

**LE NUOVE LINEE GUIDA PER LA PREVENZIONE E IL CONTROLLO DELLA
LEGIONELLOSI IN REGIONE LOMBARDIA
(D.D.G.S. n. 1751 del 24.02.2009)**

**Laurenza M., Neri D., Redaelli M., Renna V., Tettamanzi E., Bulgheroni P., Montani F,
Dipartimento di Prevenzione Medico – A.S.L. della Provincia di Varese**

**INTRODUZIONE: LE LINEE GUIDA REGIONALI PER IL CONTROLLO DELLA
LEGIONELLOSI IN LOMBARDIA**

Con Decreto del Direttore Generale Sanità n. 1751 del 24 Febbraio 2009 sono state emanate le nuove “Linee Guida Prevenzione e Controllo della Legionellosi in Lombardia”. Il nuovo Decreto è stato redatto in ottemperanza al disposto dell’art. 2 della Legge Regionale n. 38/2008, che impone alle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private accreditate la messa in atto di adeguate azioni di prevenzione, controllo e manutenzione degli impianti finalizzati al contrasto della legionellosi, ed integra le indicazioni tecniche già contenute in un precedente Decreto della Direzione Generale Sanità n. 2907 del 28 Febbraio 2005.

Inoltre, le Linee guida regionali tengono anche conto di differenti documenti tematici o generali emanati a livello nazionale, quali le “Linee guida per la prevenzione e il controllo della legionellosi” della Conferenza Stato-Regioni del 4 Aprile 2000, le “Linee guida recanti indicazioni ai laboratori con attività di diagnosi microbiologica e controllo ambientale della legionellosi” e le “Linee guida recanti indicazioni sulla legionellosi per i gestori di strutture turistico-ricettive e termali” della Conferenza Stato-Regioni del 13 Gennaio 2005, le “Linee guida per la definizione di protocolli tecnici di manutenzione predittiva sugli impianti di climatizzazione” della Conferenza Stato-Regioni del 5 Ottobre 2006, le disposizioni del Decreto Legislativo 81/2008 in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

L’articolazione delle nuove Linee guida prevede la trattazione dei seguenti punti:

- Sorveglianza della legionellosi: sistemi e flussi informativi
- Interventi delle strutture e impianti per prevenzione e controllo delle legionellosi
- Controlli dell’ASL
- Allegato tecnico relativo alle modalità di gestione dei campioni analitici

Di seguito verranno sinteticamente illustrate le differenti sezioni del nuovo documento regionale lombardo.

SORVEGLIANZA DELLA LEGIONELLOSI

I casi di legionellosi in Lombardia sono circa 350 ogni anno; negli ultimi anni si è registrato un incremento dovuto da un lato alla disponibilità di test diagnostici di semplice utilizzo (ricerca di antigeni specifici nelle urine) e dall’altra all’aumento di soggetti anziani e defedati maggiormente sensibili alla malattia (il maggior numero di casi si registra negli ultraottantenni). L’analisi epidemiologica del fenomeno rivela che in Regione Lombardia una percentuale minima di casi si verifica a seguito di frequenza in comunità (alberghi, case di riposo, ospedali); in circa un terzo dei casi la malattia si manifesta in soggetti portatori di condizioni cliniche favorevoli (AIDS, BPCO, diabete, neoplasia, insufficienza renale cronica).

Relativamente alla sorveglianza, il debito informativo nei confronti dell’ISS per il registro nazionale delle legionellosi è assolto con la sola segnalazione all’ASL del territorio in cui è ubicata la struttura ospedaliera o ambulatoriale di diagnosi; la Direzione Generale Sanità regionale, estraendo i dati di interesse dal sistema lombardo di registrazione delle malattie

infettive (MAINF), invia quindi i nuovi casi a cadenza settimanale all'ISS. Con d.g.r 6117/2007 inoltre è stata sottolineata l'importanza delle indagini colturali e di tipizzazione da condurre nei casi di legionellosi in relazione alla loro valenza epidemiologica, specie in presenza di cluster epidemici o casi nosocomiali.

INTERVENTI SULLE STRUTTURE E IMPIANTI PER PREVENZIONE E CONTROLLO DELLA LEGIONELLOSI

Le Linee guida sottolineano il fatto che la prevenzione delle infezioni da legionella è basata essenzialmente su un attivo controllo e corretta manutenzione degli impianti che possono essere più frequentemente sede di contaminazione da parte del microrganismo.

Le indicazioni tecniche fornite alle ASL, anche in relazione ai propri interventi di controllo, prevedono:

- interventi di informazione e sensibilizzazione alla problematica della legionellosi nei confronti di strutture sanitarie di ricovero, strutture socio-sanitarie o socio-assistenziali di tipo residenziale, strutture turistico-ricettive, strutture ed ambienti di vita collettiva ed ambienti di lavoro, con particolare riferimento agli ambienti condizionati/umidificati
- censimento delle strutture e impianti a maggior rischio di contaminazione, con priorità per reparti a rischio di strutture di ricovero e cura, impianti termali, residenze sanitarie assistenziali
- verifica, con i Responsabili di tali strutture, dei protocolli per il controllo e la manutenzione degli impianti (esame delle caratteristiche principali degli impianti, dei punti critici, degli interventi routinari di manutenzione, del piano delle analisi per la ricerca di legionelle)

Le principali azioni da porre in atto da parte degli Operatori delle strutture sanitarie e socio-sanitarie finalizzate a prevenire la contaminazione da legionella negli impianti di più comune riscontro ed evitare infezioni negli ospiti sono declinati nelle Linee guida nel modo seguente.

- **Impianti di produzione e distribuzione dell'acqua calda sanitaria con ricircolo**
In questi impianti la legionella può colonizzare il biofilm che può rivestire le superfici dei materiali con i quali sono realizzati i vari elementi costituenti l'impianto stesso. Nel documento regionale vengono pertanto fornite specifiche indicazioni in relazione alle azioni preventive, di manutenzione e di controllo (individuazione dei punti critici dell'impianto, istituzione di un registro per ogni impianto dove annotare il tipo di interventi eseguiti e la loro periodicità, indicazione ove effettuare i prelievi analitici di controllo), alle azioni a breve termine in caso si verificano casi di legionellosi (sanificazione degli impianti che sono risultati contaminati da legionelle), azioni a lungo termine per il mantenimento delle condizioni di post-sanificazione (programma di efficace trattamento dell'acqua, eventuali sostituzione o rifacimento di parti dell'impianto, stesura di specifico protocollo per la manutenzione ordinaria). Nei reparti ospedalieri ritenuti a rischio di legionellosi (quali ad esempio i reparti per trapianti, pazienti oncologici, pazienti immunodepressi e/o immunodeficienti) la carica rilevata non deve mai essere superiore a 100 UFC/L; negli altri reparti la carica rilevata non deve mai essere superiore a 1000 UFC/L.
- **Impianti di condizionamento dell'aria**
Per tali impianti, oltre a garantire il pieno rispetto delle indicazioni contenute nelle Linee guida nazionali per la definizione di protocolli tecnici di manutenzione predittiva sugli impianti di climatizzazione, il documento regionale lombardo definisce specifiche azioni preventive, di manutenzione e di controllo

(manutenzione dei punti critici dell'impianto, istituzione di un registro per ogni impianto per annotare il tipo di interventi eseguiti e la loro periodicità, indicazione ove effettuare i prelievi e le relative analisi, controllo dell'acqua di raffreddamento), azioni a breve termine in presenza di casi di legionellosi (sanificazione delle parti di impianto che sono risultate contaminate da legionella), azioni a lungo termine per il mantenimento delle condizioni di post-sanificazione (ispezioni periodiche, eventuali modifiche migliorative dell'impianto, stesura di un protocollo per la manutenzione ordinaria)

- **Impianti per idroterapia (non termale) aerosolterapia**

Si applicano gli stessi interventi relativi agli impianti per l'acqua calda, con la precauzione di utilizzare sempre acqua sterile (azioni preventive di campionamento ed analisi in assenza di legionella, adeguata manutenzione, interventi di bonifica in presenza di legionella, mantenimento della qualità dell'acqua)

Inoltre, le Linee guida prendono in considerazione l'eventuale rischio di infezione per gli operatori sanitari. In generale, la possibilità che il personale sanitario possa essere contaminato è da considerarsi improbabile (non è dimostrata la trasmissione interumana dell'infezione e le condizioni individuali di rischio legate all'età o a patologie intercorrenti in tale personale sono di fatto assai limitate); invece, è da considerarsi possibile il rischio per il personale tecnico addetto alla pulizia e manutenzione degli impianti di produzione del calore umido o di altri sistemi che impieghino vapore, acqua od aria ad alta pressione o di dispositivi di produzione di aerosol. Per tale personale è consigliato l'uso di adeguati DPI per l'apparato respiratorio, mentre ulteriori DPI (guanti, occhiali, tute protettive) devono essere previsti per il personale addetto alla decontaminazione degli impianti, specie di quelli di condizionamento dell'aria.

CONTROLLI DELL'ASL

In accordo con quanto stabilito dall'art. 2 della L.R. 38/2008, le Linee guida prevedono che le ASL, con le articolazioni organizzative che svolgono attività di controllo sulle strutture sanitarie e socio-sanitarie, con cadenza di norma annuale e comunque in caso di provata contaminazione degli impianti o casi di legionellosi nei pazienti, eseguano verifiche su:

- operazioni di prevenzione, controllo e manutenzione degli impianti di produzione e distribuzione dell'acqua calda sanitaria, degli impianti di condizionamento dell'aria, degli impianti per idroterapia non termale e aerosolterapia
- operazioni di bonifica ordinaria e straordinaria svolte

In base agli esiti di tale verifiche, saranno adottati i provvedimenti conseguenti; in caso di assenza di non conformità apposito verbale di sopralluogo consentirà di ottemperare all'obbligo previsto dal sopracitato art. 2 della L.R. 38/2008, che vincola le strutture sanitarie e socio-sanitarie alla messa in atto di adeguate azioni di prevenzione e controllo a livello impiantistico della contaminazione da legionella.

ALLEGATO – MODALITA' DI CAMPIONAMENTO, TRASPORTO E CONSERVAZIONE DEI CAMPIONI

Le Linee guida si concludono con un allegato tecnico recante indicazioni sulle modalità di campionamento in relazione alle differenti matrici ambientali (prelievo di acqua calda sanitaria da rubinetto o doccia, prelievo per tamponamento, prelievo da serbatoi) e sulle modalità di trasporto e conservazione dei medesimi campioni.

CONCLUSIONI

In conclusione, le nuove Linee guida della Regione Lombardia sulle azioni di prevenzione e controllo della legionellosi, definiscono, integrando i documenti nazionali e internazionali di riferimento, le azioni che le strutture sanitarie e socio-sanitarie lombarde debbono adottare per ottemperare alle disposizioni della L.R. 38/2008, che prevede da parte di tali strutture l'obbligo di eseguire adeguate operazioni di controllo impiantistico della possibile contaminazione da parte del microrganismo.

L'iniziativa normativa regionale rappresenta un significativo segnale di attenzione alla problematica delle infezioni nosocomiali, definendo puntualmente l'importanza dell'applicazione di interventi preventivi utili a ridurre il numero di casi nosocomiali di infezione da legionella, ed i relativi costi sociali e sanitari.

Per una maggiore informazione, si specifica che le Linee guida sono state pubblicate sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia – Serie Ordinaria n. 10 del 9 Marzo 2009, consultabile sul sito web della Regione Lombardia al seguente indirizzo: www.infopoint.it/pdf/2009/01100.pdf .