



COVID-19: raccomandazioni provvisorie sul tracciamento dei contatti a seguito dell'aumento dei casi di VOC

Stato: 03.03.2021

Queste raccomandazioni vengono regolarmente aggiornate in base agli sviluppi epidemiologici e si rivolgono alle autorità cantonali competenti.

1 Introduzione

Nuove varianti di SARS-CoV-2 (variants of concern, VOC), identificate per la prima volta nel Regno Unito (VOC-202012/01 o B.1.1.7) e in Sudafrica (501Y.V2), sono state individuate in Svizzera e in diversi altri Paesi. A fine gennaio 2021 sono stati segnalati in Svizzera i primi casi della variante brasiliana (501Y.V3, nota anche come P.1), mentre altre varianti del virus sono già state identificate in tutto il mondo (ad es. la variante P.2). L'Organizzazione mondiale della sanità ha pubblicato una definizione di VOC e di variant of interest (VOI) ([20210225 Weekly Epi Update VOC-Special-edition.pdf \(reliefweb.int\)](#)).

Grazie ai provvedimenti adottati in Svizzera, nel gennaio 2021 il numero di casi di SARS-CoV-2 è complessivamente diminuito, mentre nello stesso periodo la percentuale della variante virale B.1.1.7 è aumentata in modo significativo. Le trasmissioni di questa variante avvengono all'interno della popolazione svizzera, senza un legame diretto con l'estero. A causa della maggiore trasmissibilità di questa VOC, è necessario che il tracciamento dei contatti avvenga nel modo più efficiente possibile. Poiché B.1.1.7. sarà presto la variante virale più diffusa in Svizzera, non sarà più possibile adottare provvedimenti specifici per questa variante. Il tracciamento dei contatti dovrebbe quindi presupporre la possibilità di un'infezione da VOC in ogni caso positivo di SARS-CoV-2.

Nella situazione attuale è estremamente importante prevenire la diffusione del SARS-CoV-2, motivo per cui i focolai di virus devono essere individuati e controllati molto rapidamente.

È in corso di sviluppo un sistema di monitoraggio nazionale che sarà in grado di fornire informazioni sui virus SARS-CoV-2 in circolazione e sul loro ruolo nel contesto dell'epidemia.

2 Obiettivi

La raccomandazione provvisoria per la strategia di tracciamento dei contatti si basa sull'individuazione precoce e sull'isolamento di **tutti i casi di SARS-CoV-2**, sulle interviste individuali e sulla quarantena dei contatti.

Gli obiettivi sono:

- individuazione precoce e isolamento di tutti i casi risultati positivi al test e maggiore identificazione dei contatti stretti e delle situazioni ad alto potenziale di trasmissione¹;
- messa in quarantena anticipata;
- individuazione precoce e controllo dei focolai;
- rallentamento della diffusione del SARS-CoV-2 e delle VOC in Svizzera, in modo che i gruppi a rischio possano essere immunizzati con le dosi di vaccino disponibili.

3 Monitoraggio e metodi di rilevamento

Il rilevamento dei casi di VOC da parte dei laboratori è migliorato grazie all'introduzione di metodi PCR specifici. La PCR N501Y è stata implementata in diversi laboratori in Svizzera ed è utilizzata per individuare le VOC (rilevamento di una mutazione S:N501Y, che identifica le varianti B1.1.7., 501Y.V2 e

¹ Per informazioni più dettagliate si rimanda al seguente documento: [Recommandations relatives à la détection et la gestion des flambées et des événements à potentiel élevé de transmission \(disponibile in tedesco e francese\)](#)

P1). Anche i metodi di rilevamento delle altre varianti del virus, come il rilevamento della mutazione S:E484K, sono stati definiti e, in alcuni casi, vengono già utilizzati come standard nei laboratori.

Metodi di rilevamento PCR e identificazione della variante virale:

	Metodi di rilevamento PCR		
	«S Dropout»	N501Y	E484K
B.1.1.7/UK	Si	Si	No
B.1.351/N501Y.V2/ZA	No	Si	Si
P.1/BR	No	Si	Si
P.2/BR	No	No	Si

Per i metodi PCR N501Y e E484K non è necessaria una conferma tramite sequenziamento. I costi delle PCR specifiche per la mutazione saranno coperti dalla Confederazione, fino a nuovo avviso, se vengono eseguite secondo i criteri di sospetto, di prelievo di campioni e di dichiarazione del 27.01.2021 (in caso di PCR positiva, il laboratorio deve eseguire immediatamente, ovvero entro meno di 24 ore, una seconda PCR specifica per la mutazione).

Al momento, i test PCR specifici vengono ampiamente eseguiti nei laboratori, anche se i risultati non influenzano i provvedimenti adottati mediante il tracciamento dei contatti. Tuttavia, il rilevamento dei dati permette di seguire l'evoluzione epidemiologica delle diverse varianti del virus.

In parallelo si sta creando un sistema nazionale di sorveglianza genomica che, a partire da metà marzo 2021, dovrebbe essere in grado di fornire informazioni rappresentative, in base alla geografia, alla demografia e alla gravità del decorso della malattia, su quali virus SARS-CoV-2 sono in circolazione e sul ruolo delle varianti virali precedentemente note (B.1.1.7, B.1.351 e P.1) e/o delle nuove varianti rilevanti. Una parte dei campioni PCR positivi al SARS-CoV-2 verrà quindi sequenziata automaticamente senza bisogno di prescrizione da parte del Cantone. Il servizio cantonale competente potrà comunque emettere una prescrizione se lo riterrà necessario. Tutte queste analisi di sequenziamento saranno a carico della Confederazione.

Infine, si determinerà in che misura il sistema di sorveglianza genomica sostituirà i metodi di rilevamento PCR specifici.

4 Strategia di test

Nei casi seguenti è estremamente importante continuare ad analizzare con maggiore precisione il coronavirus.

1. Procedura in caso di sospetta reinfezione:

Bisogna presupporre una reinfezione se una persona precedentemente contagiata da COVID-19 confermata, ma non affetta da immunodeficienza, manifesta nuovamente sintomi sospetti di COVID-19 dopo la guarigione (ossia dopo un intervallo in cui i sintomi erano fortemente repressi). In caso di reinfezione sussiste la possibilità di contagio da una nuova variante del virus prima sconosciuta. Pertanto, in caso di reinfezione occorre eseguire un sequenziamento diagnostico (sequenziamento del genoma intero).

- *Test precedente meno di 3 mesi prima*²: in questo caso occorre dapprima eseguire un test antigenico rapido per avere la conferma della presenza di un'elevata carica virale³. Se il risultato del test antigenico rapido è positivo, occorre eseguire un test PCR e, se il risultato di quest'ultimo è positivo, un sequenziamento diagnostico. In caso di test rapido

² Il termine di 3 mesi si basa su un'evidenza scientifica limitata. I provvedimenti proposti sono a titolo indicativo.

³ Molti pazienti, anche dopo aver superato la malattia, continueranno ad avere un risultato positivo dalla PCR per alcune settimane, a causa della sensibilità del metodo. Pertanto, la carica virale dovrebbe essere prima controllata per mezzo di un test antigenico rapido. Se questa è sufficientemente alta, è accertato che si tratta probabilmente di una reinfezione e si può prelevare materiale sufficiente per il sequenziamento.

positivo, occorre eseguire sul posto il campionamento per il test PCR di conferma. Qualora il test rapido risulti negativo, la reinfezione è improbabile.

- *Test precedente oltre 3 mesi prima*: in questo caso occorre eseguire direttamente un test PCR e, se il risultato è positivo, un sequenziamento diagnostico.

2. Procedura in caso di sospetta infezione da coronavirus dopo la vaccinazione:

Se la persona è sintomatica e ha ricevuto almeno uno schema vaccinale completo⁴ (ultima dose oltre 7 giorni prima⁵):

deve essere disposto un sequenziamento diagnostico (sequenziamento del genoma intero) dall'ufficio cantonale competente per verificare se si tratta di una nuova variante virale contro la quale il vaccino non offrirebbe alcuna protezione. In linea di principio, se c'è un sospetto di VOC si dovrebbe prediligere un metodo di test PCR. Se la diagnosi si basa su un test antigenico, occorre disporre un secondo striscio per un test PCR e un sequenziamento.

5 Intervista capillare a tutti i casi indice

Per **ogni persona risultata positiva** bisognerebbe condurre una ricerca capillare dei contatti e dell'origine dell'infezione. Tutti i casi indice dovrebbero essere intervistati individualmente per ottenere informazioni il più precise possibili sui loro contatti, sulle attività svolte e sulle persone presenti a queste attività. Una ricerca attiva di tutti i contatti mediante interviste ai casi indice è essenziale per ridurre la diffusione del SARS-CoV-2 e delle VOC.

6 Quarantena e test per i contatti di tutti i casi indice

A causa del costante aumento delle VOC rispetto alla variante virale iniziale di SARS-CoV-2, tutti i contatti devono essere sottoposti a un rigoroso follow-up.

• Identificazione e quarantena dei contatti stretti:

Contatti stretti

- Elenco di tutti i contatti stretti durante la fase infettiva (inizio: due giorni prima della comparsa dei sintomi o il giorno dello striscio per le persone asintomatiche).
- I contatti stretti devono essere informati del rischio di infezione e deve essere prescritta la quarantena dei contatti.
- Le persone in quarantena dei contatti possono sottoporsi a un singolo test (mediante PCR o test rapido) a partire dal 5° giorno dopo il (primo) contatto ([Criteri di sospetto, di prelievo di campioni e di dichiarazione \(PDF, 179 kB, 27.01.2021\) \(admin.ch\)](#)). Un test negativo non consente di anticipare la fine della quarantena.
- Un secondo test può essere eseguito al più presto il 7° giorno di quarantena, a spese del paziente. Il risultato negativo deve essere presentato alle autorità cantonali competenti, che devono acconsentire alla conclusione anticipata della quarantena dei contatti. Fino all'effettiva conclusione della quarantena, le persone autorizzate a concludere anticipatamente la quarantena dei contatti devono portare una mascherina fuori dalla loro abitazione o dal loro alloggio e tenersi a una distanza di almeno 1,5 metri dalle altre persone.

Contatti di contatti stretti

- I membri dell'economia domestica dei contatti stretti devono essere informati e attenersi alle regole di comportamento ([Istruzioni sulla quarantena \(PDF, 363 kB, 08.02.2021\) \(admin.ch\)](#)). Devono inoltre essere informati riguardo all'obbligo di sottoporsi a un test qualora compaiano sintomi.
Il contatto stretto dovrebbe essere sollecitato a informare i suoi contatti al di fuori dell'economia domestica per sensibilizzarli sul rischio di infezione.

⁴ Il numero di dosi di vaccino in uno schema di vaccinazione dipende dal vaccino e dall'omologazione da parte di Swissmedic.

⁵ Un test dovrebbe essere eseguito già dal 7° giorno dopo l'ultima dose di vaccino, anche se una persona è considerata completamente immune soltanto 14 giorni dopo l'ultima dose somministrata.

7 Gestione dei focolai e ricerca del luogo o dell'evento in cui la persona risultata positiva al test può essersi infettata (backward tracing):

Le nuove varianti del virus sono caratterizzate da una maggiore trasmissibilità, perciò è molto importante riconoscere precocemente eventuali **focolai** e individuare la **fonte dell'infezione**. In questo modo, è possibile identificare rapidamente i casi legati al singolo evento, adottare misure supplementari (cfr. « [Recommandations relatives à la détection et la gestion des flambées et des événements à potentiel élevé de transmission](#) », disponibile in tedesco e francese) e contenere un'ulteriore diffusione.