



Istituto Superiore di Sanità

IL PRESIDENTE

Roma,

VIALE REGINA ELENA, 299
00161 ROMA

Protocollo generale I.S.S.
AOO-ISS 08/06/2020 0020210



Class: PRE 16.00 1

Dott.ssa Elisabetta Buscarini
Presidente
Federazione Italiana Società
Malattie dell'Apparato Digerente

segreteriafismad@legalmail.it

Gentile Presidente,

in seguito alle nuove evidenze disponibili e alle problematiche da voi sollevate, in una ottica di precisazione nel rapporto COVID-19 n.2 rev2 aggiornato alla versione 10 maggio, sono state inserite le procedure endoscopiche tra le procedure a rischio di produrre aerosol. Si riporta l'estratto dal rapporto:

Procedure o setting a rischio di generazione di aerosol (14) [...]

(14) Ad esempio rianimazione cardiopolmonare, intubazione ed estubazione con le relative procedure come ventilazione manuale e aspirazione aperta del tratto respiratorio, broncoscopia, induzione di espettorato, terapie in grado di generare nebulizzazione, NIV, BiPAP, CPAP, ventilazione ad alta frequenza oscillatoria, ossigenazione nasale ad alto flusso*, tampone nasofaringeo (anche effettuato in comunità), procedure correlate alla tracheotomia/tracheostomia, broncoscopia, chirurgia e procedure autoptiche che includono apparecchiature ad alta velocità*, alcune procedure dentistiche (es. trapanazione ad alta velocità)*, procedure endoscopiche (es. gastrointestinale dove è presente aspirazione aperta del tratto respiratorio superiore)**

Le procedure con () non sono incluse nella lista di procedure che generano aerosol indicata dall'OMS (vedi "Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages")*

Lo stesso rapporto include una raccomandazione generica sulla possibilità, ove possibile di utilizzare protezioni respiratoria con un principio di massima cautela, come dall'estratto qui seguente:

Alla luce delle conoscenze scientifiche che hanno avviato un dibattito circa la possibilità di una trasmissione dell'infezione per via aerosol (es. close-range aerosol transmission) durante l'assistenza a pazienti COVID-19, pur in assenza di evidenze incontrovertibili, si ritiene opportuno applicare il principio di precauzione per dare maggiore enfasi alla prevenzione del rischio. Pertanto, ove disponibili e

sempre secondo una priorità basata sulla valutazione del rischio, adottando il principio di massima cautela, fornire i DPI FFP2 rispetto alle mascherine chirurgiche nella assistenza senza generazione di aerosol e FFP3 rispetto a FFP2 nelle manovre assistenziali a rischio di generazione di aerosol.

Cordiali saluti

Silvio Brusaferrò