

# Definizioni

**Ignazio Grattagliano**

Coordinatore SIMG Puglia

Rif. Circolari Ministero della Salute prot. 7922 del 09.03.2020 e prot. 9774 del 20.03.2020

## Caso confermato

Individuo che presenta conferma di laboratorio per infezione da SARS-CoV-2, effettuata presso il laboratorio di riferimento nazionale dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) o da laboratori regionali di riferimento che rispondano ai criteri indicati, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

## Caso probabile

Individuo il cui risultato del test per SARS-CoV-2 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 eseguiti presso i laboratori di riferimento regionali individuati o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus.

## Caso sospetto

1. Individuo con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e sintomi: febbre, tosse e difficoltà respiratoria) **e** assenza di altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica **e** storia di viaggi o residenza in un paese/area in cui è segnalata trasmissione

locale durante i 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi.

2. Individuo con una qualsiasi infezione respiratoria acuta **e** che è stato a stretto contatto con un caso probabile o confermato di COVID-19 nei 14 giorni precedenti l'insorgenza dei sintomi.
3. Individuo con infezione respiratoria acuta grave (febbre e almeno un segno/sintomo di malattia respiratoria – ad es. tosse, difficoltà respiratoria) **e** che richieda il ricovero ospedaliero (SARI) **e** senza altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica.

## Contatto stretto (di caso probabile o confermato)

- a. Individuo che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19.
- b. Individuo che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (es. stretta di mano).
- c. Individuo che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (es. toccare a mani nude fazzoletti di carta usati).
- d. Individuo che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 m e di durata maggiore a 15 minuti.
- e. Individuo che si è trovato in un ambien-

te chiuso (ad es. aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 m.

- f. Operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta a un caso di COVID-19 o personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei.
- g. Individuo che abbia viaggiato seduto in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave o abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo, determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).

Nelle attività di rintraccio dei contatti in ambito di sorveglianza sanitaria, sulla base di valutazioni caso per caso effettuate dall'operatore di Sanità Pubblica, appare necessario **identificare tutti gli individui che sono stati o possono essere stati a contatto con un caso confermato o pro-**

## Conflitto di interessi

L'Autore dichiara nessun conflitto di interessi.

**How to cite this article:** Grattagliano I. Definizioni. Rivista SIMG 2020;27(2):15-16.

© Copyright by Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie



OPEN ACCESS

L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione – Non commerciale – Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

babile di COVID-19, focalizzando la ricerca degli stessi con particolare attenzione alle 48 ore precedenti l'insorgenza dei sintomi fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso.

Rif. Circolare Ministero della Salute prot. 6337 del 27.02.2020

### **ILI (Influenza-Like Illness o sindrome simil-influenzale)**

Qualsiasi individuo che presenti improvviso e rapido insorgere di almeno uno tra i seguenti sintomi generali (*febbre o febbre, malessere/spossatezza, mal di testa, dolori muscolari*) e almeno uno tra i seguenti sintomi respiratori (*tosse, mal di gola, respiro affannoso*).

### **SARI (Severe Acute Respiratory Infection)**

Paziente ospedalizzato di qualsiasi età con almeno un segno/sintomo respiratorio (*tosse, mal di gola, difficoltà respiratorie*) presenti al momento del ricovero o nelle 48 ore successive all'ammissione in ospedale e almeno un segno/sintomo sistemico (*febbre o febbre, cefalea, mialgia, malessere generalizzato*) o deterioramento delle condizioni generali (*astenia, perdita di peso, anoressia, confusione, vertigini*).

### **ARDS (Acute Respiratory Distress Syndrome; sindrome da distress respiratorio acuto)**

Paziente ospedalizzato di qualsiasi età con sindrome infiammatoria polmonare, caratterizzata da lesioni alveolari diffuse ed aumento della permeabilità dei capillari polmonari, incremento dell'acqua polmonare extracapillare (edema polmonare non cardiaco), riduzione della "compliance" polmonare ed infiltrati polmonari bilaterali diffusi a tutti i segmenti, dispnea grave, tachipnea e cianosi, nonostante la somministrazione di ossigeno.

Secondo l'*American European Consensus Conference*, la diagnosi di ARDS può essere posta qualora siano presenti i seguenti criteri:

- insorgenza acuta della malattia;
- indice di ossigenazione  $PaO_2/FiO_2 < 200$  mmHg, indipendentemente dal valore PEEP (*Positive End Expiratory Pressure*);
- infiltrati bilaterali alla radiografia toracica in proiezione antero-posteriore;
- pressione di chiusura dei capillari polmonari (PCWP) inferiore a 18 mmHg, escludendo un'origine cardiaca dell'edema polmonare.

Rif. Circolare Ministero della Salute prot. 6607 del 29.02.2020

### **Paziente clinicamente guarito da COVID-19**

Paziente che, dopo aver presentato manifestazioni cliniche (*febbre, rinite, tosse, mal di gola, dispnea e, nei casi più gravi, polmonite con insufficienza respiratoria*) associate all'infezione virologicamente documentata da SARS-CoV-2, diventa asintomatico per risoluzione della sintomatologia clinica presentata. Il soggetto clinicamente guarito può risultare ancora positivo al test per la ricerca di SARS-CoV-2.

### **Paziente guarito (che ha eliminato il virus SARS-CoV-2)**

Paziente che ha risolto i sintomi dell'infezione da COVID-19 e che risulta negativo in due test consecutivi, effettuati a distanza di 24 ore uno dall'altro, per la ricerca di SARS-CoV-2, a non prima di 7 giorni dal riscontro della prima positività.

La "clearance" del virus indica la scomparsa di RNA del SARS-CoV-2 nei fluidi corporei, sia in persone che hanno avuto segni/sintomi di malattia, sia in persone asintomatiche, e solitamente si accompagna alla comparsa di anticorpi specifici di tipo IgG anti-SARS-CoV-2. Per il soggetto asintomatico, si ritiene di ripetere il test per documentare la negativizzazione non prima di 14 giorni dall'inizio dell'isolamento/quarantena.