



Istruzioni operative per l'invio di campioni relativi alla diagnosi di infezione da virus Ebola, in riferimento alla Malattia Virus Ebola (EVD) in Africa Occidentale.

In relazione a quanto disposto dal DGPREV.III/P/I.4.c.a9/ del 04/04/2014 del Ministero della Salute, si riportano le istruzioni operative su tipologia di campioni, modalità di trasporto, consegna dei campioni diagnostici al Laboratorio di Virologia dell'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani".

Prima di inviare campioni, è necessario contattare il laboratorio.

Il Laboratorio di Virologia è attivo **h24**.

Il virologo di turno può essere reperito ai seguenti numeri:

- 0655170666
- 3204343793

Ulteriori recapiti utili:

Accettazione: tel 0655170674; fax 0655170676

Segreteria: fax 065594555

Il virologo di turno provvederà ad attivare le procedure interne allertando la task force dedicata, che a sua volta contatterà il richiedente per valutazioni congiunte, se necessario.

1. Tipologia di campioni

Fase della malattia	Tipologia di campioni	Tipologia di contenitore
<i>Fase acuta sintomatica</i> <i>(Entro i primi 2-7 giorni dall'esordio)</i>	- Sangue con EDTA per RT-PCR - Sangue senza anticoagulanti per sierologia In aggiunta, in base alla valutazione congiunta, possono essere richiesti i seguenti materiali: - Urine - Tamponi mucosali - Altro	- Provetta da 7 ml sterile infrangibile con EDTA; - Provetta da 7 ml sterile infrangibile; - Contenitore infrangibile sterile. - Tampone floccato in terreno di trasporto virale in flacone infrangibile. - Da concordare con il Laboratorio
<i>Fase convalescente</i> <i>(risoluzione della sintomatologia, e comunque non prima di 15 giorni dall'inizio della sintomatologia)</i>	- Sangue con EDTA - Sangue senza anticoagulanti per sierologia, o siero già separato	- Provetta sterile infrangibile con EDTA, da 7 ml - Provetta sterile infrangibile da 7 ml



	<p>In aggiunta, in base alla valutazione congiunta, possono essere richiesti i seguenti materiali aggiuntivi:</p> <ul style="list-style-type: none">- Urine- Tamponi mucosali- Altro	<ul style="list-style-type: none">- Contenitore infrangibile sterile- Tampone floccato in terreno di trasporto virale in flacone infrangibile- Da concordare con il Laboratorio
--	--	---

Si raccomanda l'adozione di adeguate misure di protezione da parte degli operatori che effettuano i prelievi ed il confezionamento dei campioni.

I campioni vanno mantenuti a +4°C prima dell'invio. Il trasporto al Laboratorio deve essere effettuato entro il più breve tempo possibile, preferibilmente entro le 24 ore e a temperatura refrigerata. Per tempi di consegna più prolungati, i campioni vanno congelati e trasportati in ghiaccio secco; i campioni di sangue vanno sierati e separati prima del congelamento; in tal caso va inviata solo la frazione acellulare.

2. Etichettatura dei campioni e documentazione

Su ogni singolo campione deve essere apposta un'etichetta riportante a chiare lettere il nome del paziente, la tipologia del campione (sangue, liquor, urine, altro) e la data di prelievo. Le informazioni riportate sulle provette **devono essere coerenti** con quelle inserite nella scheda dati.

I prelievi devono essere accompagnati dalla **scheda dati**, riportata in calce alle presenti istruzioni, compilata in tutte le sue parti.

3. Confezione e trasporto

Il trasporto dei campioni al laboratorio va eseguito secondo le correnti raccomandazioni per il trasporto di campioni a rischio biologico (riferimento: D.lgs. n° 81/2008 Titolo X (art. 272, comma 2, lettera m); Circolare Ministeriale n° 3/2003 "Raccomandazioni per la sicurezza del trasporto di materiali infettivi e di campioni diagnostici"; Circolare Ministeriale n° 16/1994 "Spedizione di materiali biologici deperibili e/o potenzialmente infetti"), seguendo il principio del triplo involucro. La spedizione va comunque concordata con il Laboratorio.

4. Consegna dei campioni

L'indirizzo cui inviare i campioni è:

Laboratorio di Virologia

Padiglione Baglivi

Istituto Nazionale per le Malattie Infettive "L. Spallanzani"

Ingresso carrabile: via Giacomo Folchi, 6a

00149 Roma



Istituto Nazionale per le Malattie Infettive
 “Lazzaro Spallanzani”
 Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
 Via Portuense, 292, 00149 Roma

Allegato 1 Scheda di raccolta dati per la diagnosi di Laboratorio in caso di sospetta infezione da virus Ebola

Data _____ - N. Accettazione (Lab Vir) _____ (A cura del Laboratorio)
 Operatore che ha ricevuto il campione _____ (A cura del Laboratorio)

ASL/Ospedale _____

COGNOME e NOME _____

SESSO: Maschio Femmina DATA DI NASCITA ___/___/_____

RESIDENZA _____

Domicilio abituale _____

Recapito telefonico del paziente o di un familiare (facoltativo) _____

DATA INIZIO SINTOMATOLOGIA ___/___/_____

Permanenza all'estero nei 21 giorni precedenti l'inizio dei sintomi Se si, specificare _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Contatto con casi accertati o sospetti di Ebola* Se si, specificare _____ _____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Segni e sintomi Febbre >38,5°C <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Segni emorragici <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Trombocitopenia <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Segni e sintomi di shock <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Diarrea <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Rasch cutaneo <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Altro (specificare) _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Campioni inviati Sangue/EDTA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Siero <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Urine <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Tampone (specificare) _____ Altro (Specificare) _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

*Per le definizioni di caso e contatto, si fa riferimento alle seguenti linee guida emanate dal CCM-Ministero della Salute, in collaborazione con Unità di Crisi del MAE, Dipartimento della Protezione Civile, INMI, CNESPS – ISS, DGSM, “Febbri emorragiche Virali (FEV) - Raccomandazioni e indicazioni per il trasporto” consultabile all’indirizzo http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano=&id=548

Data di compilazione ___/___/_____

Il richiedente (timbro e firma)

Recapito del richiedente (possibilmente tel. cellulare) _____