

Sezione 5- CLASSIFICAZIONE INIZIALE E FINALE del CASO

CLASSIFICAZIONE INIZIALE (QUESTA SEZIONE VA COMPILATA DAL SANITARIO CHE NOTIFICA IL CASO)

sospetto probabile confermato sola infezione aborto

CLASSIFICAZIONE FINALE (QUESTA SEZIONE E' RISERVATA AL MINISTERO DELLA SALUTE)

sospetto probabile confermato sola infezione aborto non SRC

data di classificazione finale | | | |

data di notifica | | | |

Sanitario che ha compilato la notifica
(timbro e firma) _____

recapito _____

telefono _____ telefax _____ e-mail _____

ISTRUZIONI E NOTE PER LA COMPILAZIONE

La scheda di notifica va compilata per tutti i casi sospetti di rosolia congenita, inclusi i nati morti ed i bambini nati da madre con infezione confermata da rosolia in gravidanza asintomatici alla nascita.

Il flusso di notifica, riportato in dettaglio nell'allegato 1, è il seguente:

Medico segnalatore ASL Regione/PP.AA. Ministero Salute/ ISS - ISTAT

DEFINIZIONI DI CASO DI ROSOLIA CONGENITA

Descrizione clinica

Malattia congenita dovuta ad infezione rubeolica contratta in utero e caratterizzata dalla presenza da uno o più dei seguenti segni e sintomi:

- a) cataratta/glaucoma congenito, cardiopatia congenita, ipoacusia/sordità, retinopatia pigmentosa, cui possono essere associati:
- b) porpora trombocitopenica, epatomegalia, splenomegalia, ittero, microcefalia, meningoencefalite, ritardo mentale, ipoevolutismo, lesioni ossee a carico delle metafisi delle ossa lunghe.

Definizione clinica

Presenza di segni, sintomi o dati di laboratorio compatibili con infezione congenita da virus rubeolico.

Criteri diagnostici di laboratorio

- isolamento di virus della rosolia da campioni biologici, oppure
- PCR positiva per virus della rosolia, oppure
- dimostrazione di IgM specifiche anti virus della rosolia nei primi mesi di vita, oppure
- persistenza di titolo anticorpale IgG anti virus della rosolia in un neonato o in un lattante oltre il limite temporale normalmente atteso per la persistenza di anticorpi materni (tempo di dimezzamento: circa un mese).

Classificazione dei casi

- Sospetto: ogni bambino con segni e sintomi clinici compatibili con SRC, ma che non risponde in tutto ai criteri per caso probabile
- Probabile: un caso non confermato da esami di laboratorio, ma che presenta almeno due delle manifestazioni cliniche illustrate nel punto a) oppure una di quelle del punto a) e una di quelle di cui al punto b), e non abbia evidenza di altra eziologia
- Confermato: un caso clinicamente compatibile, confermato da esami di laboratorio oppure un caso probabile, ma epidemiologicamente correlato con un caso confermato, cioè a contatto con il caso confermato in un periodo di tempo compatibile con l'incubazione della malattia
- Sola infezione (IRC): un caso con diagnosi di laboratorio di infezione, ma assenza di sintomi o segni clinici.

Nota bene:

Ai fini della classificazione dei casi, la presenza contemporanea di più sintomi a carico dello stesso organo bersaglio (ad esempio: cataratta e glaucoma congenito, stenosi della polmonare e pervietà del dotto di Botallo) viene considerata come un unico sintomo di gruppo A.

Nei casi classificati come sola infezione, il riscontro in epoche successive di uno qualsiasi dei segni o sintomi compatibili con SRC deve fare riclassificare il caso