



***Società Italiana di Anatomia Patologica
e di Citopatologia diagnostica
Divisione Italiana della I.A.P.***

11 Marzo 2020

**RACCOMANDAZIONI PER L'ESECUZIONE DEI RISCONTRI DIAGNOSTICI IN SOGGETTI PORTATORI O
SOSPETTI PORTATORI DI INFEZIONE DA VIRUS COVID-19**

La SIAPEC-IAP nell'intento di favorire la corretta gestione delle eventuali richieste di riscontro diagnostico di soggetti deceduti con il sospetto di infezione da COVID-19 fa proprie le raccomandazioni da seguire emanate dal CDC di Atlanta, nel febbraio 2020. E' in corso condivisione con Istituto Superiore di Sanità e Istituto Spallanzani di Roma.

- le autopsie dovrebbero essere effettuate in "AIRBORNE Infection Isolation Rooms", a pressione negativa e con 6-12 ricambi d'aria/ora, filtri HEPA.
- importante avere una stanza filtro d'ingresso/uscita per vestizione e svestizione, con isolamento delle parti (la stanza per il passaggio della salma, anch'essa meglio se separata e a pressione negativa).
- il personale deve essere dotato dei corretti DPI: a) tuta completa Tyvek, b) mascherina FFP3 e c) occhiali protettivi. N.B.: il personale deve essere adeguatamente formato su come utilizzare la tuta e gli altri DPI.
- i campioni, se fissati perché immersi in formalina per un tempo adeguato, sono inattivati e quindi processabili in strutture di livello 2 (il consiglio è di far stazionare i campioni in sala settoria livello 3 sino alla fissazione completa). N.B.: Anche altri fissativi, come la glutaraldeide, inattivano il virus. Per quanto riguarda i campioni "a fresco" (ad esempio campioni congelati o liquidi), questi devono essere trattati in laboratori di livello 3 per qualunque passaggio fino all'inattivazione.

In base all'esperienza pluriennale maturata presso l'Ospedale Sacco di Milano, per quanto riguarda le patologie di livello 3** e 3, si permette di suggerire:

- non effettuare il riscontro di sospetto/accertato COVID-19 se non si ha a disposizione quanto descritto in queste raccomandazioni.
- Il team idoneo a svolgere tali riscontri diagnostici deve essere costituito da tre persone: un tecnico settore, un patologo "sporco" e un patologo "pulito", per la raccolta e la conservazione dei campioni che verranno destinati ad indagini ancillari, necessarie in patologie come quella sostenuta da coronavirus.
- la formazione e l'esperienza del personale è determinante. Strutture adeguate ma personale non abituato a gestire tali casi non forniscono una idonea protezione alla diffusione.
- la sanificazione degli ambienti deve essere eseguita da personale selezionato e addestrato e seguendo un protocollo stabilito per l'isolamento.

Dr. Filippo CRIVELLI – Direttore AP ASST Valle Olona

Prof.ssa Manuela NEBULONI – Università di Milano – Direttore AP Ospedale Sacco Milano

Sezione Regionale Lombarda
c/o S.C.A. Anatomia Patologica
ASST della Valle Olona – via Arnaldo da Brescia 1
21052 BUSTO ARSIZIO (VA)