



**GESTIONE DEL RISCHIO
BIOLOGICO CORRELATO ALLA
EPIDEMIA DI COVID-19 NELLA
MANIPOLAZIONE DEI CAMPIONI
TISSUTALI E CITOLOGICI NELLA
U.O. DI ANATOMIA PATOLOGICA**

**PSQ AZ 33
COVID 19**



REDAZIONE - SC ANATOMIA PATOLOGICA

VERIFICA - - Direttori PO San Michele e Businco – Dott.ssa C. Ghiani

APPROVAZIONE - GOA

REFERENTE AZIENDALE PDTA - Dott.ssa C. Ghiani

INDICE

1. SCOPO	Pag 3
2. CAMPO DI APPLICAZIONE	Pag 3
3. LUOGO DI APPLICAZIONE	Pag 3
4. RESPONSABILITA' PROCESSO E ATTIVITA'	Pag 3
5. RIFERIMENTI DOCUMENTALI	Pag 8

1 SCOPO

Lo scopo del presente documento è quello di affrontare le problematiche contingenti in relazione alla situazione epidemiologica attuale, al fine di attivare le procedure di una strategia di contenimento, in modo da definire le modalità di accettazione e di gestione dei campioni che giungono presso la SC di Anatomia Patologica (PO San Michele e PO Businco), nonché la reale necessità di effettuare riscontri diagnostici richiesti dai clinici dell'ospedale di appartenenza.

2 CAMPO DI APPLICAZIONE

Al fine di preservare il personale e le strutture dedicate agli esami, si è reso necessario predisporre una procedura interna, che definisca nel dettaglio, le modalità di accettazione dei campioni e i locali di cui avvalersi nello svolgimento delle stesse.

3 LUOGO DI APPLICAZIONE

UOC Anatomia Patologica – P.O. San Michele; P.O. A. Businco

4 RESPONSABILITA'- PROCESSO – ATTIVITA'

Accettazione:

Tutti i materiali, indipendentemente dal tipo di conservazione, devono essere sempre accompagnati da relativa richiesta, compilata per via informatica (order-entry) con la procedura ordinaria, che deve comprendere la compilazione precisa delle specifiche usuali, con particolare riguardo alle modalità di conservazione del campione (a fresco o in formalina), devono comprendere **adeguate notizie cliniche relative allo stato di possibile infezione da SARS-Cov-2**, in particolare devono essere sempre indicati i pazienti:

- **Positivi per SARS-CoV-2,**
- **Sospetti per SARS-CoV-2,**
- **Non sospetti per SARS-CoV-2 (Tampone Negativo /Tampone non eseguito)**

Se i materiali biologici inviati provengono da pazienti positivi o sospetti per SARS-CoV-2, i contenitori nei quali vengono raccolti devono essere trasportati in un contenitore secondario monouso (es.: transbag). In ogni caso, data la situazione epidemiologica attuale, tutti i casi privi di entrambe le indicazioni devono essere considerati potenzialmente a rischio per SARS-CoV-2.

Le richieste dei campioni devono essere inserite in una busta plastificata separate dal contenitore.

L'infermiere addetto all'accettazione deve utilizzare camice monouso, guanti e in assenza di schermo di separazione tra addetto all'accettazione e l'utenza, mascherina FFP2, che potrà essere sostituita da mascherina chirurgica in presenza di idonea schermatura.

Le consulenze dovranno essere normate in modo tale che l'utente non venga a diretto contatto con il personale della U.O. Di Anatomia Patologica. Nella eventualità che l'utente abbia a disposizione un pc presso la propria abitazione con relativo indirizzo mail, può contattare il servizio di Anatomia Patologica che farà pervenire attraverso una mail, il prestampato idoneo da compilare e rispedire con la stessa modalità, il tutto per limitare al massimo il contatto fisico tra l'utente esterno e il personale della U.O. di Anatomia Patologica. In alternativa, è necessario l'utilizzo di un tavolo esterno al Servizio dove l'utente medesimo si impegna a compilare i prestampati della richiesta, indossando guanti e mascherine, nonché una penna dedicata. Finita l'operazione, toglierà i guanti monouso utilizzati che riporrà dentro l'apposito contenitore per i rifiuti speciali. Tolti i guanti, sarà cura dell'utente lavarsi le mani con dispositivo disinfettante costituito da gel a base alcolica. Per quanto riguarda il PO San Michele, che non ha un accesso diretto dall'esterno all'Anatomia Patologica, quando i pazienti devono ritirare o consegnare vetrini e/o tasselli vengono chiamati dalla nostra accettazione e previo accordo telefonico l'infermiere si avvicina all'ingresso dell'ospedale al triage per consegnare o ricevere il materiale.

Citologia: parte tecnica

La **manipolazione di materiali citologici non fissati** deve essere eseguita dal tecnico in condizioni di massima sicurezza. Il tecnico, lavora singolarmente nella camera del laboratorio, indossa sovracamice impermeabile, cuffia, doppio paio di guanti mascherina FFP3 (Espettorato, Lavaggio bronchiale e affini, Versamenti, Liquor, feci) mascherina FFP2 per urine, sangue. Le manipolazioni con strumentazioni che generano aerosol (per es. centrifughe e vortex), di materiali e citologici a fresco e/o non adeguatamente fissati, anche se non di pazienti positivi/sospetti, devono essere

eseguite in modo da ridurre/impedire la contaminazione ambientale. Dopo l'uso della centrifuga, lo spazio limitrofo deve essere deterso e messo in sicurezza con lavaggio a base di alcol 75% o soluzione di cloro allo 0,5%. La stanza, dopo trattamento, deve essere arieggiata a porta chiusa, (così da evitare correnti d'aria e possibile inquinamento del restante spazio), per il ricambio aria e asciugatura delle superfici. L'attività di centrifugazione deve essere ridotta al minimo, sfruttando la capacità della centrifuga.

Tutti i passaggi vanno eseguiti sotto cappa

Addizionare di fissativo i campioni una volta giunti in laboratorio utilizzando la cappa aspirante sita nel laboratorio della riduzione pezzi. La colorazione avverrà in un coloratore automatico (sistema chiuso).

Espettorato. SOTTO CAPPa si apre il contenitore e si aggiunge fissativo in proporzione 1:1. Il campione viene poi utilizzato per citoincluso in paraffina.

Lavaggio bronchiale e affini. SOTTO CAPPa si aggiunge fissativo nella proporzione 50:50. In genere i campioni sono di circa di 40-50 ml in volume (20 ml di fisiologica + 20 o 25 ml di campione vero e proprio).

Versamenti sierosi. Aliquotare con fissativo una quantità di volume (50:50) SOTTO CAPPa, lasciare fissare e centrifugare.

Urine. SOTTO CAPPa si aggiunge fissativo nella proporzione 50:50. Tuttavia occorre ricordare che le evidenze scientifiche di isolamento del virus non hanno dimostrato presenza di virus in campioni di urine di pazienti affetti da COVID-19.

Liquor. Difficile valutare la modalità di allestimento perché la quantità di cellule è di norma molto bassa. Non è consigliato il pre trattamento in alcol. Sarebbe opportuno lavorare con la centrifuga sotto cappa, nell'impossibilità di una cappa dedicata, si raccomanda di prelevare il rotore, sistemarlo stabilmente sotto cappa, allestire l'imbutino e i vetrini, quindi dispensare il liquor, chiudere con i tappi, riposizionare il rotore e citocentrifugare, estrarre il complesso imbutino-vetrini sotto cappa (sistemare i vetrini in cartella dedicata, indicandone sulla superficie l'utilizzo e la pericolosità, recuperati i vetri con cautela, immergere la cartella di plastica in idonea soluzione disinfettante) proseguire il lavoro sotto cappa, impedendo che i vetri possano venire a contatto con personale non debitamente istruito. Rimuovere e sostituire i guanti!

Thin-Prep. Il liquido di fissazione utilizzato nei Thin-Prep, essendo costituito da alcool metilico e formalina, potrebbe essere ritenuto sufficiente all'inattivazione del virus COVID-19.

Protocollo estemporanee.

Il personale che manipola i materiali biologici a fresco, deve sempre **indossare gli adeguati DPI e lavorare sotto cappa riduzione:** (verificare specifiche).

Utilizzare materiale monouso; disinfettare tutto ciò che non può essere monouso; **attenzione nell'uso del criostato: sempre mascherine e guanti.**

L'equipe (medico+tecnico) che si occuperà dell'esecuzione delle estemporanee., porrà particolare attenzione al passaggio da zone sporche a zone pulite.

Riduzione (Campionamento per esami istologici)

Come indicazione da linee guida SIAPEC, tutti i campioni chirurgici pervenuti in formalina, **ma che non sono completamente fissati**, sono da considerarsi a rischio, ed è opportuno farli fissare completamente pertanto, sempre secondo linee guida, il periodo individuato corrisponde ad almeno 24 (ventiquattro) ore; quelli pervenuti a fresco devono essere addizionati di formalina e attendere che fissino completamente, mantenendoli possibilmente all'interno del loro contenitore di origine. Il successivo campionamento del pezzo operatorio deve essere effettuato una volta che il pezzo chirurgico è completamente fissato. Particolare riguardo in tal senso deve essere riservato ai campioni di origine polmonare e del colon, vista la maggiore probabilità di essere contaminati dal virus

Il personale che manipola i materiali biologici a fresco o incompletamente fissati, deve sempre **indossare gli adeguati DPI:**

Ogni settimana viene individuato una equipe (medico+tecnico) che si occupi di additare con formalina i pezzi chirurgici che arrivino freschi e sottovuoto.

RISCONTRI DIAGNOSTICI

Attualmente non eseguibili presso il nostro Servizio per mancanza di requisiti di sicurezza della unica sala settoria dell'Azienda Brotzu sita presso il presidio San Michele, sia nei casi sospetti COVID-19 che in quelli non sospetti, come da valutazione del Settore Infortunistica e Sicurezza Aziendale.

Nella eventualità che il clinico abbia la necessità di chiedere un riscontro diagnostico, come ripetutamente riportato nei documenti del Ministero della salute e dell'Istituto Superiore della Sanità, deve essere fatta una valutazione collegiale con il Patologo in modo tale da evidenziare eventuali motivazioni improcrastinabili che giustifichino l'effettuazione del riscontro diagnostico, fatte salve le autopsie giudiziarie. Le motivazioni devono avere carattere di urgenza e di inevitabilità a maggior tutela dell'utente in quanto, oltre al mero dubbio diagnostico, vi siano anche sospetti di errori diagnostici o terapeutici.

Inoltre, essendo il settore sanità in un periodo emergenziale per la situazione epidemiologica relativa alla pandemia di SARS-COV-2, sempre il Ministero della Salute e l'ISS **sconsigliano fortemente** di effettuare i riscontri diagnostici. Nei casi eccezionali nei quali è necessario effettuarla, la salma deve **sempre** essere trattata come se fosse affetta da **COVID-19** quindi, la sala settoria deve essere idonea (BSL3) e gli operatori devono utilizzare i DPI come richiesti dalle norme vigenti. Nei casi in cui non vi sia una diagnosi certa di COVID-19, si impone l'effettuazione del tampone oro-faringeo entro e non oltre le due ore dal decesso con il risultato entro le 24 ore. In ogni caso è bene considerare la salma potenzialmente infetta e adottare tutte le misure precauzionali del caso (utilizzo di DPI) così da evitare eventuali rischi di contagio, non necessariamente da SARS-COV-2, e quindi sanificare il tavolo e l'ambiente dopo aver eseguito il riscontro.

A tal proposito è opportuno riferirsi alle linee guida emanate dai Center for Disease Control and Prevention (CDC) statunitensi (CDC 2020), che prevedono l'esecuzione del riscontro diagnostico tenendo in considerazione i seguenti fattori: motivi medico-legali, necessità epidemiologiche, disponibilità di opportuna sala settoria e di personale esperto, volontà dei familiari e clima culturale del territorio. **In ogni caso si chiede di limitare al massimo il riscontro diagnostico nei soggetti sospetti di aver contratto infezione da SARS-COV-2.**

Per questi soggetti valgono comunque le medesime raccomandazioni emesse per i pazienti con infezione da SARS-COV-2 accertata.

5 RIFERIMENTI I NORMATIVI E DOCUMENTALI

- DOCUMENTO SIAPEC-IAP: Gestione del rischio biologico correlato alla epidemia di COVID-19 nella manipolazione dei campioni tissutali e citologici, con particolare riguardo ai campioni a fresco o non adeguatamente fissati. 24 marzo 2020 Versione 01/2020
- Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e socio-sanitarie (assistenza a soggetti affetti da covid-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2. Versione del 28 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n.2/ 2020Rev.)
- Biosafety in surgical pathology in the era of SARS-Cov2 pandemia. A statement of the Italian Society of Surgical Pathology and Cytology *PATHOLOGICA* Epub 2020 Apr 1 DOI: 10.32074/1591-951X-14-20 Guidelines
- Management of the corpse with suspect, probable or confirmed COVID-19 respiratory infection – Italian interim recommendations for personnel potentially exposed to material from corpses, including body fluids, in morgue structures and during autopsy practice

	MISURE DI CONTENIMENTO	Livello 2	Livello 3	Livello 4
1	La zona di lavoro deve essere separata da qualsiasi altra attività nello stesso edificio	No	Raccomandato	si
2	L'aria immessa nella zona di lavoro e l'aria estratta devono essere filtrate attraverso un ultrafiltro (HEPA) o un filtro simile	No	Si sull'aria estratta	Si sull'aria immessa e su quella estratta
3	L'accesso deve essere limitato alle persone autorizzate	Raccomandato	Si	Si attraverso una camera di compensazione
4	La zona di lavoro deve poter essere chiusa a tenuta per consentire la disinfezione	No	Raccomandato	si
5	Specifiche procedure di disinfezione	Si	Si	Si
6	La zona di lavoro deve essere mantenuta ad una pressione negativa rispetto a quella atmosferica	No	Raccomandato	Si
7	Controllo efficace dei vettori, ad esempio, roditori ed insetti	Raccomandato	Si	si
8	Superfici idrorepellenti e di facile pulitura	Si per il banco di lavoro	Si per il banco di lavoro e il pavimento	Si per il banco di lavoro, l'arredo, i muri, il pavimento e il soffitto

9	Superfici resistenti agli acidi, agli alcali, ai solventi, ai disinfettanti	Raccomandato	Si	Si
10	Deposito sicuro per agenti biologici	Si	Si	Si deposito sicuro
11	Finestra di ispezione o altro dispositivo che permetta di vederne gli occupanti	Raccomandato	Raccomandato	Si
12	I laboratori devono contenere l'attrezzatura a loro necessaria	No	Raccomandato	si
13	I materiale infetti devono essere manipolati in cabine di sicurezza, isolatori o altri adeguati contenitori	Ove opportuno	Si quando l'infezione è veicolata dall'aria	Si
14	Inceneritori per l'eliminazione delle carcasse animali	Raccomandato	Si se disponibile	Si sul posto
15	Messi e procedure per il trattamento dei rifiuti	Si	Si	Si con sterilizzazione
16	Trattamento delle acque reflue	No	Facoltativo	Si