie infettive a trasmissione oro-fecale

In ambito lavorativo si possono trasmettere in sanità, nell'assistenza, nello spurgo dei pozzi neri, negli impianti di trattamento delle acque reflue

Generalmente per la prevenzione della loro insorgenza è sufficiente l'osservanza di una scrupolosa igiene

La vaccinazione può essere consigliata per gli addetti allo spurgo e/o al trattamento delle acque

