

**Segnalazione di criticità evidenziate nell'assistenza territoriale per infezione da COVID-19,
con proposta di soluzione, da rappresentare agli Organi competenti**

Premesso che, come ribadito dalla circolare del Ministero della Salute 0035324 del 30/10/2020:

- il tampone molecolare è il test di riferimento internazionale, il più preciso e appropriato per identificare l'infezione da COVID-19 fin dai primi giorni e anche prima della comparsa dei sintomi (e quindi, se fosse economicamente sostenibile e di facile/rapida esecuzione, dovrebbe essere l'unico test da impiegare per diagnosi e tracciabilità);
- in un momento in cui le capacità diagnostiche dei servizi preposti all'esecuzione dei test molecolari sono sature, il tampone antigenico, anche se meno sensibile di quello molecolare, si rivela strategico per sostenibilità, facilità di esecuzione, rapidità del risultato e possibilità di ripetizione, con accettabile rischio di falsa negatività;
- in relazione all'attuale veloce ripresa dei contagi, come da "Tabella sinottica dei test nei principali contesti" del Ministero della Salute, il test rapido antigenico trova valida indicazione come indagine di prima scelta o alternativo al test molecolare: - nei contatti stretti di casi confermati asintomatici, - nei soggetti sospetti paucisintomatici senza link epidemiologico, - nello screening di comunità per motivi di sanità pubblica, - per motivo di lavoro o di viaggio in soggetti asintomatici, - nei soggetti asintomatici provenienti da paesi a rischio, ecc;
- i tamponi molecolare e antigenico sono indagini da eseguire in modo razionale e nei tempi giusti: maggiore è la loro attendibilità durante la seconda/terza settimana dal contagio;
- come dalla su citata circolare del Ministero della Salute: "non è raccomandato prescrivere test diagnostici a contatti di contatti stretti di caso confermato.....", e ancora, come dalla Tabella sinottica dei test nei principali contesti, "Asintomatico che effettua il test su base volontaria...." nella parte riservata ai commenti "Effettuazione del test sulla base dell'organizzazione regionale (a pagamento o inclusa in programmi di sanità pubblica)".

Concretamente, allo stato attuale,
nel territorio regionale molisano, si verifica che:

- molti **pazienti sintomatici per COVID-19, positivi al test antigenico, durante la lunga attesa per l'ufficiale conferma della positività con test molecolare, sono abbandonati a loro stessi**, perché non visitati a domicilio dai MMG (che, sprovvisti di presidi di protezione, li assistono solo telefonicamente), dalle USCA (impossibilitate a intervenire prima che il paziente abbia praticato il tampone molecolare di conferma) e dal 118 che presta assistenza solo nei casi critici;
- **il MMG non può ufficialmente porre in quarantena** ed emettere appropriata certificazione INPS V29.0 per **i contatti stretti di positivi al solo test antigenico, in attesa che il servizio di Igiene Pubblica rilasci idonea certificazione di conferma** solo dopo che il soggetto contagiato abbia eseguito anche il test molecolare;
- **durante tale lunga attesa, molti** di questi **"contatti stretti atipici"**, nonostante le frequenti raccomandazioni dei loro MMG, **continuano irragionevolmente a circolare senza alcun vincolo, rappresentando una delle principali cause di diffusione del virus**. Molti MMG, prudentemente ma forzatamente, li pongono in quarantena;
- alcune strutture private e singoli operatori sanitari praticano test antigenici impropriamente su larga scala, in esagerata concorrenza sull'onda dell'emotività popolare, senza controllo da parte della struttura pubblica.

Sarebbe auspicabile, ragionevole e strategico, come già fatto da altre Regioni, **equiparare la positività del test antigenico e del molecolare al fine di:**

- confermare tempestivamente la diagnosi di COVID-19 nei soggetti positivi al test antigenico, pur in attesa del test molecolare di validazione;
- porre fine alla quarantena dei contatti stretti dopo 10 giorni di isolamento, con risultato negativo del test antigenico, senza ulteriore controllo mediante tampone molecolare.

Tale iniziativa potrebbe:

- a) garantire adeguata e tempestiva assistenza a domicilio ai pazienti sintomatici positivi al solo tampone antigenico, attualmente senza concreta possibilità di essere curati fino all'esecuzione del tampone molecolare di conferma;
- b) evitare la pericolosa circolazione di contatti stretti di positivi al test antigenico e in attesa del test molecolare di conferma;
- c) consentire al MMG di emettere tempestiva certificazione INPS V29.0 per i contatti stretti, senza la necessità di preventiva attestazione dell'ente pubblico preposto, al momento non rilasciata prima che il soggetto positivo al test antigenico abbia fatto il tampone molecolare di conferma;
- d) ridurre drasticamente le migliaia di giorni di assenza dal lavoro, interrompendo per i contatti stretti la quarantena dopo il decimo giorno di isolamento qualora il solo tampone antigenico risultasse negativo (senza necessità di praticare il test molecolare di conferma).

Per quanto invece attiene alla dilagante esecuzione di test antigenici da parte di strutture e operatori sanitari sul nostro territorio, che sfugge al controllo della struttura pubblica, **sarebbe opportuno regolarizzarne l'esecuzione attraverso:**

- a) adeguata sensibilizzazione/informazione dei sanitari e della popolazione, con raccomandazione di non eseguire alcun test diagnostico per COVID-19 (tampone molecolare e antigenico) su soggetti sani asintomatici, sui contatti di contatti stretti di caso confermato, se non rientrano in categorie a rischio, per motivi di sanità pubblica e altri casi particolari (lavoro, ecc);
- b) prescrizione medica (su ricettario bianco), anche se il test viene eseguito privatamente, almeno per i soggetti clinicamente sospetti e nei contatti stretti a definizione della cessata quarantena dopo il decimo giorno di isolamento;
- c) appropriato programma di sanità pubblica, regolamentato dall'organizzazione regionale, per gli screening di categoria (avvocati, giornalisti, aziende, ecc) su base volontaria. Se non si può vietare al libero cittadino di praticare autonomamente il test antigenico a sue spese, è comunque compito della struttura pubblica informarlo sulla corretta utilità, tempistica e modalità di esecuzione dell'indagine; sarebbe poi utile per la collettività il riscontro dell'esecuzione del test agli organi competenti, anche per elaborare strategie migliori per combattere l'epidemia;
- d) **regolamentazione del costo del test antigenico eseguito privatamente**, come avviene in altre Regioni, per evitare speculazioni, **a garanzia degli operatori che lo eseguono, del paziente e della qualità dei test impiegati.**

Basterebbe un impegno non gravoso per ridare dignità a tanti pazienti che non possono rivendicare il loro diritto di essere curati, per far funzionare meglio l'apparato organizzativo e consentire un adeguato controllo sull'esecuzione dei test diagnostici per COVID-19 in un momento di grande confusione per gli operatori e di mancanza di informazioni ai cittadini.

Campobasso 22/11/2020

Dott. Giuseppe Berardi, MMG