

Malattie trasmesse da alimenti

MTA

Protocollo operativo in caso
MTA in Valle d'Aosta

Obiettivo della presente
Procedura (PD) è di definire le
modalità di intervento per le
sospette Malattie Trasmesse da
Alimenti (MTA), dal momento di
arrivo della segnalazione al
personale
della S.C. SIAN.

Perché nuove Linee Guida?

- Scarsa comunicazione tra professionalità diverse che concorrono all'investigazione dell'episodio di MTA
- Mancanza di coordinamento
- Mancanza di procedure trasversali
- Assenza di feed-back

DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

- D.M. 15/12/1990 “sistema informativo delle malattie infettive e diffusive”
- Ministero della Sanità – Circolare n. 4 del 13.03.98 “misure di profilassi per esigenze di sanità pubblica”.
- OMS 2008 “focolai di malattie trasmesse dagli alimenti: linee guida per la sorveglianza e il controllo”.
- Piano generale di gestione delle crisi epidemiche, non epidemiche nel settore degli alimenti e dei mangimi. (adottato dal comitato regionale per la Protezione Civile VDA in data 04.10.2013)

DEFINIZIONI E ABBREVAZIONI

Definizioni

- **Malattia:** Ogni evento morboso acuto associato al consumo di alimenti o bevande
- **trasmessa da alimenti(MTA):** comprendente infezioni, tossinfezioni, infestazioni ed intossicazioni di origine alimentare.
- **Focolaio epidemico di MTA:** Due o più casi di malattia correlati al consumo di un alimento comune.

Abbreviazioni

MTA: Malattia Trasmessa da Alimenti

IO: Istruzione Operativa

S.C.: Struttura complessa

ARPAA: agenzia Regionale per la Prevenzione e l'Ambiente

IZSI: Ist. Zooprofilattico Sperimentale

TdP: Tecnico della Prevenzione

RESPONSABILITA' ATTIVITA'		Medico SIAN	Tecnico Prevenzione SIAN	Veterinario	Direttore SIAN	Medico Pronto Disponibilità	Unità Crisi Regionale
1	Ricevimento segnalazione	R	R		C	R	
2	Intervista	R	R		C	R	
3	Verifica Evento	R			C		
4	Inchiesta Epidemiologica	R			C	R	
5	Ispezione Struttura		R	R	C		
6	Campionamento matrici alimentari ed ambientali		R		C		
7	Informativa preliminare all'AG		R		C		
8	Analisi dati indagine epidemiologica	R		R	C		
9	Trasmissione risultati all'Unità Crisi Regionale				R		
10	Archiviazione		R				6

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

Ricevimento segnalazione

Responsabile del procedimento per il ricevimento della segnalazione è il medico del SIAN, coadiuvato dal Tecnico della Prevenzione SIAN. La segnalazione è trattata come indicato dalla specifica IOP

[“RICEVIMENTO SEGNALAZIONE”](#)

In assenza di entrambe le figure, provvede agli adempimenti previsti il Direttore SIAN o figura da esso delegata.

Al ricevimento della segnalazione di sospetta MTA (sia caso singolo che più casi per i quali si evidenzia una correlazione spazio/temporale) il medico SIAN ed il Tecnico della Prevenzione si attivano e la registrano su apposito modulo ([Modulo raccolta dati iniziali per sospetta MTA All. 2](#))

In caso di [ricezione di sospetta MTA fuori dell'orario di servizio](#), sarà il medico ed il Tecnico della Prevenzione reperibili a provvedere alla registrazione su apposito modulo ([Modulo raccolta dati iniziali per sospetta MTA All. 2](#))

Intervista

Il medico SIAN ed il Tecnico della prevenzione SIAN o il personale reperibile provvedono all'intervista dei primi casi segnalati come da IOP “RICEVIMENTO SEGNALAZIONE”, utilizzando gli appositi modelli (**Scheda individuale di inchiesta epidemiologica ([All. 5](#)); Scheda riepilogativa delle persone coinvolte e degli alimenti consumati ([All. 6](#))**)

E' necessario procedere ad intervistare tutti gli esposti identificati. Condurre l'intervista direttamente in ospedale se il soggetto è ricoverato o in ufficio se domiciliato; riservare la via telefonica a casi particolari. In occasioni di eventi in cui il numero di esposti sia numeroso, il direttore SIAN individua altri intervistatori all'interno del Dipartimento.

Verifica dell'evento

Il medico SIAN di cui sopra sulla base delle prime informazioni ricevute ed accertate verifica la possibile associazione di tempo, luogo e persona e stabilisce che trattasi di possibile focolaio di MTA, in accordo con quanto previsto dalla IOP "VERIFICA EVENTO". Qualora i dati raccolti NON evidenzino un focolaio possibile, i successivi interventi previsti sono interrotti e la pratica viene archiviata.

Inchiesta epidemiologica

Il medico SIAN in base alla sintomatologia dei soggetti colpiti, al periodo di incubazione, al tipo di alimenti consumati ed alle eventuali diagnosi già formulate, in collaborazione con gli altri operatori che hanno partecipato all'indagine, formula ipotesi sull'agente eziologico ed elabora le prime indicazioni utili per i campionamenti delle matrici biologiche ed ambientali.

Ispezione struttura

Vedi IOP "INTERVENTO GRUPPO ISPETTIVO SIAN/VETERINARI" Il gruppo ispettivo si reca tempestivamente presso l'esercizio di preparazione/vendita/consumo, Gli operatori SIAN /Veterinari provvedono all'ispezione del luogo di origine del focolaio, si accertano dell'esistenza di eventuali residui del pasto sospetto o pasti analoghi o materie prime ed eseguono un controllo generale del locale. Nell'eventualità che vengano riscontrate delle NON conformità alla per carenze strutturali o comportamenti scorretti, vengono prescritte le necessarie correzioni d

Campionamento delle matrici alimentari ed ambientali

Vedi IOP "INTERVENTO GRUPPO ISPETTIVO SIAN/VETERINARI. I tecnici della prevenzione (TdP) SIAN provvedono al campionamento delle matrici alimentari sospette e dei tamponi ambientali e li inviano al laboratorio di riferimento a parte dei competenti Servizi.

Informativa Preliminare all'Autorità Giudiziaria

A fronte del configurarsi di ipotesi di reato il Gruppo Ispettivo SIAN/Veterinari redige l'informativa preliminare utilizzando l'apposito formulario, relazionando i primi accertamenti rilevati e sui provvedimenti disposti. E' predisposto un unico documento che contiene le valutazioni tecniche dei servizi coinvolti ed è firmato dagli operatori UPG. La responsabilità di trasmettere l'informativa, acquisite le componenti tecniche dei servizi facenti parte del Gruppo Ispettivo, è affidata al Direttore SIAN o delegato, responsabile del procedimento. In caso di riscontro di ipotesi di reato collegate alla attività ispettiva ma NON riguardanti la MTA, la responsabilità delle emissioni della informativa alla Autorità Giudiziaria è degli operatori SIAN/Veterinari

Analisi dati Indagine Epidemiologica

Il medico SIAN elabora i dati raccolti con l'indagine epidemiologica complessiva, in collaborazione con gli operatori tecnici . L'analisi deve condurre alla descrizione dell'episodio, alla formulazione di ipotesi sull'origine e sui meccanismi che hanno causato la malattia.

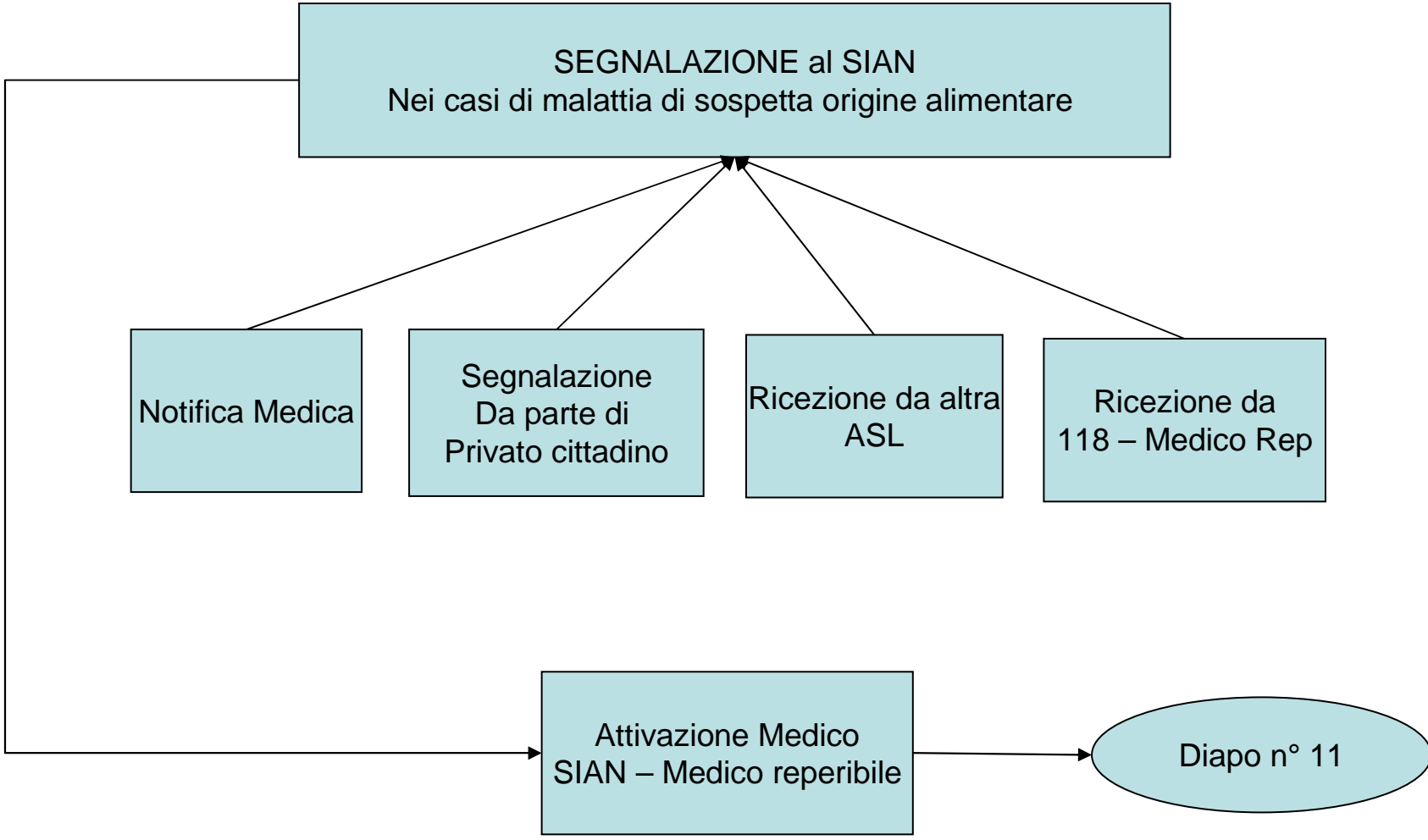
Trasmissione risultati all'Unità di Crisi Regionale

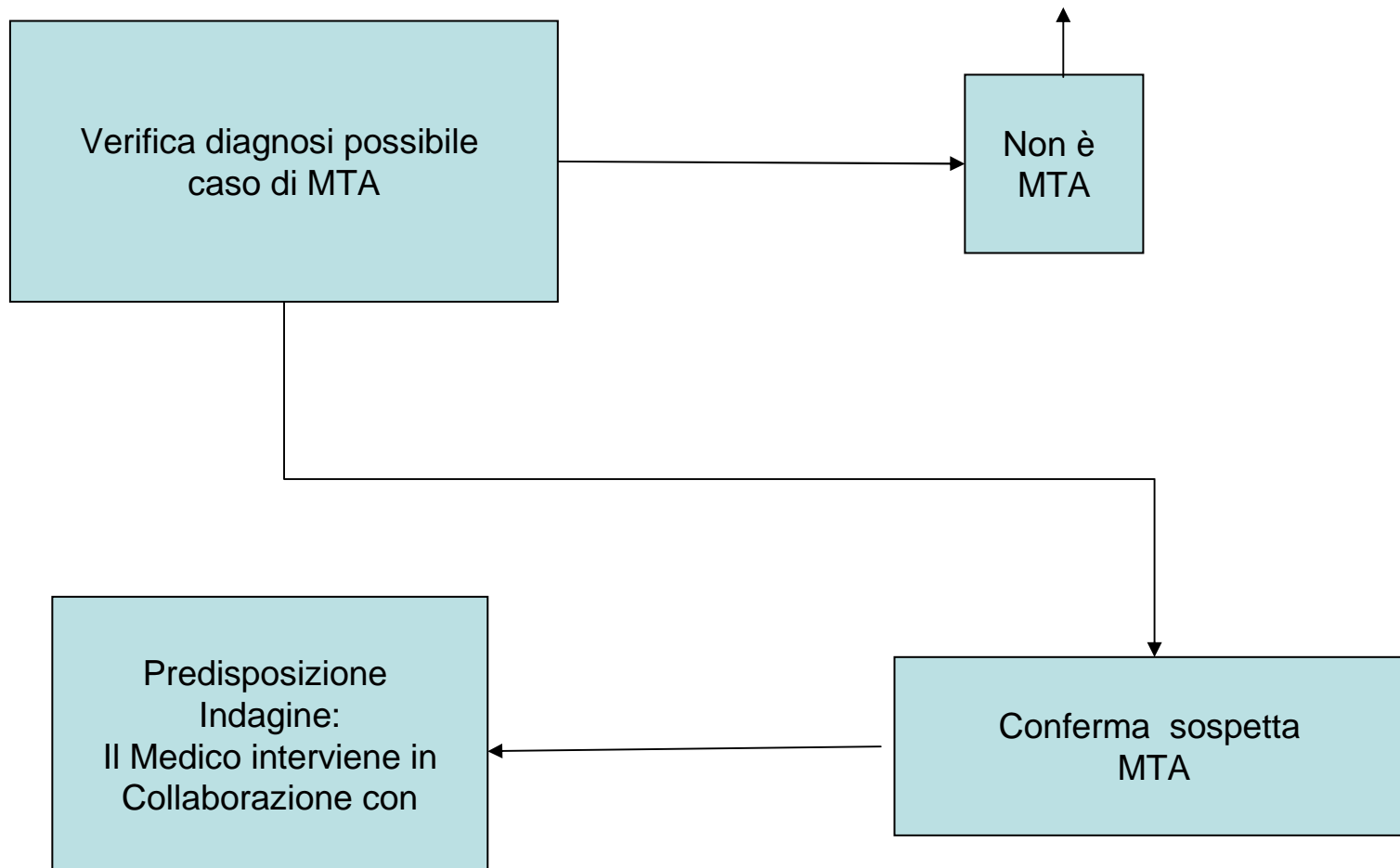
Il Gruppo Ispettivo nel caso di MTA in ambito della ristorazione collettiva (strutture sanitarie e socio sanitarie, nidi, scuole ecc.) comunica utilizzando la scheda ([All.3](#)) i risultati all'Unità di Crisi Regionale che provvede alle eventuali comunicazioni esterne

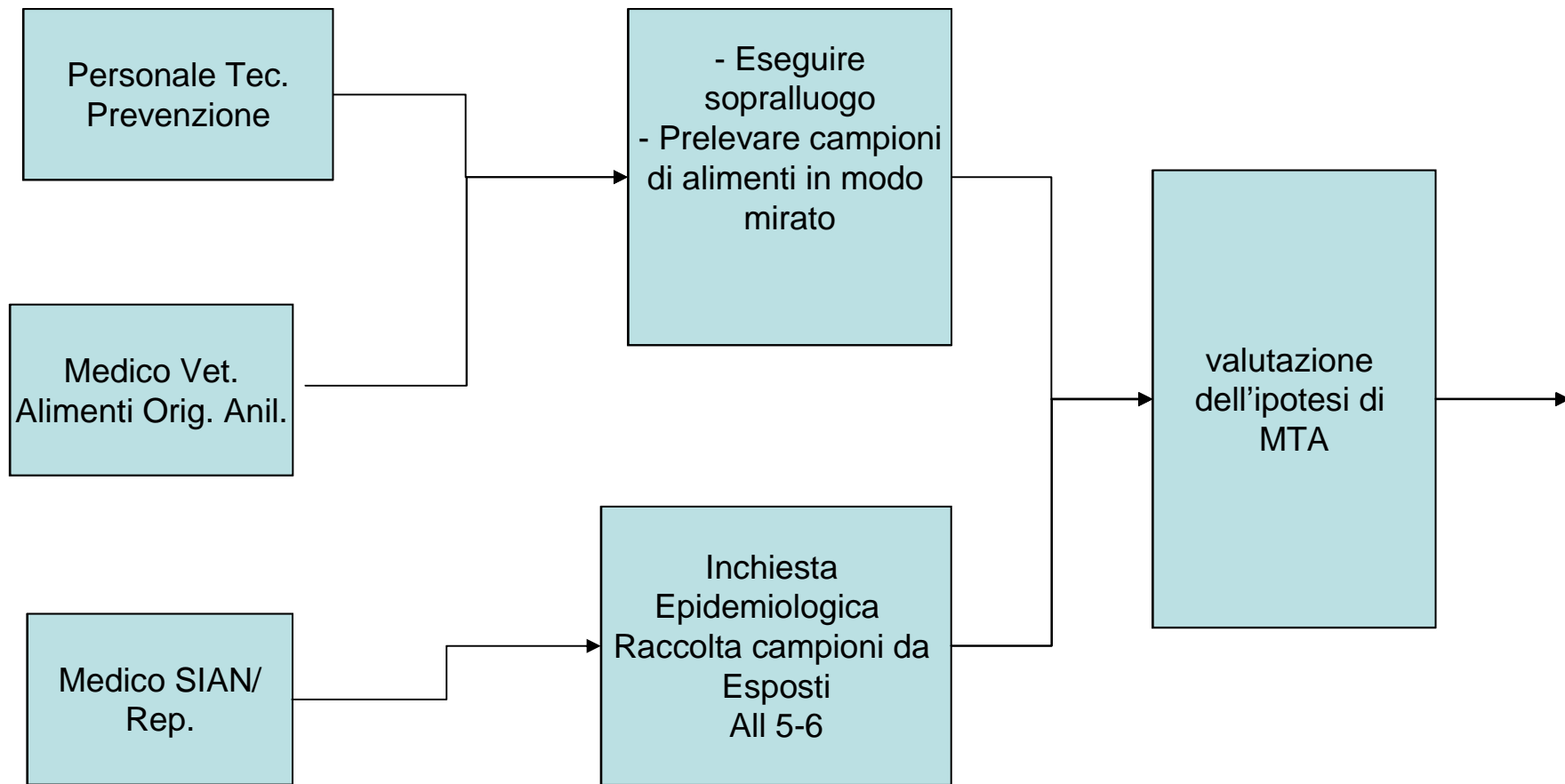
Archiviazione

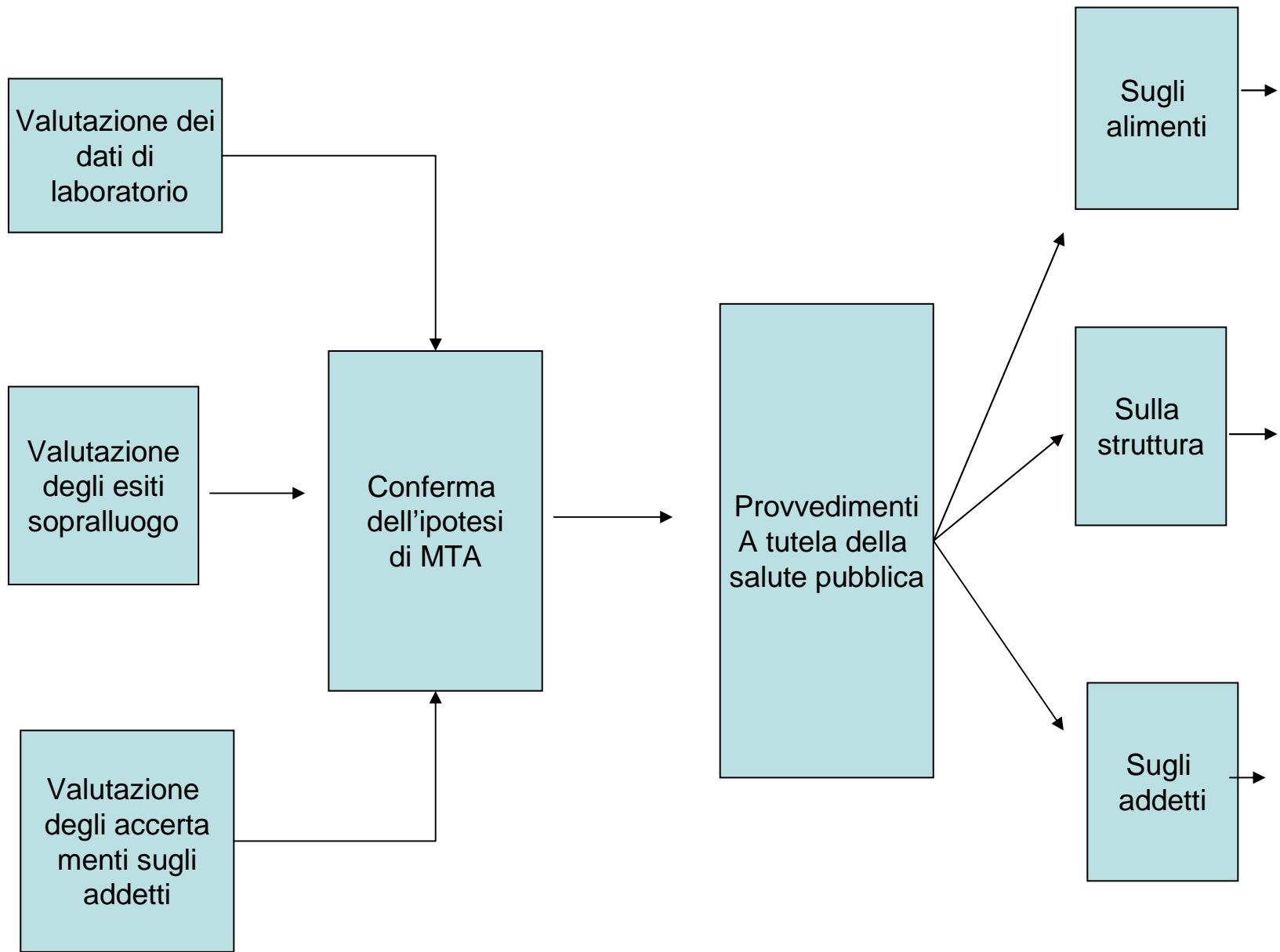
In ogni servizio i tecnici del Gruppo Ispettivo archiviano gli atti di propria competenza e copia dell'informativa.

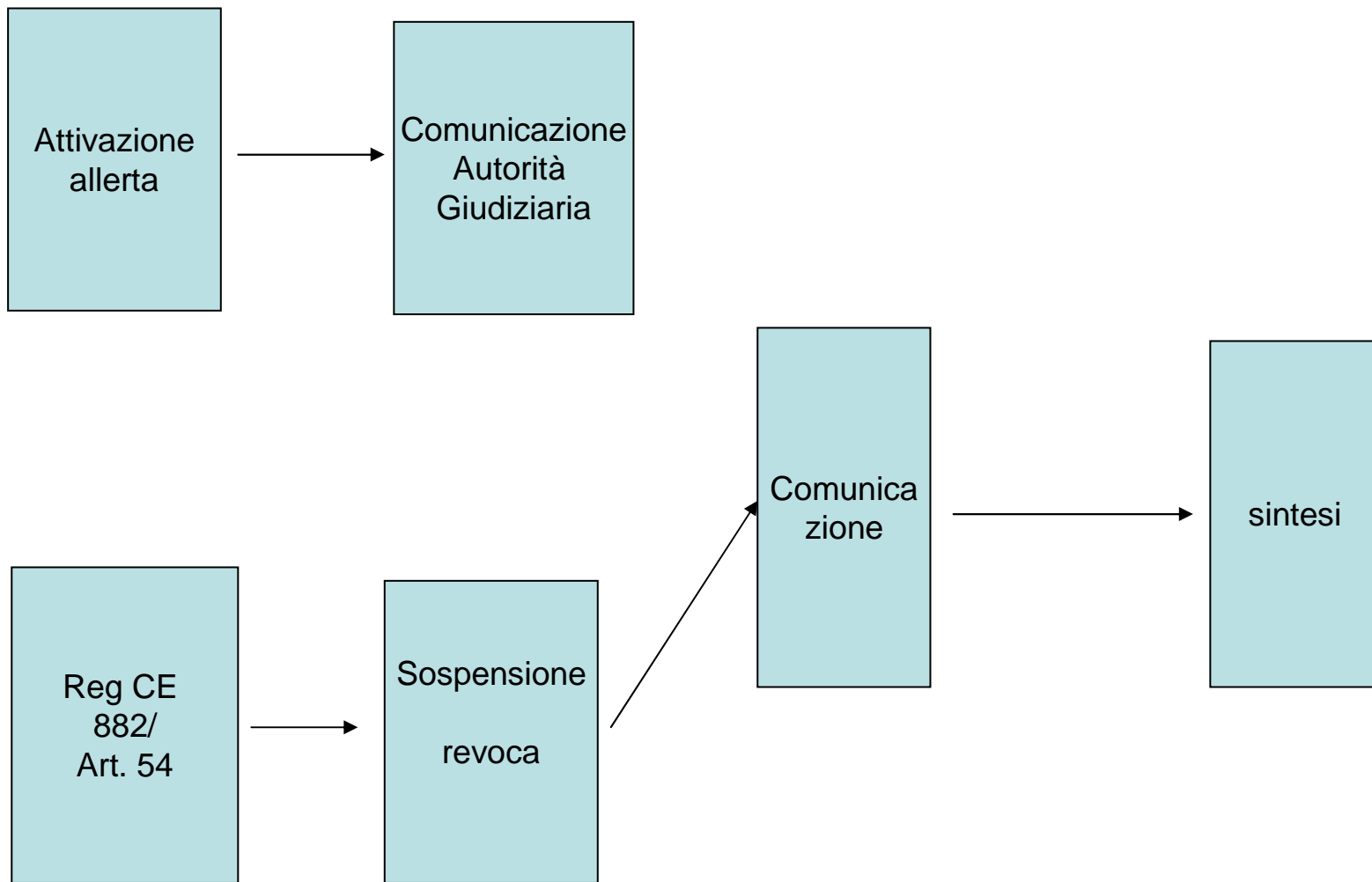
FLOW CHARTS

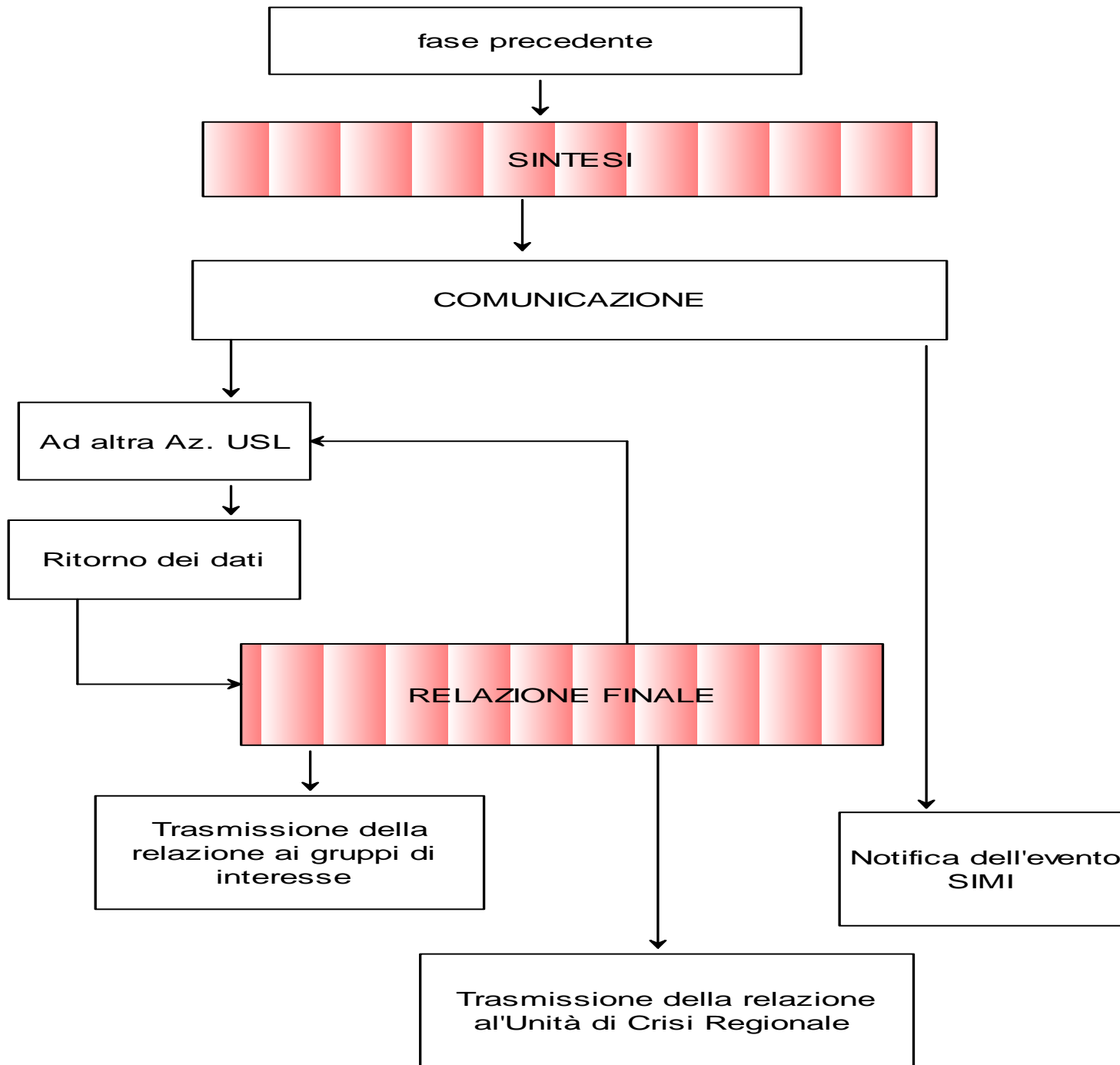












ALLEGATO 2

Scheda per la registrazione di segnalazione telefonica di MTA

Segnalazione ricevuta il _____ alle ore _____

fatta dal sig./dott. _____ via _____

Comune di _____ reparto di _____

ospedale di _____ tel. _____

Numero di persone ammalate _____

Data e ora della comparsa della sintomatologia _____

Numero di persone ricoverate _____

Reparto e ospedale di ricovero _____

E' già stata formulata una diagnosi? SI _____ NO

Persona coinvolta a cui è possibile rivolgersi per ulteriori contatti:

cognome _____ nome _____

via _____ Comune _____ tel. _____

Dove è stato consumato il pasto che si presume essere stato causa della malattia trasmessa da alimenti?

Si sospetta di un particolare alimento? SI NO

Se SI quale _____

Quando è avvenuto il pasto sospetto? il _____ alle ore _____

Quante persone vi hanno partecipato? _____

Sono rimasti residui di alimenti del pasto sospetto? SI NO

NON SO

se SI, indicare da chi e dove sono conservati:

cognome _____ nome _____

via _____ Comune _____ tel. _____

Operatore che ha ricevuto la segnalazione

Note per l'operatore:

1. avvertire in modo chiaro e preciso, qualora siano disponibili, che gli avanzi degli alimenti non vanno assolutamente gettati via, ma conservati in frigorifero, a temperatura di refrigerazione, possibilmente in confezione originale e comunque in contenitore chiuso e ben identificabile

in attesa che gli operatori del SIAN procedano al loro campionamento;

2. avvertire che i soggetti coinvolti saranno al più presto contattati da operatori del SIAN e che per accelerare i tempi dell'indagine sarebbe utile che qualcuno, a conoscenza di tali informazioni, preparasse:

- una lista dei probabili soggetti che hanno consumato il pasto sospetto;
- una lista del menù servito nel pasto sospetto.

ALLEGATO 3

SCHEDA DI SEGNALAZIONE RAPIDA DI FOCOLAIO EPIDEMICO IN AMBITO TERRITORIALE

USL _____ |__| Distretto _____ |__|

Focolaio epidemico: accertato sospetto

Barrare una delle seguenti:

Epatite virale acuta A

Epatite virale acuta B

Infezioni, tossinfezioni, infestazioni di origine alimentare

Legionellosi

Tubercolosi

Altro: (specificare) _____

SEZIONE A

Comunità coinvolta:

Caserma

Centro di accoglienza

Istituto Penitenziario/di Rieducazione

Scuola, nido

Struttura termale

Struttura turistica

Altro (specificare) _____

Indirizzo comunità _____

N° totale persone a rischio |__|_|__|_| (compilare solo in caso di tossinfezione alimentare)

Agente eziologico _____ Identificato Sospetto

Veicolo _____ Identificato Sospetto

Data insorgenza primo caso noto |__| |__| |__| Data insorgenza ultimo caso noto |__| |__| |__|

gg mm aa

gg mm aa

N° di casi (alla data della segnalazione) |__|_|__|_| di cui, ricoverati in ospedale |__|_|__|_| deceduti |__|_|__|_|

Presunto luogo di origine dell'epidemia: _____

Se in Italia indicare Provincia e Comune; se all'estero indicare Stato

Data di segnalazione |__| |__| |__| Sanitario che ha segnalato _____

gg mm aa

Recapito _____ Tel _____

SCHEDA INDIVIDUALE DI INTERVISTA PER MTA

Notifica / Segnalazioni di caso / focolaio di
pervenuta da il
Data dell'intervista Intervista effettuata da
Cognome e nome dell'interessato
Data e luogo di nascita Sesso M F
Residente a via tel.
Domiciliato a via tel.
Cittadinanza Anno di arrivo in Italia
Occupazione Comunità lavorativa frequentata
..... Assente dal lavoro dal
Altre comunità frequentate
.....
Comparsa dei sintomi in data alle ore
Sintomi: Nausea Vomito: n. episodi/die
 Febbre: temp. Max Diarrea: n. scariche/die Crampi
addominali
Altre osservazioni
.....
.....
Ospedalizzato SI NO presso dal al
Terapia dal al
Guarigione il alle ore
Esami di laboratorio: tipo in data esito

N.B. se l'interessato non ricorda esattamente i cibi consumati, è comunque importante chiedere se consuma abitualmente o ha consumato nelle 72 ore precedenti i sintomi:

Uova crude o prodotti contenenti uova crude

Carne cruda o poco cotta

Pesce o molluschi crudi o poco cotti

Latte crudo non pastorizzato

Alimenti conservati di produzione domestica o artigianale

Tra le persone che hanno consumato gli alimenti in precedenza indicati, è noto che qualcun altro abbia avuto disturbi? Se sì, specificare

.....
.....

Notizie sugli alimenti sospetti:

A. materie prime usate, marca, tipo, data e luogo di acquisto

.....
.....

B. data, ora, luogo e modalità di preparazione e di conservazione; eventuali residui degli alimenti consumati

.....
.....

Altri possibili sorgenti o fattori di rischio non alimentari (in particolare, ricordare di chiedere: ha contatti abituali con animali? se sì, quali).....

.....
.....

Altre informazioni importanti ricavate dall'indagine epidemiologica e non previste nei punti precedenti della scheda

.....
.....



Tra le 48 e le 72 ore precedenti l'esordio della sintomatologia

Data	Ora	Luogo di consumo – Altri commensali	Alimenti consumati

Oltre le 72 ore precedenti l'esordio della sintomatologia

Data	Ora	Luogo di consumo – Altri commensali	Alimenti consumati

N.B. se l'interessato non ricorda esattamente i cibi consumati, è comunque importante chiedere se consuma abitualmente o ha consumato nelle 72 ore precedenti i sintomi:

- Uova crude o prodotti contenenti uova crude
- Carne cruda o poco cotta
- Pesce o molluschi crudi o poco cotti
- Latte crudo non pastorizzato
- Alimenti conservati di produzione domestica o artigianale

SCHEDA RIEPILOGATIVA DELLE PERSONE COINVOLTE E DEGLI ALIMENTI CONSUMATI

Elenco dei malati e dei NON malati con calcolo dell'incubazione nei malati			Sintomi					Alimenti consumati									
Elenco nominativo	Giorno e ora di inizio dei sintomi	Periodo di incubazione (in ore)	Diarrea	Vomito	Febbre	Nausea	Crampi addominali										
1.																	
2.																	
3.																	
4.																	
5.																	
6.																	
7.																	
8.																	
9.																	
10.																	

