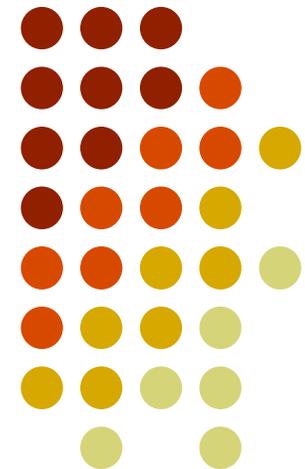


La comunicazione del rischio in Sanità Pubblica

Milano, 28 novembre 2008

La gestione di
una epidemia di meningite





“La crisi è un evento straordinario, il cui accadimento e la cui visibilità all'esterno minacciano di produrre un effetto negativo sulle attività e sulla reputazione dell'organizzazione, rispetto al quale la prontezza e la pertinenza della risposta diventano fondamentali.”

(E. Invernizzi)

Ordinario di "Economia e tecnica della comunicazione aziendale",
all'Università IULM



Un evento critico si distingue per:

eccezionalità: un evento critico è straordinario e spesso inaspettato

effetti resi noti e amplificati dai media: di qui l'importanza di un'attenta valutazione della verità percepita

necessità di una risposta tempestiva, pertinente e coerente con le strategie d'intervento da parte dell'istituzione.



I casi di meningite che hanno interessato la provincia di Treviso a metà dicembre 2007 sono stati un evento critico per le aziende sanitarie coinvolte.

Infatti:

- l'evento è stato "eccezionale" e non prevedibile, non tanto per la numerosità dei casi quanto per la concentrazione territoriale degli stessi;
- sono state necessarie misure "straordinarie di intervento" quali la vaccinazione estesa di un alto numero di persone. Il piano di vaccinazione ha richiesto alle strutture aziendali un'azione tempestiva e coordinata;
- l'impatto sui media è durato nel tempo ed è stato quantitativamente elevato.

Alcuni ingredienti della comunicazione...



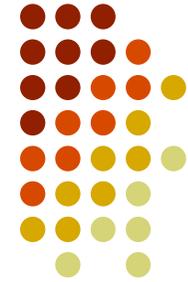
- da uno dei punti di vista...
- qualche appunto di cronaca
- vero? dubbio? ...o davvero incerto?
- i fatti ...
- i numeri e i volti
- le percezioni, le emozioni e le reazioni... e le azioni
- l'evento di sanità pubblica ...i suoi strascichi... e i suoi fantasmi

da uno dei punti di vista...



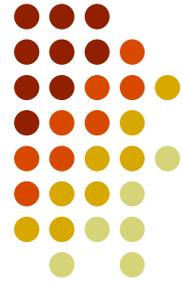
- ...di un professionista della sanità pubblica
- ...di un direttore sanitario
- ...di un membro della task force
- ...di un portavoce ufficiale

...qualche appunto



- La soglia... tra la “normalità” e l’ “emergenza”
- La soglia di trascinamento “naturale” ...
emozionale
 - Quando l’evento ordinario diventa straordinario...
e “degno di nota... cioè di notizia”
- La soglia di comunicazione governabile...
 - Quando la comunicazione interna
...volontariamente esce

...Il primo caso... un caso sporadico... un caso del quotidiano



- 13 dicembre 2007
 - Segnalazione della Direzione Medica dell'Ospedale di Conegliano, di un decesso di un ragazzo di 15 anni per sepsi meningococcica
 - Indagine epidemiologica, profilassi dei contatti, sorveglianza
- comunicazione interna istituzionale
- comunicazione esterna mirata all'indagine epidemiologica, ricerca dei contatti, comunicazione del rischio, sorveglianza
- risposta passiva all'interesse mediatico orientata a garantire la privacy e a comunicare il "tutto sotto controllo"

Immediato contatto con la Scuola frequentata dal ragazzo



informare e somministrare la profilassi antibiotica a:

- compagni di classe, **anche recupero degli assenti**
- ragazzi di altre classi con rapporto di amicizia e frequenti contatti
- insegnanti della classe frequentata
- persone che lo avevano assistito il giorno precedente in occasione della comparsa della sintomatologia
- **TOTALE PERSONE PROFILASSATE: N. 44**

Visita domiciliare di un medico e una assistente sanitaria



informazioni e profilassi antibiotica a:

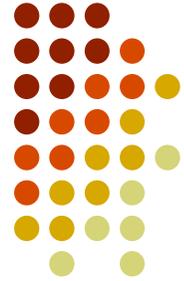
- familiari
- altri contatti stretti (comunità ispanico-americana)
- partecipanti ad una festa che si è svolta il sabato precedente tra l'8 e il 9 dicembre a Farra di Soligo (dopo la festa, i partecipanti hanno raggiunto altre persone in una birreria dove hanno sostato per alcune ore)
- un vicino di casa che ha trasportato in Ospedale il primo caso

13 dicembre, sera...



Casi	Esposizione	Note
Caso 1 "Pieve di Soligo" esordio 12.12.07 il 13.12.07 ore 1.00 ricovero in rianimazione deceduto alle 4.00 Sepsi meningococcica	? 8.12.07 Festa in casa a Farra di Soligo In Birreria Kaltemberg a Pederobba Poi a casa	Profilassi 22 compagni di scuola (classe), Istituto turistico "Da Collo" 13 insegnanti 5 collaboratori scolastici 4 amici stretti di altre classi 27 contatti stretti in birreria 15 conviventi/familiari tutti ispanico/americani 1 vicino che ha trasportato il caso 1 personale ospedaliero del PS e Rianimazione

...Il secondo caso ...contatto del primo... raro caso secondario?



- 13 dicembre 2007 - sera
 - Segnalazione della Direzione Medica dell'Ospedale di Conegliano, ricovero in rianimazione di un ragazzo di 18 anni di Farra di Soligo, amico del Caso 1, già profilassato il pomeriggio del 13 e autoprofilassato...
- comunicazione interna inter-istituzionale
- preallerta
- blocco della comunicazione esterna in attesa di approfondimenti dell'indagine epidemiologica, ricerca dei contatti, raccolta di informazioni utili alla comprensione del caso
- iniziale silenzio stampa... fase di ascolto del reale



...la fase di ascolto del reale

- ...di fronte all'incertezza il silenzio va rispettato, anche per preparare la comunicazione del dubbio
- C'è un momento in cui “non si può più tenere” ... la soglia di tracimazione naturale...
- La comunicazione deve diventare “attiva” e varcare con decisione la soglia della comunicazione professionale e indirizzata

...l'evidenza del focolaio epidemico...

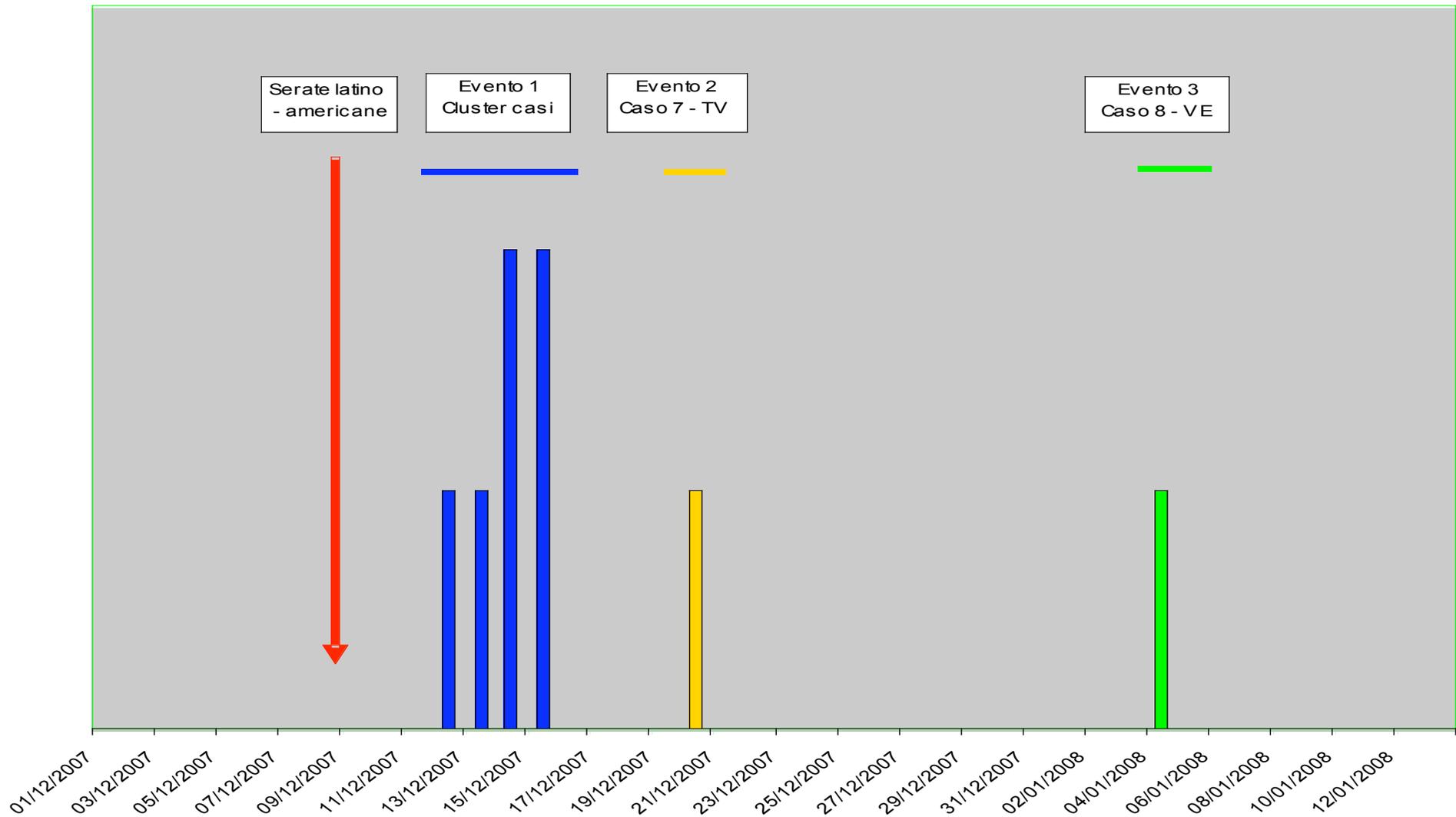
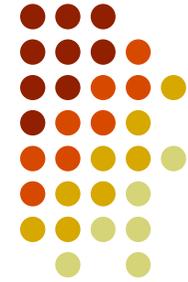


- 14 dicembre 2007
 - Segnalazione di altri casi dalle altre 2 ULSS della provincia di Treviso
- definizione dello stato di allerta
- convocazione dell'unità di crisi
- organizzazione della comunicazione esterna

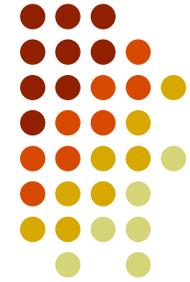


- Approfondimenti mettono in evidenza la frequentazione di più di un locale dove si svolge il ballo latino americano.
- Altri due casi a Treviso e Istrana.
- Dei sei casi altri due decessi.
- Allarme in tutte e tre le ASL interessate e dei vertici regionali.

Curva epidemica: dicembre 2007 – gennaio 2008

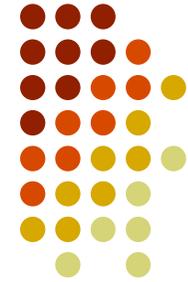


...e il “tam tam” mediatico



- un'amplificazione...
- i media trasmettenti e riceventi...
- filtrano, amplificano, restituiscono quello che sentono, che percepiscono
 - percepiscono emozioni paura amplificano paura
 - percepiscono decisioni amplificano decisioni

VERTICE PROVINCIALE – CONFERENZA STAMPA



- Gli esami di laboratorio confermano che si tratta in tutti i casi di meningococco C

Decisioni

- Allargamento profilassi agli avventori dei locali nella notte tra l'8 e il 9 dicembre
- Disposizione di chiusura di un locale alla cui frequentazione sono collegati 2 casi
- Supporto al P.S. per somministrazione profilassi
- Sorveglianza sanitaria dei contatti fino al 24.12.2007

HUMMER
TREVISO
AUTOGIADA
SAN FIOR
LIKE NOTHING ELSE



di Treviso la tribuna

HUMMER
TREVISO
AUTOGIADA
SAN FIOR
LIKE NOTHING ELSE

TREVISO CORSO DEL POPOLO 42 - TELEFONO 0422/41.76.11 - FAX 0422/57.92.12

SPED. IN ABB. POSTALE -45% ART. 2 COMMA 20/B LEGGE 662/96 TREVISO

Euro 1,00 (In Italia)

www.tribunatreviso.it

Anno XXX - n. 344

Domenica

16 dicembre 2007

Un decesso e otto ricoveri il bilancio. In fin di vita ragazza di Montebelluna. Nuovi casi a Treviso, Castelfranco e Mogliano

Meningite, è allarme epidemia

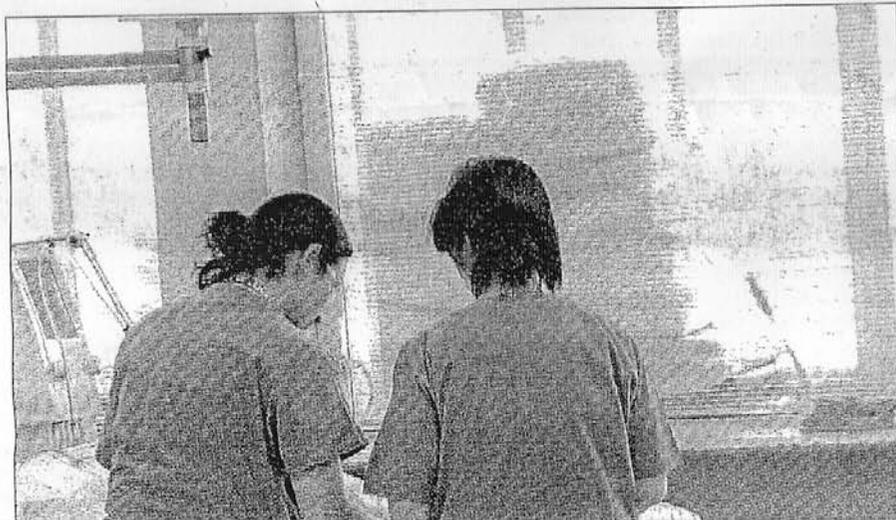
Contagiati altri tre giovani, dubbi su un'insegnante del ragazzo morto

CAMPAGNA ACQUISTI

L'ANORMALITÀ DEL PARLAMENTO

di Francesco Jori

«**S**enatores boni viri, Senatus mala bestia». In illo tempore, pero: nella Roma di oggi sarà il caso di aggiornare l'antico detto. Il suk della politica emerso in questi giorni con la maldestra campagna acquisti di Palazzo Madama mette fuori corso l'aggettivo attribuito duemila anni fa agli inquilini dell'augusto consesso. Perché ne promana un lezzo di marciume che, al di là della rilevanza penale o meno dei fatti, inquina in modo pesante il rap-



*Ieri summit delle Usl
Già 700 persone
nei Pronto Soccorsi*

CONEGLIANO. Esteso a tutto il Veneto l'allarme meningite, anche se per ora i casi di contagio sono stati registrati solo nella Marca. I responsabili delle Usl, che hanno tenuto un vertice a Treviso, parlano di «epidemia», precisano che i focolai sono sotto controllo e hanno organizzato una task force per potenziare i Pronto Soccorsi, che hanno già sottoposto a profilassi 700 pazienti. Il quadro si è aggravato, con altri tre casi e uno incerto. Ricoverati una colombiana di 21 anni, un giovane di 27 anni a Castelfranco, un ragazzo moglianese di 29 anni. Accertamenti in corso su un'inse-



**Antenne, la rivolta
di via Capodistria**

» A PAGINA 21

L'INCUBO EPIDEMIA

La task force dell'Ulss 7 resterà attiva per altri dieci giorni dall'ultimo ricovero. Intanto continuano le code negli ospedali per la profilassi

Unità di crisi in allerta fino a Natale

Il responsabile del Ministero: «Vaccinare gli adulti ispano-americani coinvolti»

di Franco Allegranzi

CONEGLIANO. Sarà operativa almeno fino al giorno di Natale la task-force costituita dalle Ulss trevigiane, e composta da sette medici e funzionari dei Dipartimenti di Prevenzione, chiamata a fronteggiare l'emergenza meningite. Una vera e propria «unità di crisi», con centrale operativa a Conegliano, che si dedicherà esclusivamente a questo allarme per altri dieci giorni.

«La situazione di allerta, come da protocollo, si protrae infatti per dieci giorni dopo la data dell'ultimo ricovero, che risale a sabato 15 dicembre — spiega Sandro Cinquetti, direttore sanitario e responsabile del Dipartimento di prevenzione dell'Ulss 7 di Pieve di Soligo — perché in questo periodo potrebbero riscontrarsi altri casi di contagio, anche se l'incubazione della malattia non è molto lunga, dai 2 ai 10 giorni, e il rischio diminuisce progressivamente col passare dei giorni». Si era diffuso un certo ottimismo, ieri mattina, prima che si diffondesse la notizia del secondo caso di meningite mortale. Caso che comunque risale a giovedì, lo stesso giorno in cui era deceduto il quindicenne di Pieve di Soligo, e quindi prima degli ultimi ricoveri, che risalgono a sabato. Lo stato di allerta comunque continua, e la soglia di attenzione rimane alta. E continua un afflusso notevole di persone, soprattutto giovani, al Pronto Soccorso della Provincia, per essere sottoposti a profilassi dopo aver frequentato uno dei cinque locali (di cui due chiusi) dove sarebbero state persone infette. Centinaia di persone negli ultimi giorni si sono presentate a

Montebelluna — molti hanno raggiunto il presidio ospedaliero «armati» di mascherina — e più di cento anche a Conegliano: in tutta la Provincia la profilassi è stata estesa nei giorni scorsi a oltre 1000 persone, e altre profilassi verranno eseguite nei prossimi giorni. «Il consiglio, per chi sospetta di essere venuto a contatto con persone infette, è certamente quello di rivolgersi al più vicino Pronto soccorso — spiega Angelo Lino Del Favero, direttore generale dell'Ulss 7 — senza prendere d'assedio l'ufficio igiene o altri uffici. Il personale sta lavorando giorno e notte per far fronte a questa emergenza. Ringrazio il personale e gli igienisti per la grande disponibilità che stanno dimostrando. Speriamo che il peggio sia passato, ma la cautela resta d'obbligo». Il Ministero, intanto, rassicura sul fatto che il peggio è passato. «L'epidemia di meningite in Veneto è sotto controllo»: ad affermarlo è il direttore del Centro per il controllo delle malattie (Ccm) del ministero della Salute, Donato Greco, sottolineando che il nuovo decesso verificatosi a Treviso è una «conseguenza del focolaio iniziale», mentre non si sono al momento verificati nuovi casi di contagio. A questo punto, ha rilevato Donato Greco,



Alcuni dirigenti delle Ulss sabato al Ca' Foncello: Gallo, Cinquetti, Del Favero e Dario

L'ASSESSORE REGIONALE

Martini: siamo quasi fuori d'emergenza

TREVISO. Una task force quella messa in campo da tutte le Usl della Regione Veneto: soddisfatto l'assessore regionale alle politiche sanitarie, Francesca Martini. «C'è stato davvero un coordinamento molto stretto tra le aziende sanitarie e soprattutto da parte dei pronto soccorsi, al di fuori del triage, con l'accoglienza di chiunque avesse bisogno di entrare immediatamente in profilassi — afferma Martini —. E stato un coordinamento che ha funzionato in maniera eccellente. Non esiste un pericolo all'interno della nostra regione e proprio perché il fenomeno è ascritto attorno alla notte dell'otto dicembre e l'incubazione dura dai 2 ai 10 giorni, siamo in chiusura del caso». I casi di meningite in Italia sono circa 800 l'anno, recentemente è stato introdotto il vaccino, praticato ai bambini e agli adolescenti, del ceppo C del meningococco. «Questo è un caso in cui una comunità è stata particolarmente colpita — aggiunge l'assessore —. Il ministero della Salute, con il quale sono stata in contatto in questi giorni, riferiva che la popolazione sudamericana è più esposta». (s.b.)



L'assessore Francesca Martini

Già oltre 1000 persone sottoposte a terapia «In caso di sintomi andate in ospedale»

siderare è la vaccinazione della popolazione adulta esposta che, in questo caso, è rappresentata dalla comunità ispano-americana coinvolta». «Ad ogni modo — ha precisato l'esperto — non è opportuna alcuna caccia al vaccino generalizzata, dal momento che la vaccinazione per gli adulti è consigliabile, appunto, solo in casi particolari di esposizione». Al momento sono circa 800 le persone che hanno già ricevuto una profilassi antibiotica appropriata per essere entrate in eventuale contatto con persone infette. Dall'esperto arriva dunque un invito alla calma: «Sul piano del contenimento dell'epidemia — ha detto il funzionario — siamo tranquilli. Il nuovo decesso di oggi, infatti, è purtroppo una conseguenza del focolaio iniziale». «L'epidemia — ha concluso Greco — è sotto controllo, perché il dato indicativo è che non si sono verificati nuovi casi di contagio». Dopo che lo stato di allerta per la meningite è scattato a livello regionale, anche il Ministero della Salute sta monitorando continuamente la situazione dell'epidemia. Un'epidemia di meningite di questo tipo resta al momento senza precedenti nella Marca trevigiana.

Argomenti



Paolo
La Colla

virologo

LA SCHEDA
DOCENTE DI MICROBIOLOGIA
ALL'UNIVERSITÀ DI CAGLIARI
E ESPERTO DI VIROLOGIA

Meningite? Solo focolai adesso stop alla psicosi

«Con il freddo si diffondono tutte le malattie infettive ma non c'è allarme»



Lucia
Capuzzi

lucia.capuzzi@epolis.sm

V eneto, Campania e ora Lazio. Il virus di meningite sembra propagarsi da Nord a

Con loro concorda il virologo Paolo La Colla: «Si tratta di focolai sparsi in vari punti del Paese. Non si può parlare di epidemia». Ogni anno in media meno di mille italiani si ammalano di meningite. Specie in inverno quando il fisico si indebolisce per il rapido abbassamento della temperatura e il repentino sbalzo termico. I casi di questi giorni rientrerebbero nel normale ciclo delle malattie infet-



E. POLIS

Il nostro sistema sanitario è rodato per affrontare questo tipo di situazioni. Il contagio è sotto controllo, azzereremo i germi dell' infezione

e diventa più facilmente preda di infezioni. I batteri hanno così maggiori probabilità di conquistare il territorio in cui si impiantano. La debilitazione del fisico facilita, inoltre, la moltiplicazione di virus e batteri. E questo, a sua volta, agevola il contagio e la diffusione dell' infezione. **Sembra banale, però, gran parte della responsabilità nella diffusione del contagio pare averla il gran-**

meccanismi di trasmissione, nell'ambiente e negli altri soggetti. **L'infezione si sta propagando da Nord a Sud. Come mai questo avviene?**

La velocità di diffusione delle infezioni è collegata alla velocità degli spostamenti umani. Oggi gli uomini viaggiano, per lavoro, studio o vacanza, da un luogo all'altro - dello stesso Paese o di Paesi differenti - in poche ore. E con loro viaggiano pure i virus e i batteri che si portano dentro. Si deve però tenere presente un altro elemento. Non tutte le persone che hanno respirato un determinato tipo di germi si ammalano. Solo una parte, in genere piccola, "cede ai virus". Perché nella maggioranza dei casi il sistema immunitario è in grado di neutralizzarli. Una minima percentuale, più debole in quel momento per i più svariati motivi, contrae la malattia.

Dunque ci potrebbe essere un legame tra i casi di Treviso, di Roma e Napoli, pur indiretto. Il virus avrebbe viaggiato attraverso vari fisici - in movimento - prima di trovare quello più debole e farlo ammalare.?

Sì, potrebbe essere. La persona che si ammala è la punta dell'iceberg. Ma ci sono tutta una serie di altri soggetti entrati in contatto con l' infezione che restano sani, pur ospitando nel loro organismo i batteri. Per questo è fondamentale la profilassi. Gli individui che sono entrati in qualche modo in contatto con l' infezione devono presentarsi negli ospedali per fare la profilassi ed eliminare dal loro fisico i germi. Altrimenti restano un veicolo di infezione per gli altri.

Ma allo stato attuale esiste il pericolo di un' epidemia?

No, in questo caso si parla di fo-



L'ESPERTO



Il professor Paolo Cadrobbi

«Il problema maggiore è riconoscere per tempo i casi più gravi». Il professor Paolo Cadrobbi, infettivologo, componente della Commissione nazionale immigrazione e salute, parla dell'allarme meningite sviluppatosi nel Trevigiano. Senza allarmismi ma con concretezza e realismo.

Professore, quando la meningite è mortale?

«Si deve specificare di quale meningite si parla. Non tutte hanno infatti lo stesso decorso.

Il problema è quello di attivare un cordone sanitario, che in questo caso è partito tempestivamente e ha dato risultati soddisfacenti, isolare l'agente infettante per essere certi si tratti dello stesso ceppo. Sono patologie che hanno incubazioni abbastanza brevi, due-tre giorni. E questo, ad esempio, assicura sull'andamento nel Trevigiano: se la profilassi è stata ampia, non dovrebbero verificarsi nuove infezioni».

Dunque la tempistica è decisiva per ridurre i rischi

«Certo, anche se la meningite C è molto virulenta e spesso non si è in grado di salvare il paziente. Può colpire le ghiandole surrenali, e in questo caso è mortale; o provocare una setticemia, con conseguente choc o

pericolo di insufficienza cardiaca.

Poi c'è la meningite pura, che procede con minor velocità e sulla quale gli infettivologi hanno tutto il tempo per intervenire».

“ *I morti sono vittime della meningite del gruppo C, che è la forma più letale e più virulenta*

Può accadere che ci siano portatori sani di meningite del tipo C?

«Sicuramente, per questo il Veneto con lungimiranza aveva già predisposto di vaccinare i bambini. Essere

portatore non significa manifestare i sintomi, ma essere in grado di trasmettere la malattia».

Il vaccino azzera i rischi?

«Guardiamo quanto è avvenuto

A CAVAZZERE

Allarme per un bimbo, ma è una forma meno grave

Cavazzere - È stato trasportato d'urgenza all'ospedale di Padova per sospetta meningite un bimbo di tre anni di Cavazzere arrivato, l'altro ieri, al Pronto soccorso di Adria. Il piccolo era stato portato da casa dai genitori preoccupati per un suo aggravamento dopo qualche giorno di malattia. Le sue condizioni erano apparse subito gravi ai sanitari. Ad allarmarli i sintomi che il bimbo presentava: una febbre elevatissima, una certa rigidità della nuca, il vomito, tipici proprio della meningite. Immediatamente è stata anche allertata la dirigenza medica dell'ospedale e l'Urss 14 di

Chioggia, il territorio dove il piccolo è residente, che ha avvertito del pericolo la famiglia. All'ospedale di Padova, nel frattempo, sono stati disposti sul bimbo gli esami sierologici per individuare quale sia l'agente patogeno che ha causato l'infezione. Nel pomeriggio di ieri sono arrivati i primi risultati. «Sappiamo adesso che non si tratta di un'infezione da batteri Gram negativi, come è appunto il meningococco - spiega il responsabile del Dipartimento di prevenzione dell'Urss 19, Rino Cavallini - e questa è già una notizia positiva. Probabilmente si tratta di un'infezione sostenuta da batteri più "banali"».

«È sensibile a diversi farmaci, tutto dipende da come si manifesta. Se i sintomi sono da subito violenti, è molto più complicato. Ci sono forme fulminanti, ma non dimentichiamo che anche qualche ritardo di diagnosi complica il quadro».

Perché è importante sapere se i casi provengono dallo stesso agente infettante?

«Ci aiuta nella diagnosi e nelle cure. Ma anche per marcare la provenienza: il ceppo A, ad esempio, è tipicamente africano, quello C è latino ed europeo. Se tutti hanno manifestato una meningite da gruppo C, significa che sono partiti dal medesimo portatore».

Ci sono state grosse epidemie negli ultimi anni?

«Non recentemente. Quella di Treviso direi essere la più estesa, anche perché non sono stati colpiti anziani né i bambini, che sono le categorie più esposte, ma giovani sani.

Ricordo grosse epidemie nelle caserme, una ventina di anni fa, o tra i musulmani che andavano alla Mecca. Le aggregazioni facilitano la diffusione dell'agente infettante che si propaga proprio come una influenza».

D. B.

LA «RETE DI SORVEGLIANZA» DELLA REGIONE

2007: undici decessi nel Veneto, nonostante i vaccini gratis e i controlli

Microorganismo	decessi	
	n.	(%)
LISTERIA SPP	1	(9,1)
NEISSERIA MENINGITIDIS	2	(18,2)
STREPTOCOCCO AGALACTIAE	-	(0,0)
STREPTOCOCCO PNEUMONIAE	6	(54,5)
ALTRO	2	(18,2)
TOTALE	11	

Undici decessi nel 2007, tre dei quali in bambini sotto i due anni (dovuti ad un ceppo, il B, per il quale non esiste vaccinazione). Complessivamente al 31 ottobre del 2007 nel Veneto sono stati segnalati circa 117 casi di meningite batterica. Il Veneto è una delle poche regioni italiane dotate di un sofisticato sistema di sorveglianza attiva di laboratorio delle infezioni invasive batteriche, affidato al Centro di riferimento regionale meningiti batteriche. Oltre alla sorveglianza sul numero delle segnalazioni vengono anche caratterizzati i casi in termini di età e di sesso ed identificate tempestivamente le variazioni della situazione epidemiologica.

Trattandosi di una sorve-

glianza attiva è previsto l'invio da parte dei centri di una scheda riepilogativa mensile anche nel caso non sia stata effettuata alcuna diagnosi di interesse.

L'andamento delle notifiche evidenzia un lieve aumento nel mese di aprile e una diminuzione a settembre, con un picco a ottobre. L'agente infettante streptococco pneumoniace è stato isolato nel 68 per cento, il 13,4 per cento si trattava di Neisseria Meningitidis, il 7 per cento Haemophilus Influenzae (non bambini che vengono vac-

cinati). Complessivamente in 46 casi è stata segnalata una meningite, il 54 una meningite con sepsi. In 27 notifiche non era evidente alcun quadro clinico.

Il centro di sorveglianza ha esaminato 117 situazioni sospette. In Italia 900 casi

Ogni anno sono 900 i nuovi casi in Italia, e l'inverno è la stagione più favorevole per le modalità di trasmissione della forma batterica della malattia; ne esiste infatti una forma virale che è più diffusa in estate.

«In Italia i casi di meningite batterica notificati ogni anno dal 1994 sono stati in media 871

per anno - segnala l'Istituto Superiore di Sanità - con un minimo di 611 casi nel 1994, primo anno di attività della sorveglianza ed un massimo di 1063 nel 1999. È stata osservata una forte stagionalità della meningite meningococcica con picchi in inverno, soprattutto in seguito alle epidemie stagionali di influenza».

Secondo gli esperti del ministero della Salute dei casi italiani circa un terzo sono causati dalla Neisseria Meningitidis prevalentemente di gruppo C, un altro terzo da Meningococcus Pneumoniae. Per entrambi questi due batteri sono da tempo disponibili vaccini efficaci e sicuri che sono già offerti gratuitamente in Veneto.

IL GAZZETTINO

fondato nel 1887

Direttore Responsabile: ROBERTO PAPERETTI
Vicedirettoni: VITTORIO PIEROBON
STEFANO REGOLINI

Presidente: FRANCESCO G. CALTAGIRONE

Vice Presidente: ALBINO MAJORE

Amministratore Delegato: FRANCO FONTANA

Consiglieri: ALESSANDRO CALTAGIRONE

AZZURRA CALTAGIRONE

GAETANO CALTAGIRONE

RENEE CAOVILLA

FABIO CORSICO

MARIO DEL FINI

MARCO DUGATO

GIANNIMON

PAOLA VENEGONI

GIOVANNI ZILLO MONTECELLO

Il Gazzettino S.p.A.

Sede Legale: 00187 Roma, Via Barberini 28

Registrazione Tribunale Venezia n. 18 dell'1/0/1948

DIREZIONE, REDAZIONE, AMMINISTRAZIONE:

Via Torino 110, cap. 30122 Venezia Mestre, tel. 041 663 111 - fax 041 663 380

STAMPAGRAFIA

CSV Conto Stampa Veneto S.p.A., Via Torino 110, Venezia Mestre, tel. 041 663 111

PIRELLA GÖTTSCHE LOWE

Direzione SpA - Concessionaria della pubblicità

Via Montebelluna 10 - 00195 Roma tel. 06 377081

Via Torino 110 - 30122 Venezia-Mestre tel. 041 524200

Abbonamenti: a p. 2207046 - annuale: 120000 - triennale: 250000 - 2007: 120000 - 15: 120000 - 18: 120000 - 24: 120000 - 36: 120000 - 48: 120000 - 60: 120000 - 72: 120000 - 84: 120000 - 96: 120000 - 108: 120000 - 120: 120000 - 132: 120000 - 144: 120000 - 156: 120000 - 168: 120000 - 180: 120000 - 192: 120000 - 204: 120000 - 216: 120000 - 228: 120000 - 240: 120000 - 252: 120000 - 264: 120000 - 276: 120000 - 288: 120000 - 300: 120000 - 312: 120000 - 324: 120000 - 336: 120000 - 348: 120000 - 360: 120000 - 372: 120000 - 384: 120000 - 396: 120000 - 408: 120000 - 420: 120000 - 432: 120000 - 444: 120000 - 456: 120000 - 468: 120000 - 480: 120000 - 492: 120000 - 504: 120000 - 516: 120000 - 528: 120000 - 540: 120000 - 552: 120000 - 564: 120000 - 576: 120000 - 588: 120000 - 600: 120000 - 612: 120000 - 624: 120000 - 636: 120000 - 648: 120000 - 660: 120000 - 672: 120000 - 684: 120000 - 696: 120000 - 708: 120000 - 720: 120000 - 732: 120000 - 744: 120000 - 756: 120000 - 768: 120000 - 780: 120000 - 792: 120000 - 804: 120000 - 816: 120000 - 828: 120000 - 840: 120000 - 852: 120000 - 864: 120000 - 876: 120000 - 888: 120000 - 900: 120000 - 912: 120000 - 924: 120000 - 936: 120000 - 948: 120000 - 960: 120000 - 972: 120000 - 984: 120000 - 996: 120000 - 1008: 120000 - 1020: 120000 - 1032: 120000 - 1044: 120000 - 1056: 120000 - 1068: 120000 - 1080: 120000 - 1092: 120000 - 1104: 120000 - 1116: 120000 - 1128: 120000 - 1140: 120000 - 1152: 120000 - 1164: 120000 - 1176: 120000 - 1188: 120000 - 1200: 120000

LA FINITURA DEL GAZZETTINO DELLA REGIONE DEL 17 DICEMBRE 2007 È STATA DI QUALITÀ COPPIE

**IL VIROLOGO**

Palù: «Stiamo analizzando i casi più recenti per arrivare alla persona che ha infettato gli altri»

IL DIRETTORE SANITARIO

Cinquetti: «Crediamo ci sia un portatore sano, non siamo certi sia tra le persone ricoverate»

La Turco: la situazione ora è sotto controllo

Ma il direttore del centro malattie del Ministero non esclude «la vaccinazione dei latino-americani del Trevigiano»

Venezia

Anche gli esperti si muovono con molta cautela. Intorno all'allarme meningite ci sono certezze, ma anche zone d'ombra. Il primo punto fermo arriva dall'individuazione del tipo di batterio che è all'origine delle morti verificatesi nel Trevigiano. Per gli esperti non ci sono dubbi: tutti i casi sono riconducibili allo stesso agente infettante (del gruppo C). Una sorta di "marchio" che i laboratori hanno identificato in tutti i casi di contagio. Tra questi anche quello del giovane senegalese, che in un primo momento sembrava deceduto per una miocardite. Ieri l'anatomia patologica di Treviso ha riclassificato, dopo approfonditi esami, la patologia che ne ha provocato il decesso: è stata la meningite di tipo C. Ed è un altro tassello che va ad unirsi a tutti gli altri casi che sono sotto esame sia dei laboratori trevigiani sia di quelli padovani.

«È un lavoro a ritroso - spiega il professor Giorgio Palù, direttore del Centro per la genotipizzazione dell'Università di Padova, dove vengono effettuati gli esami più sofisticati - Si



La responsabile della Sanità: il Veneto ha fatto quanto doveva, dal 2008 vaccini gratis

parte dai casi recenti, per valutare quelli passati e verificare se ci sono legami. Questo consente di ritrovare il caso primario, cioè di arrivare alla persona, magari anche portatore sano, che ha infettato gli altri».

Come spiega anche il dottor Sandro Cinquetti, direttore sanitario dell'Asl di Pieve di Soligo, e componente del gruppo di lavoro regionale per il superamento dell'obbligo vaccinale, l'impressione è che ci si trovi

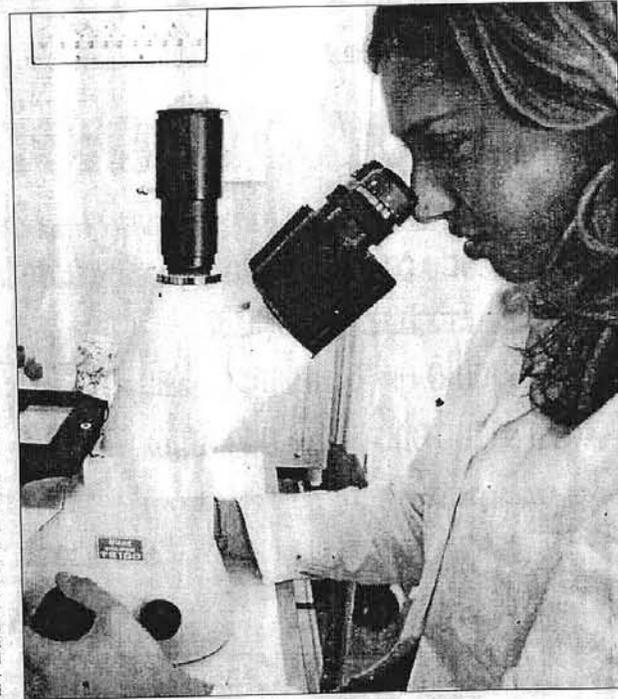


L'assessore regionale Martini: «Già 600 persone sono state sottoposte a profilassi»

dinnanzi fino ad ora ad una serie di casi "compromessi", persone che si sono infettate frequentando le sale da ballo dove l'alto affollamento ha permesso la diffusione del microorganismo. «Stiamo facendo altre indagini - spiega Cinquetti - per verificare se ci si può ricollegare a casi precedenti. L'idea che si siamo fatti è che in queste sale da ballo girasse un portatore: ma non siamo certi sia una delle persone ricoverate. Quello che ci

conforta è il tempo passato: sicuramente l'infezione è stata arginata, il cordone sanitario che è stato attivato ha permesso di sottoporre a profilassi una fetta molto ampia della popolazione».

Non a caso il ministro della Salute Livia Turco ieri si è spinta ad affermare che la situazione è ormai sotto controllo: l'assenza di nuovi casi, ormai da diversi giorni, ne sarebbe una conferma. «La Regione Veneto», ha aggiunto il ministro, «ha attivato tutte le misure necessarie». Ma la situazione resta seria e gli stessi esperti non escludono provvedimenti d'emergenza. Dallo stesso Ministero ieri è uscita un'ipotesi di vaccinare tutta la popolazione ispano-americana coinvolta nelle infezioni verificatesi nel Trevigiano. «A questo punto una delle possibilità da considerare è la vaccinazione della popolazione adulta esposta che, in questo caso, è rappresentata dalla comunità ispano-americana coinvolta. Non è opportuna nessuna caccia al vaccino - spiega Donato Greco, direttore del Centro per il controllo delle malattie del ministero della Salute - ma va considerata la possibilità di proteggere i più espo-



Sono già 600 le persone che in Veneto si sono sottoposte alla profilassi, necessaria per arginare l'espandersi della malattia. Secondo il centro di riferimento regionale del Veneto, le misure adottate hanno funzionato, infatti non sono noti nuovi casi, dopo quelli iniziali contagiati durante un ritrovo ispano-americano a Pederobba

IL CONTAGIO

Due studenti colpiti a Roma e Napoli

Altri due casi di meningite a Napoli e a Roma. Nel capoluogo campano un bambino di otto anni, che frequenta la terza elementare al novantunesimo circolo didattico di via Zanfagna a Fuorigrotta, è ricoverato nel reparto di neuropatie infettive dell'ospedale Cotugno. «Le sue condizioni migliorano, ma la prognosi resta riservata», ha detto il primario Franco Faella. Il bambino ha avuto un malore a scuola venerdì mattina. Tornato a casa, nel pomeriggio le sue condizioni di salute sono peggiorate: sul corpo sono comparse alcune macchiette che indicano la sepsi meningococcica. Sabato mattina i genitori hanno portato il bimbo al pronto soccorso dell'ospedale Annunziata, poi il trasferimento in ambulanza all'ospedale Cotugno. A Roma invece la patologia ha colpito un ragazzo che frequenta il quarto anno delle superiori.

sti. Sul piano del contenimento dell'epidemia, siamo tranquilli, e l'indice è che non si stanno verificando nuovi casi di contagio».

Tutti i reparti di Malattie Infettive della regione - come spiega l'assessore alla Sanità Francesca Martini - sono stati allertati e sono in grado di effettuare la profilassi a coloro che la richiedano. «Ad oggi abbiamo sottoposto a profilassi oltre 600 persone - spiega Martini - Possiamo dire con certezza

che l'infezione è stata delimitata e che gli interventi sono stati efficaci e tempestivi. Certo, il Veneto ha una tradizione di vaccinazione molto avanzata in questo campo. Quello che oggi il Ministero raccomanda, da noi si fa da anni, prova è che la meningite da Haemophilus, una delle forme più terribili per i bambini, nel Veneto è stata arginata».

Dal Ministero arriva intanto la proposta della vaccinazione gratis per i bambini nuovi nati,

in tutte le Regioni (già attiva nel Veneto), contro la meningite da Pneumococco e da Meningococco C, gli stessi batteri che hanno provocato in questi giorni l'epidemia. La gratuità delle vaccinazioni su tutto il territorio nazionale è una delle novità contenute nella bozza del nuovo Piano vaccinale 2008-2010 del ministero della Salute, che la commissione nazionale vaccini dovrebbe "licenziare" entro gennaio.

Daniela Borelli

Dietro le quinte... ma davanti alle telecamere



- che scenario aspettarsi?
- come anticipare o contenere la risposta emotiva della popolazione?
- quale logistica e organizzazione di una risposta su ampia scala
 - allerta prefestivo ...
 - comunicazione via web
 - rifornimento di farmaci (chemioprolifassi e vaccini)
 - coinvolgimento delle forze sociali a supporto



- ... i volti
- ... le emozioni
- ...

L'EPIDEMIA DI MENINGITE

Ibrahim Thiam aveva 33 anni e dall'agosto scorso viveva a Silea dalla sorella

Mercoledì pomeriggio, Ibrahim Thiam, 33 anni senegalese, si era recato al lavoro alla General Filter di Paese come negli ultimi 12 giorni, da quando cioè aveva preso servizio in quell'azienda. Verso le 16, aveva accusato malessere alla testa e mal di gola insistente. Aveva chiesto di poter tornare a casa, dove lo aspettava la nipote 19enne Mike, figlia di sua sorella, anche lei in vacanza forzata dal lavoro per una distorsione. In quell'abitazione in via Marconi a Silea era rientrato mezz'ora più tardi. "Mio zio non stava bene, ma non voleva chiamare il medico perché sperava in un malanno di stagione". Che però era durato tutta la notte. "Alle 9 di giovedì non si reggeva in piedi, e allora ho chiamato il Suem - racconta la giovane - La mi hanno fatto un sacco di domande, mi hanno chiesto con chi ero e che lavoro facevo perfino. Poi hanno negato l'ambulanza, non pareva un caso grave, consigliandomi il medico di famiglia. Che però non poteva uscire, e mi ha detto di far prendere a mio zio una Tachipirina". La giovane si fa prestare dai vicini due pastiglie: "Ma era a stomaco vuoto, non poteva prenderle. Allora mio zio mi ha detto che intanto andava in bagno". A un certo punto, Mike sente un tonfo: apre la porta e vede Ibrahim a terra, rantolante. Chiama in aiuto un suo amico, e riesce a sollevarlo fin tanto da condurlo in salotto, dove lo adagia a terra su un cuscino. Allora, e sono le 10, chiama il Suem: "Correte, mio zio sta malissimo". L'ambulanza parte, ma quando arriva in via Marconi, l'uomo non respira più. I medici parlano prima di un problema cardiaco.



Ibrahim Thiam

MONTEBELLUNA

La vita di una trentenne adesso è appesa a un filo

La vita della trentenne montebellunese ricoverata da venerdì scorso nel reparto di rianimazione dell'ospedale di Montebelluna per meningite è ormai appesa ad un filo. Un comunicato dell'Usl 8 spiega infatti che "sono assai preoccupanti le condizioni della paziente"; le stesse del resto non sembrano andare incontro ad alcun miglioramento, anzi. Il dato relativo al numero di persone contagiate nell'Usl resta comunque fermo a due: oltre alla donna, si segnala l'uomo che nella notte di venerdì 14 è stato trasferito da Castelfranco al reparto infettivi di Treviso. Per quanto riguarda invece le misure di prevenzione, secondo l'Usl, dopo le centinaia di accessi al pronto soccorso dei giorni scorsi, "si è completata l'opera del Dipartimento di prevenzione che ha dato tutte le informazioni e somministrato la profilassi alle persone entrate in contatto

tra l'8 e il 9 dicembre con i contagiati. L'allarme, visti i tempi di incubazione della malattia, dovrebbe, relativamente a queste persone, concludersi tra mercoledì 19 e giovedì 20 dicembre". Nel frattempo resta una persona in osservazione (sono varie decine quelle che sono state tenute per 12 ore in un settore del reparto di chirurgia attrezzato per l'occazione) precauzionale presso il presidio di Montebelluna: l'Usl stessa però precisa che le persone in osservazione non sono contagiate. Anzi, finora, dopo le 12 ore sono state tutte dimesse. Intanto, comunque, la paura cresce con il passare delle ore. Anche perché si colgono storie private da brividi. Un professionista di Montebelluna racconta il caso di un giovane padre che, nella giornata del 9 dicembre, ha frequentato la birreria di Pederobba. Venuto a sapere del caso solamente fra sabato e domenica, ha iniziato la profilassi su indicazione del suo me-

dico. Ora però vive nell'angoscia che il figlio, con cui è rimasto tutta la scorsa settimana, possa aver contratto la malattia attraverso il contatto con il genitore. Profilassi anche per lui? Molto difficile in questo momento. Il piccolo ha infatti anticipato le vacanze natalizie ed è partito con la madre per una località esotica: entrambi sarebbero assolutamente ignari di ciò che sta accadendo in Italia. Ma la paura sta viaggiando, negli ultimi giorni, anche fra gli studenti, che di solito non conoscono, o sembrano non conoscere, tale termine. In vista della festa studentesca di sabato scorso, che il sindaco Laura Puppato ha invano tentato di bloccare, sono circolati fra gli studenti passa parola via sms che dissuadevano dal recarsi all'appuntamento nel timore di poter contrarre la terribile malattia. Così, in molti hanno scelto una serata fra amici, magari in casa.

Laura Bon

«L'ho visto rantolare e morire Mio zio si poteva salvare»

I parenti accusano: «Il medico gli ha detto di prendere una tachipirina»

co. "Ma ci pareva impossibile - dice Mike - con quei sintomi, e il mal di gola che non lo faceva respirare". Il sabato precedente, 18 dicembre, Ibrahim era

stato al Colonial Inn, a un chilometro da casa, e poi al Rumba di Conegliano, alla festa dove s'è diffuso il contagio. Vi era rimasto fino al mattino, quando

alle 5 aveva fatto ritorno a casa dalla nipote (la sorella era in America). Nessun sintomo fino al mercoledì pomeriggio, giovedì mattina il decesso. Quello

che all'inizio sembra un problema di cuore, in realtà è qualcosa di più: "Abbiamo chiesto di sapere le cause della morte - racconta la 19enne - e gli hanno fatto l'autopsia. Lui era giovane, e sano, e quel decesso è stato troppo rapido. Non credevamo fosse colpa di un'infiammazione al cuore". Sabato i primi risultati delle analisi autopsiche, ma alla ragazza nessuno dice nulla se non un amico che ha letto i giornali. Apprendendo che alcuni frequentatori della birreria di Pederobba e del Rumba di Conegliano erano stati contagiati dal meningococco e uno era morto. "Sapendo

che suo padre e mio zio erano stati in quel locale, abbiamo scelto di fare la profilassi già sabato e domenica. L'ho fatta io e anche lui, ed abbiamo fatto

Si era sentito male al lavoro ma all'inizio non voleva chiamare i soccorsi

"Eravamo spaventate all'inizio, poi abbiamo comunicato la cosa agli amici più stretti per fare la profilassi. Però se non la facevo da sola - dice Mike - probabilmente

presto avrei avuto anche io gli stessi sintomi di mio zio, avendo vissuto con lui fino al giorno della morte". Ibrahim, arrivato a Treviso dall'Africa 7 mesi fa, aveva vissuto con un amico e da agosto a Silea con la sorella e la figlia di lei. In Senegal dal-

la prima moglie ha avuto due bambine, mentre la nuova compagna partorisce un figlio a giorni. Ma Thiam non lo vedrà; il suo corpo, appena ricevuto il nulla osta dalle autorità sanitarie, verrà portato in Africa per la cerimonia funebre. "Però - conclude Mike - non si sarebbe dovuta gestire così l'emergenza. Magari se invece di farmi tante domande mi avessero portato lo zio in ospedale subito, forse si sarebbe potuto salvare. Invece mi hanno consigliato la tachipirina. E io ho visto mio zio morire rantolando sul pavimento del salotto".

Serena Masetto



In questo condominio abitava il senegalese deceduto

...in quei giorni...



- Intensa attività di informazione ai contatti sulla clinica della malattia (sintomi tipici)
- Moltissime telefonate con richiesta di informazioni e di vaccinazione contro il meningococco C.
- Allerta ai P.S., Ospedali, Medici di Medicina Generale, Pediatri, Guardia medica.
- Alcune persone vengono precauzionalmente ricoverate ma non vi sono conferme diagnostiche.

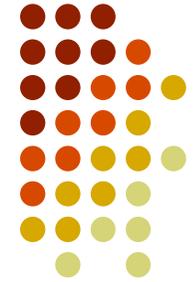
All'alba del 20 dicembre...



- Nessun nuovo caso
- Una timida speranza titola i giornali
 - L'emergenza sembra alla fine ma non c'è tranquillità
 - Ma resta la paura

“IL GAZZETTINO, 20 dicembre 2008”

La mattina del 20 dicembre



- Viene segnalato dall'Ospedale di Padova un nuovo caso di meningite da meningococco C in un ragazzo di Conegliano studente universitario a Padova (il famoso Riccardo Huster).

...si riparte



- Indagine epidemiologica sul caso
- Nuove ipotesi
- Conferenza stampa e intensificazione delle comunicazioni alla popolazione
 - Comunicare l'incertezza
 - Prendere decisioni in tempi rapidissimi



- Comincia la profilassi allargata, propria e impropria
- Vertice nella notte al massimo livello istituzionale per decidere la risposta di sanità pubblica
- Viene decisa la vaccinazione “di massa” con criteri di “gestibilità”

31 dicembre 2007



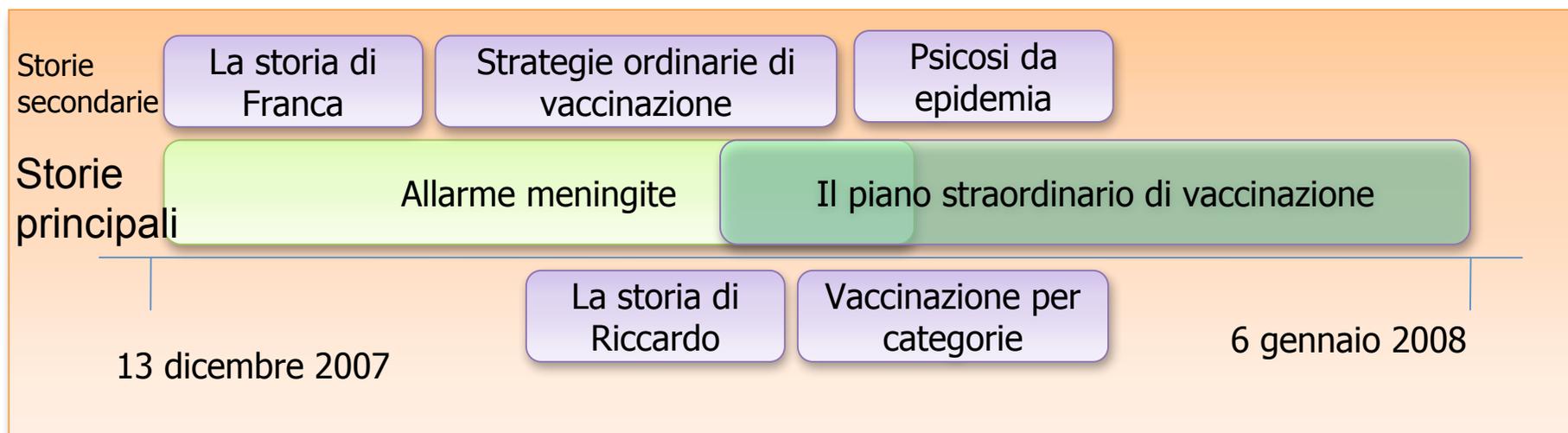
- Trascorsi 10 giorni dall'ultimo caso viene dichiarato il cessato allarme
- L'attenzione rimane elevata
- Altre segnalazioni ma un solo caso confermato nel Veneziano

Approfondimento *ex post* Ufficio Comunicazioni ULSS 7

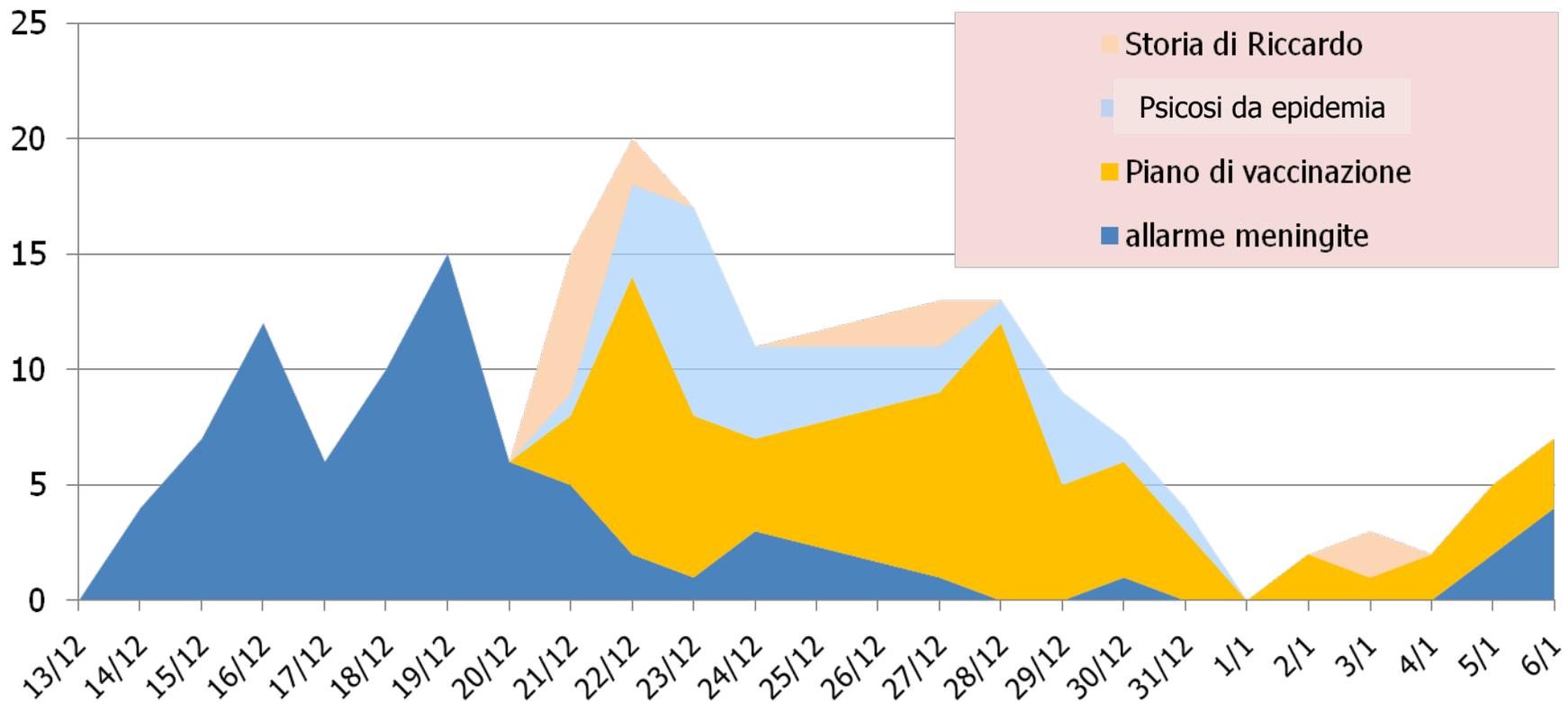
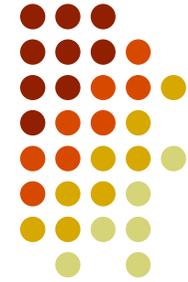
Sono stati analizzati tutti gli articoli apparsi sui seguenti quotidiani locali e nazionali
(periodo 13 dicembre 2007 – 6 gennaio 2008)



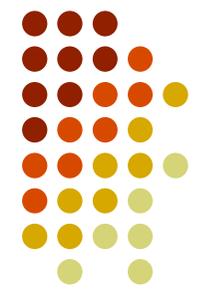
Le notizie sono state raggruppate in “Storie” in base al loro contenuto.



Copertura mediatica del caso meningite sui quotidiani locali e nazionali. Raggruppamento per "Storia"



In ordinata: il numero di notizie al giorno "pesate" in base alla quantità



Accessi al sito internet aziendale nel periodo considerato

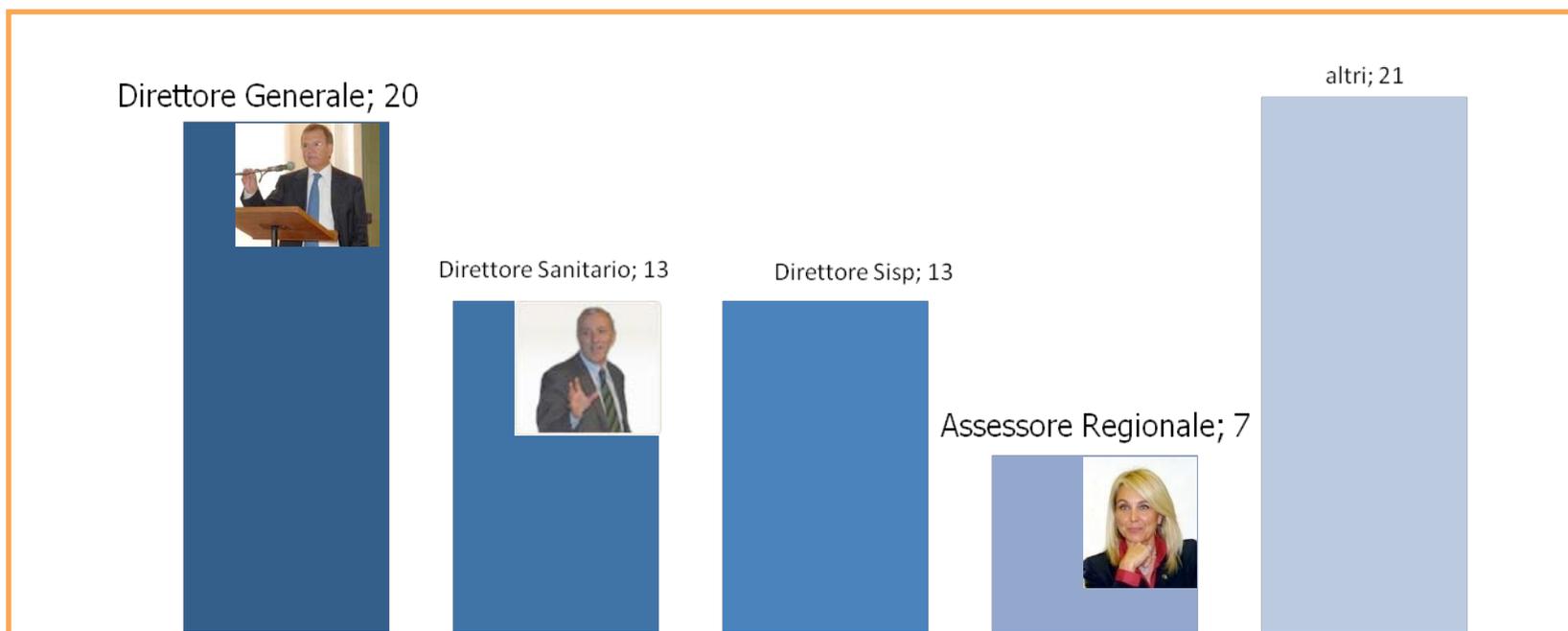




Osservazioni

- Il sito internet ha avuto un numero di accessi superiore al consueto in particolare nella seconda metà del mese di dicembre in concomitanza con la pubblicazione del piano vaccinale. Picco massimo il 21 dicembre 2007: oltre 4500 visite.
- La copertura mediatica sui giornali si è distribuita su due "storie" particolari: l'emergenza meningite nella prima parte di dicembre e il piano di vaccinazione nella seconda parte. Altre "storie" che hanno fatto da corollario sono state la "Storia di Riccardo" e la "Storia della psicosi da epidemia".
- La presenza sui quotidiani da parte dei referenti istituzionali dell'azienda è stata equilibrata su tre referenti: Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore del SISP.
- I comunicati pubblicati sul sito internet sono stati usati come fonte d'informazione principale anche dagli operatori interni all'azienda
- La percentuale di articoli classificati "polemici" o "critici" nei confronti dell'azienda è stata <8%

N° dichiarazioni di referenti istituzionali dell'Azienda o della Regione



Alcune note specifiche...



- Il fatto in esame ha rappresentato un esempio classico di emergenza comunicativa
- Si è chiamati a comunicare incertezza epidemiologica e priorità preventive
- Si deve rimanere “lucidi” puntando i riflettori sui sani (moltissimi) piuttosto che sui malati (pochissimi)
- La visibilità mediatica determina elementi di “competitività” tra le Istituzioni coinvolte

Note generali...



- Eventi come quello segnalato determinano problemi di ordine pubblico
- La comunità guarda la Sanità Pubblica con grandi e insolite aspettative
- Si devono affrontare decisioni complesse in tempi brevissimi (“pronto soccorso decisionale”)

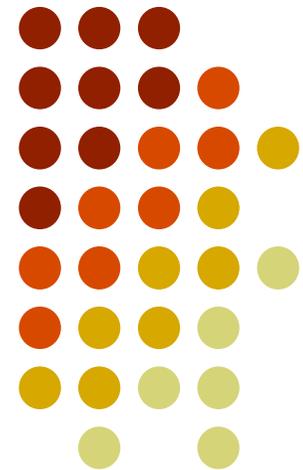
Abbiamo imparato l'utilità di...



- Task force e protocolli predefiniti
- Formazione alle capacità comunicative in situazioni di crisi
- Direzione Aziendale consapevole dei percorsi di Sanità Pubblica
- Cultura epidemiologica ben strutturata in alcuni professionisti
- Buoni rapporti ex-ante con le Istituzioni extrasanitarie e con i media

**Da allora niente più è
come prima...**

(effetto booster)



TORNA LA PAURA

La ragazzina frequenta la scuola Totò Dal Monte di Magliano L'anno scorso non era stata vaccinata

Alcune classi di vaccine contro la meningite hanno un numero meningococco ogni sei



Tra i genitori esplose la psicosi «Teniamo i bimbi a casa da scuola»

MOGLIANO. Appena tornata nella capitale della Lombardia colpita da meningite, tra i genitori del scuola di Magliano l'epidemia del panico è scoppiata la psicosi. «Le informazioni per la scuola sono state provvisorie per la scuola dei nostri figli», ha spiegato un genitore. E spontaneamente si sono ridotti tra le porte della scuola durante questo periodo di incertezza, per lavorare l'ipotesi che stava attraversando la provincia. «Anche i nostri figli sono stati vaccinati in quella circostanza, ma ci sono diversi tipi di vaccini». Come facciamo a sapere che questi è lo stesso tipo di vaccino dall'altro scuola, a essere certi che questa volta non ci sarà contagio? Non sappiamo come comportarci, e nessuno ci ha detto cosa fare». Alcuni genitori non hanno nemmeno escluso la possibilità di tornare oggi i figli a casa da scuola, anche se al momento dell'Ulss arrivano rassicurazioni in tal senso. Nel laboratorio con due genitori, tra i genitori, scatta lo scontro di difesa e di allarmismi la poche ore fa riceve un messaggio di un secondo caso di meningite nella stessa scuola. L'occasione, questa, categoricamente esclude dalla direzione sanitaria, e dal direttore del dipartimento di prevenzione Giovanni Gallo, «non c'è stato contatto a scuola». Ma l'ansietà non si placa. «Parlando i miei da scuola, una mamma mi ha detto che c'è un'altra ragazzina colpita da meningite — la zia di un mio amico — abbiamo parlato che si era presentata una nuova epidemia». Ma, per un momento, al momento di fare tutto ciò che si può fare, che al ospedale di Padova i medici hanno deciso di non sotto, e si profilano coloro che sono venuti a contatto con la bambina nei giorni scorsi. (24/11/08)

Per l'Ulss 9 al momento non c'è rischio di contagio. Profilassi per i parenti. Si sta accertando il ceppo del batterio che ha causato la malattia

Meningite, grave bambina di 11 anni

Aveva da giorni febbre e mal di testa. E' ricoverata a Padova in terapia intensiva

di Federico Cipolla

MOGLIANO. Una bambina di 11 anni di Magliano è stata ricoverata giovedì mattina per una sospetta meningite. Ora si trova in gravi condizioni nel reparto di terapia intensiva della Pediatria dell'ospedale di Padova, dopo essere stata sottoposta inizialmente al Cx Panvello. La bimba, sottoposta a terapia farmacologica, è costantemente assistita. In queste ore sono in corso gli accertamenti per capire se si tratti di meningite da meningococco di ceppo che si sviluppa nei. Adattare anche le altre Ulss.

La bimba l'anno scorso non era stata vaccinata, quando si fa la campagna di prevenzione di massa contro il meningococco di tipo cc, questo è un elemento di preoccupazione in più. Nei giorni scorsi la bambina, che frequenta la stessa scuola della sorella maggiore Totò Dal Monte di Magliano, aveva cominciato ad avere dei mal di testa, principalmente la notte, e febbre. I suoi sintomi che inizialmente erano pensati ad una banale influenza, si sono aggravati in maniera tale da indurre la famiglia a trasportarla all'ospedale padovano. In seguito è stata ricoverata in terapia intensiva.

Il reparto di pediatria del Cx Panvello, dove ha preso corpo l'epidemia che si tramanda di contagio. I medici hanno dunque deciso che l'infiammazione di Magliano, visto le sue condizioni preoccupanti, sarebbe stata trasportata all'ospedale di Padova. Tuttavia la bambina si trova nell'ospedale padovano, ricoverata in gravi condizioni nel reparto di terapia intensiva pediatrica. I medici stanno cercando gli accertamenti del caso, ma si auspica non si stia ancora possibile stabilire se si tratti di un caso di meningite da meningococco che si è sviluppato in casa. Per la bambina saranno decise



Reporto di terapia intensiva pediatrica

le prossime ore. Dalla direzione generale dell'Ulss 9 hanno comunque saputo che «il rischio di contagio non è elevato». «L'occasione per procedere alla profilassi del contatto è che ci sia un caso di meningite, che può essere che non far apparire le meningiti di un episodio epidemico, in quanto a quella del meningococco. In tutti i casi, sono stati sottoposti a profilassi i parenti stretti della bimba. E del caso è stata fornita anche la diagnosi scaturita dall'ospedale padovano della bambina, una volta che ci sarà il risultato dei test di laboratorio. La presenza ha chiesto eventuali contatti accertati per la scuola nei prossimi giorni. La guida medica del caso di meningite sembra ancora in corso, e se per conto, si presenta come caso isolato, la meningite, secondo i medici, è probabile che si tratti di un caso di meningite del ceppo cc, quello che non può diffondersi in un'aula di scuola, che quando ad appa-

re, è sufficiente il tipo di meningite, perché si tratta di un caso isolato senza alcun contagio». «Spiega Giovanni Gallo, direttore del dipartimento di prevenzione — ci trattiamo con la 21 e la 22 per conoscere il ceppo, se non è probabile che si sia diffuso in quanto è il più diffuso in ragione della vasta vaccinazione per il tipo cc con quale meno di un anno fa. D'altra parte per la bambina di Magliano la situazione è grave, ma l'altro per il ceppo cc non esiste nel territorio. Secondo l'Ulss 9 questo caso potrebbe dunque rappresentare il più grande di meningite che non sono venute registrate in provincia di Treviso. Il più recente è datato 21 settembre, quando un 11enne di Montebelluna venne ricoverato in gravi condizioni. Nel marzo scorso anche una bambina di 11 anni era stata ricoverata in ospedale per meningite da meningococco di tipo cc, un anno fa, ma poi non c'è stato alcun contagio».

Allertati tutti i Pronto Soccorso

L'Ulss 7: «Attenzione ai sintomi». L'Ulss 8: «Protocolli accurati»

di Franco Allegretti

MOGLIANO. Appena ha ricevuto la comunicazione del nuovo caso di meningite a Magliano dell'Ulss 8 ha provveduto ad allertare il Pronto Soccorso dei centri che ospitano di Carpianto e Vittorio Veneto — spiega Sandro Ciampi, direttore sanitario dell'Ulss 7 — perché venga fatta un'indagine approfondita negli ospedali che si presentano in rapporto con una situazione di emergenza. In queste ore stanno allertando tutti gli altri accertamenti del caso per scendere la malattia. Sandro Ciampi ha diretto la grande campagna di vaccinazione contro l'Ulss 1, gestita dal



per l'Ulss 8, diretta da Elena Basso — i protocolli adottati sono stati rivisti ed accorciati in modo da garantire nei mesi scorsi, ed in futuro, un'attività consolidata di interventi con i contatti. Pur non essendo ancora accertato da quale tipo di meningite sia stato colpito l'epidemia, l'epidemiologia risale all'Ulss 8, l'Ulss 8 ricorda come la prevenzione nel contatto di casa, e di scuola da non dimenticare il tipo cc, si sono verificati grazie alla straordinaria campagna vaccinale organizzata da genitori da ogni scuola. Nel corso della campagna vaccinale si sono sottoposti a vaccinazione il 90 per cento dei genitori tra i 10 e i 12 anni, tra i 13 e i 15 anni, e

Vicentini e Conegliano dopo l'epidemia del 2007



Grazie!

