

SPED. ABB. POST. GRUPPO I BIS 70%

A.I.D.S. - PROFILASSI

Riportiamo il testo della Circolare n. 65 del Ministero della Sanità del 25/8/84 circa le misure di profilassi da adottare nei confronti della Sindrome di Immunodeficienza Acquisita.

Le istruzioni che seguono sono state redatte tenendo conto anche delle indicazioni dell'OMS emanate nell'ottobre 1983 (AIDS in Europa status quo, 1983).

I dati attualmente disponibili depongono per l'ipotesi che l'AIDS sia sostenuta dalla presenza di un agente infettivo, presumibilmente di tipo virale, che può essere trasmesso attraverso sangue infetto, derivati del sangue (ad esempio concentrati del fattore VIII), secrezioni infette (ad esempio il liquido seminale).

Le misure consigliate hanno lo scopo di evitare ogni forma di contatto diretto dell'epidermide e delle mucose dei soggetti sani con il sangue, le secrezioni e i tessuti dei soggetti affetti da AIDS o presunti tali.

Le istruzioni che seguono sono appunto dirette a questo scopo e comprendono:

- indicazioni per il ricovero del paziente con diagnosi accertata;
- istruzioni per il personale sanitario;
- modalità da seguire per il trattamento dei materiali biologici;
- modalità da seguire per gli esami anatomico-patologici.

Ricovero del paziente

Si ritiene opportuno che il paziente venga indirizzato verso istituti di ricovero che dispongano del personale e delle strutture necessarie ad eseguire la serie di esami virologici, batteriologici, ecc. di particolare complessità richiesti per la diagnosi della sindrome e delle infezioni che la accompagnano, nonché delle particolari terapie richieste.

Data l'accertata contagiosità della sindrome e la gravità delle infezioni opportunistiche che di solito la caratterizzano, è indicato il ricovero in reparti di malattie infettive in camera singola.

Istruzioni per il personale sanitario

- maneggiare con la massima attenzione aghi e strumenti appuntiti, per evitare l'autoinoculazione;
- impiegare i guanti e/o abbigliamento protettivo quando si preveda possibilità di contatto con materiale potenzialmente contaminato;
- trattare con soluzioni ad alto potere disinfettante (i disinfettanti raccomandati sono: soluzione di ipoclorito allo 0.5-1%, soluzione di cloramina al 2.5-5%) tutti gli strumenti, oggetti o superfici venuti a contatto con materiale potenzialmente infetto;
- procedere alla disinfezione di tutti i materiali o rifiuti contaminati (ad esempio mediante autoclave) prima della loro eliminazione definitiva;
- contrassegnare con la scritta "INFETTO" tutti i materiali come sangue, tessuti, secrezioni ecc;
- confezionare per eventuali trasporti il materiale con contenuto infetto in modo da consentire un trasporto privo di rischi.

Istruzioni per il trattamento dei materiali biologici

Nel maneggiare o nel sottoporre ad esame campioni provenienti da pazienti affetti dall'AIDS o presunti tali è indispensabile:

- indossare camici di laboratorio o altro specifico abbigliamento protettivo. Prima di lasciare il laboratorio l'abbigliamento usato deve essere depositato in luogo adeguato e protetto;
- usare sempre i guanti quanto il contatto cutaneo col materiale contaminato diventa inevitabile;

- decontaminare, prima della loro eliminazione o riciclaggio, i materiali potenzialmente contaminati utilizzati in laboratorio;
- rimuovere immediatamente con le dovute precauzioni ogni traccia di materiali sospetti che abbiano potuto contaminare incidentalmente i locali ricorrendo a opportuni disinfettanti.

Istruzioni per l'esame anatomico-patologico

L'esame autoptico dei soggetti riconosciuti affetti da AIDS o sospetti tali deve essere sempre eseguito usando guanti, abbigliamento protettivo, scarpe impermeabili ecc. e procedendo a disinfettare tutti gli strumenti al termine della autopsia.

L'efficacia dell'applicazione delle norme sopraelencate è dimostrata dall'esperienza degli Stati Uniti, dove su circa 4000 casi di AIDS non è stato accertato finora alcun caso "professionale" tra gli operatori sanitari, pur trattandosi di una sindrome che presenta numerose analogie con l'epatite da virus B.

Si confida che sia data la dovuta diffusione alle istruzioni sopraelencate e sia attentamente seguita la problematica in oggetto.

Eventuali informazioni circa il comportamento da seguire nei confronti di singoli casi potranno essere ottenute, qualora sia ritenuto necessario, prendendo contatto con l'Istituto Superiore di Sanità e dandone notizia a questo Ministero.

Si resta a disposizione per ogni ulteriore notizia e chiarimento che si rendessero necessari.

IL MINISTRO

F.to DEGAN

P.C.C.

IL DIRETTORE DELLA DIV. II^a F.F.

(Dr. Chiara Monzali)

CORSI ISS

CORSO TEORICO PRATICO IN MICROBIOLOGICA DELLE INFEZIONI OSPEDALIERE

Data: 5-7 novembre 1984

Sede: Istituto Superiore di Sanità, Roma

Direttori: G. Orefici, M. De Saxe

Segreteria Scientifica: F. Scopetti, R. Scenati

Coordinatore: I. Phillips

Il corso, organizzato dall'ISS con la collaborazione dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani e della Società Italiana di Microbiologia, è rivolto a medici, biologi o tecnici con responsabilità di Servizio, con posizione di lavoro stabile presso Servizi o Laboratori ospedalieri di Microbiologia con discreta conoscenza della lingua inglese.

La partecipazione al corso è gratuita. Saranno ammessi 30 partecipanti. Le schede di iscrizione disponibili presso gli Assessorati Regionali per la Sanità dovranno pervenire entro il 20 ottobre 1984 a: Segreteria per le Attività Culturali, Istituto Superiore di Sanità, Viale Regina Elena 299, 00161 ROMA Tel. 06/4990-436.

CONGRESSI

Un Congresso internazionale sui rischi e gli effetti biologici di gas e fumi di saldatura si terrà a Copenhagen da 18 al 21 febbraio 1985. Il Congresso è stato promosso dall'OMS, dall'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro e dalla Commissione delle Comunità Europee, in collaborazione con l'Istituto Danese della Saldatura.

Verranno discussi aspetti igienistici, biotossicologici ed epidemiologici.

Gli interessati possono scrivere a: Dr. Jorma Järvisalo, World Health Organization, Regional Office for Occupational Health, 8, Scherfigsvej, DK-2100 Copenhagen Ø, Danimarca.

Data la frequenza delle lavorazioni che comportano saldatura nel nostro paese, contributi di operatori italiani sono sollecitati dagli organizzatori del Congresso.

TABELLA DELLE NOTIFICHE DELLE MALATTIE INFETTIVE DAL 25/9/84 AL 1/10/84

REGIONI	EPATITE VIRALE	FEBBRE TIFOIDE	MENINGITE MENING.	MORBILLO	SALMONELLOSI	PAROTITE EPID.	PERTOSSE	ROSOLIA	SCARLATTINA	T.B.C. POLMONARE	T.B.C. EXTRAPOL.	VARICELLA	BLENNORRAGIA	BOTULISMO	BRUCELLOSI	DIFTERITE	DISSENTERIA BAC.	NEVRASSITI VIRALI	SIFILIDE	POLIOMIELITE	TETANO
ABRUZZO	2					5	3			1		4							1		
BASILICATA	5			1		2				1		4			1						
CALABRIA	7	1			2	3	1	1		2		4			2						
CAMPANIA	99	21	3	1	8	1	9	1		2		10	1		13			1	2		
EMILIA R.	44	1		15	51	17	28	6	4	16	4	32	14					1	10		
FRIULI	6			4	5	5	2	4		2		18			1						
LAZIO	60	3		1	16	5	27	7	3	9	2	31	14		2		4	1	16		
LIGURIA	12			1	8	4	3		2	1		3	1						1		
LOMBARDIA																					
MARCHE	2				2	1	1	2	1	1		7							1		1
MOLISE	19			1	1	1	5					20			2						
PIEMONTE																					
PUGLIA	65	6	1	3	5	6	23			3		73									1
SARDEGNA	17	6	2		8		7	2		7		8	2		1				1		
SICILIA	64	16	2	28	27	12	10	1			2		12		5						
TOSCANA	33	1		10	44	9	17	13	1	3	1	19	1						1		1
UMBRIA	1			3	11	1						3			1						
VAL D'AOSTA																					
VENETO	33	3		16	50	10	20	3	5	14		23	6				1	1	4		1
BOLZANO	1				3	1	9		2			6	2						2		
TRENTO	4			1	5		2		1			6									

NOTE: Abruzzo: 7/15 USL; Basilicata: 6/7 USL; Lazio: 52/59 USL; Liguria: 15/20 USL; Marche: 6/24 USL; Umbria: 5/12 USL; Toscana: 36/40 USL; V.Aosta: nessun caso; Lombardia: i dati vengono raccolti mensilmente (BEN 84/39)

Il Sistema Informativo Rapido Malattie Infettive (SIRMI) è un sistema sperimentale volontario.

Il SIRMI è parzialmente finanziato dal Progetto Finalizzato CNR " Controllo delle Malattie da Infezione"

BEN 84

CORSIDALL'ESTERO

CORSO

USO DI CONTRACCETTIVI ORALI E RISCHIO DI CANCRO DELLA MAMMELLA IN GIOVANI DONNE

Data:

Sede:

Diret

Segre

Coord

Nel marzo 1983 sono stati pubblicati dai CDC e dal National Institute of Child Health and Human Development i risultati preliminari del Cancer and Steroid Hormone Study. Questo è uno studio caso-controllo sul cancro della mammella, dell'endometrio e delle ovaie in rapporto all'uso di contraccettivi orali. I risultati preliminari non hanno evidenziato alcuna associazione tra l'uso di contraccettivi orali (CO) e il cancro della mammella.

Micr

rivo

posi

Micr

Da allora sono stati pubblicati 2 studi sul cancro della mammella: il primo indicava che le donne che fanno uso, prima dei 25 anni di età, di contraccettivi orali ad alto contenuto progestinico hanno un rischio maggiore, rispetto a quelle che non ne fanno uso, di ammalarsi entro i 37 anni di età di cancro della mammella; il secondo studio evidenziava un aumentato rischio di sviluppare cancro della mammella entro i 45 anni di età per le donne che usavano contraccettivi orali precedentemente alla prima gravidanza a termine.

Le :

San

Att

001

I CDC hanno ulteriormente analizzato i dati del Cancer and Steroid Hormone Study per approfondire questi due specifici punti.

CON

La Tabella 1 riporta il rischio relativo di ammalarsi di cancro della mammella in relazione al tempo di uso di CO ad alto contenuto progestinico, prima dei 25 anni: non è dimostrata nessuna significativa associazione tra l'uso di tali contraccettivi e lo sviluppo di cancro della mammella entro i 37 anni di età. Risultati analoghi sono stati ottenuti considerando come popolazione di controllo donne che non avevano mai usato CO e tra queste restringendo l'analisi a quelle che a 25 anni erano ancora nullipare. La standardizzazione per fattori di rischio noti per il cancro della mammella non ha alterato di molto i risultati.

e

Co

Ri

ra

g

O

D

La Tabella 2 riporta i valori di rischio relativo entro i 45 anni di età in donne che hanno usato CO precedentemente alla loro prima gravidanza a termine; nello studio sono state incluse solo donne con almeno un figlio.

r

C

La popolazione di controllo è rappresentata dalle donne che non hanno usato CO precedentemente alla loro prima gravidanza a termine. Nessuna associazione statisticamente significativa è stata dimostrata tra l'uso di CO prima del loro primo parto a termine e il successivo sviluppo di cancro della mammella entro i 45 anni di età. L'inclusione delle nullipare nei dati della tabella non altera sostanzialmente il rischio stimato.

Tabella 1. Rischio di ammalarsi di cancro della mammella entro i 37 anni di età e uso di contraccettivi orali ad alto contenuto progestinico prima dei 25 anni di età. R.R. con limiti di confidenza al 95%.

Uso di CO (mesi)	Casi	Controlli	Stima R.R.
0	465	561	1.0
1-24	134	162	1.0 (0.9-1.8)
25-48	92	102	1.1 (0.9-2.0)
49-72	27	41	0.8 (0.6-1.7)
≥ 73	10	14	0.9 (0.4-2.5)

Tabella 2. Rischio di ammalarsi di cancro della mammella entro i 45 anni di età e uso di CO precedentemente alla prima gravidanza a termine. R.R. con limiti di confidenza al 95% standardizzati per età al primo parto, anamnesi familiare di cancro della mammella, anamnesi di malattie benigne del seno, età al menarca e stato menopausale.

Uso di CO (mesi)	Casi	Controlli	Stima R.R.
nessuno	1060	1069	1.0
1-12	149	142	0.9 (0.7-1.1)
13-48	258	236	0.9 (0.7-1.3)
≥ 49	97	95	0.7 (0.5-1.0)

Riportato su: MMWR, 1984, 33:353.

STAMPE

In caso di mancato recapito restituire al mittente:
Bollettino Epidemiologico Nazionale
Istituto Superiore di Sanità
Viale Regina Elena, 299
00161 Roma

INDICE

A.I.O.S.-PROFILASSI

CORSI I.S.S.

CONGRESSI

TABELLA DELLE NOTIFICHE-SETTIMANA

DAL 25/9/84 AL 1/10/84

DALL'ESTERO: USO DI CONTRACCETTIVI

ORALI E RISCHIO DI CANCRO ALLA MAM-

NELLA IN GIOVANI DONNE

INDEX

A.I.D.S.-PROPHYLAXIS

COURSES I.S.S.

CONGRESS

TABLE OF NOTIFICATIONS 25/9/84-1/10/84

FROM ABROAD: ORAL CONTRACEPTIVE USE AND

THE RISK OF BREAST CANCER IN YOUNG WOMEN

Direttore Responsabile: Prof. Francesco Pocchiari
Reg.Trib. Roma 154/83 del 22/4/83

Il *Bollettino Epidemiologico Nazionale* è redatto presso il Reparto Malattie Infettive, Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica (Direttore: Prof. A. Zampieri) dell'Istituto Superiore di Sanità, Roma, ed è riprodotto in proprio presso il Settore Editoriale dello stesso Istituto.

Relazioni scritte su casi, epidemie, rischi ambientali e del lavoro, o altri problemi di igiene pubblica, interessanti per gli operatori sanitari sono bene accette, e possono essere indirizzate, come qualsiasi altra comunicazione o richiesta, a:

Bollettino Epidemiologico Nazionale - Istituto Superiore di Sanità -
- Viale Regina Elena, 299 - 00161 Roma.

Citazioni possono essere ammesse solo dietro richiesta.