

Materiale Aggiuntivo

Tabella 1 - Definizioni di caso e criteri diagnostici adottati dal sistema di sorveglianza nazionale del botulismo

Periodo	Definizioni di caso e criteri diagnostici
1991-1996	<p>Botulismo infantile: Descrizione clinica: una malattia dei neonati, caratterizzata da stitichezza, difficoltà ad alimentarsi, blocco della crescita che può essere seguita da debolezza progressiva, difficoltà respiratoria e morte. Criterio di laboratorio: determinazione delle tossine nelle feci o isolamento di <i>C. botulinum</i> dalle feci. Classificazione di caso confermato: caso clinicamente compatibile, confermato in laboratorio che si verifica in un lattante.</p> <p>Botulismo da ferita: Descrizione clinica: una malattia provocata dalle tossine di <i>C. botulinum</i> che ha infettato una ferita. Criterio di laboratorio: determinazione delle tossine nel siero o isolamento di <i>C. botulinum</i> dalla ferita. Classificazione di caso confermato: caso clinicamente compatibile che è confermato in laboratorio in pazienti che non sono stati esposti ad alimenti a rischio e che hanno riportato una ferita contaminata nelle due settimane prima dell'esordio dei sintomi.</p> <p>Botulismo alimentare: Descrizione clinica: malattia con severità variabile provocata dall'ingestione di tossina botulinica. I sintomi più comuni sono la diplopia, offuscamento della visione, debolezza bulbare. La paralisi simmetrica può progredire rapidamente. Criterio di laboratorio: determinazione delle tossine nel siero, nelle feci o nel residuo alimentare o isolamento di <i>C. botulinum</i> dalle feci. Classificazione di caso confermato: caso clinicamente compatibile che è confermato in laboratorio o si verifica in persone che hanno consumato lo stesso alimento di casi di botulismo confermati in laboratorio. Il botulismo alimentare può essere diagnosticato senza conferma di laboratorio se le evidenze clinica ed epidemiologica sono indubbie.</p> <p>Botulismo, altro: Descrizione clinica: uguale a quella del botulismo alimentare. Criterio di laboratorio: determinazione delle tossine nei campioni clinici o isolamento di <i>C. botulinum</i> dai campioni clinici. Classificazione di caso confermato: una malattia clinicamente compatibile con il botulismo che è confermata in laboratorio in pazienti con età maggiore di undici mesi, senza storia di ingestione di alimenti sospetti e senza ferite.</p>

1997-2012	<p><i>Botulismo alimentare</i>: malattia clinicamente compatibile, confermata in laboratorio e che si sia manifestata in persone che hanno consumato lo stesso cibo dei soggetti con botulismo confermato laboratoristicamente. La diagnosi può essere anche esclusivamente clinica, sulla base di solide evidenze di tipo epidemiologico e clinico: l'assenza di febbre, il sensorio integro, l'andamento simmetrico e discendente della paralisi flaccida, l'assenza di anomalie liquorali ed elettroencefalografiche, insieme con un reperto elettromiografico di potenziali muscolari aumentati in seguito a stimolazione ad alta frequenza (>20 C/sec) del nervo, sono altamente suggestivi di botulismo.</p> <p><i>Botulismo da ferita</i>: malattia clinicamente compatibile, confermata in laboratorio, in persone con anamnesi negativa per ingestione di alimenti a rischio, e con anamnesi positiva per ferite lacero-contuse contaminate da materiale terroso, o storia di tossicodipendenza e.v., nelle due settimane precedenti l'insorgenza dei sintomi.</p> <p><i>Botulismo infantile</i>: malattia clinicamente compatibile e confermata in laboratorio, in bambini di età inferiore ad un anno.</p> <p><i>Botulismo infettivo</i>: malattia clinicamente compatibile e confermata in laboratorio in soggetti di età superiore ad un anno, in assenza di anamnesi riferibile ad ingestione di alimenti contaminati o di ferite infette.</p>
2012-	<p>Criterio clinico</p> <p>Botulismo alimentare e da ferita (dell'adulto): almeno una delle seguenti due manifestazioni: i) disfunzione bilaterale dei nervi cranici (diplopia, visione appannata, disfagia, compromissione bulbare); ii) paralisi periferica simmetrica discendente. Altri sintomi: stipsi.</p> <p><i>Botulismo infantile</i>: qualsiasi bambino di età inferiore ad un anno, che presenti almeno una delle seguenti cinque manifestazioni: letargia, difficoltà nell'alimentazione, ptosi, disfagia, ipotonia generalizzata e costipazione. Si fa presente che la costipazione, da sola, non è patognomica del botulismo infantile, ma deve essere accompagnata da almeno uno degli altri sintomi neurologici sopra indicati, in particolare l'ipotonia generalizzata.</p> <p>Criterio di laboratorio</p> <p>Il caso deve soddisfare almeno uno dei seguenti criteri: i) isolamento di <i>C. botulinum</i> nelle feci (botulismo infantile) o nella ferita (botulismo da ferita). L'isolamento del <i>C. botulinum</i> nelle feci degli adulti non è pertinente per la diagnosi di botulismo alimentare, fatto salvo i casi in cui non sia soddisfatto il criterio clinico, per cui in tali casi esso assumerà validità diagnostica; ii) identificazione della tossina botulinica in campione clinico. L'identificazione della tossina nel residuo alimentare costituisce criterio diagnostico in presenza di sintomatologia che soddisfi il criterio</p>

clinico. Il solo isolamento del microrganismo in un alimento non costituisce invece criterio diagnostico.

Criteri epidemiologici

Il caso soddisfa almeno una delle seguenti condizioni: i) esposizione ad una fonte comune (alimenti, aghi o altri strumenti); ii) esposizione ad acqua o ad alimenti contaminati.

in base alla combinazione di questi criteri il caso è classificato come: a) probabile: qualsiasi persona che soddisfi i criteri clinici ed epidemiologici); b) caso confermato: qualsiasi persona che soddisfi i criteri clinici e di laboratorio. (conferma di laboratorio).