

Ridurre il rischio di contaminazione dei sistemi idrici grazie alle nuove Linee Guida del Ministero

“Occorre che i gestori di impianti idrotermosanitari siano responsabilizzati e siano in grado di indirizzare il compratore alla scelta di impianti idonei”



Intervista alla
Prof.ssa Paola Borella, Responsabile
Scientifico del gruppo multicentrico di
studio sulle legionellosi in Italia

Nel Maggio del 2015 il Ministero della Salute ha finalmente approvato le “Linee Guida per la prevenzione e il controllo della legionellosi”, riviste rispetto alle precedenti edizioni per dare modo ai proprietari degli edifici considerati a rischio di agire preventivamente per impedire la proliferazione del batterio. In questo contesto ricoprono un ruolo fondamentale i produttori di impianti idrotermosanitari,

soprattutto dal punto di vista delle competenze che vengono loro richieste per la scelta della soluzione più idonea.

Per approfondire l’argomento abbiamo intervistato la Prof.ssa Paola Borella, dottore in Medicina e Chirurgia, specialista in Igiene e Medicina Preventiva e Responsabile Scientifico del gruppo multicentrico di studio sulle legionellosi in Italia.

Prof.ssa Borella, quali sono i sintomi e come si esegue una diagnosi della legionellosi?

«Il termine legionellosi indica tutte le forme cliniche sostenute dal batterio Legionella e, tra queste, quella più grave è la Malattia dei Legionari. Si tratta di una polmonite che si manifesta con febbre alta, difficoltà respiratorie, tosse e altri sintomi tipici delle polmoniti, che talora possono essere accompagnati da sintomi extra polmonari (ad esempio intestinali, neurologici, ecc). La diagnosi si effettua tramite ricerca dell'antigene urinario o l'isolamento del germe da materiale biologico, in primis l'escreato. Quest'ultima indagine permette di isolare il ceppo clinico e risalire all'origine della malattia, ma servono fino a 10 giorni per una diagnosi certa, il che la rende poco utilizzabile ai fini clinici, perché la polmonite richiede l'adozione in tempi rapidi di una adeguata terapia antibiotica».

Per quale motivo questo batterio è così pericoloso e quali sono i soggetti più a rischio?

«I motivi sono diversi. Il più importante è che si tratta di un germe "opportunisto", ovvero un microrganismo che colpisce prevalentemente persone con riduzione delle difese immunitarie come gli anziani; i soggetti con altre malattie concomitanti di tipo cronico-degenerativo (come diabete, tumori, malattie renali e/o cardiocircolatorie); i fumatori e coloro che assumono droghe e alcolici. La particolare fragilità delle persone che si ammalano aumenta il rischio di complicanze e morte. Attualmente, circa il 10% delle persone che si ammalano muore, ma per i soggetti che contraggono la malattia in strutture sanitarie questa frequenza può aumentare fino al 50% ed oltre. L'altro motivo della pericolosità di questi batteri è che essi vivono in tutti i substrati idrici, per cui è frequente il rischio di incontrarli, di infettarsi ed eventualmente di passare dall'infezione alla malattia conclamata. Ulteriore motivo di preoccupazione è la difficoltà a debellarlo dalle sorgenti ambientali dove vive e si sviluppa».

In che cosa consiste la terapia?

«Come accennato sopra, la polmonite da Legionella si cura con gli antibiotici. Generalmente non ci sono resistenze, ma occorrono antibiotici specifici quali i fluorochinoloni. In sostanza, una terapia generica con antibiotici a largo spettro, come quella normalmente utilizzata quando il medico riscontra una polmonite, può non essere sufficiente ad avviare il paziente a guarigione. Ecco perché è molto importante che i medici richiedano test specifici per stabilire se si tratta di una polmonite sostenuta da Legionella».

Per quale motivo in certe strutture è più rischioso venire a contatto con il batterio?

«In generale, qualsiasi struttura dove viene distribuita l'acqua, soprattutto l'acqua calda sanitaria, è a rischio di contaminazione, perché legionella cresce bene a temperature tra i 30 e 45 °C, ma sopravvive anche fino a 60°C. Le grandi strutture quali alberghi, campeggi, ospedali, case di riposo, condomini con riscaldamento centralizzato dell'acqua sono a maggior rischio perché l'acqua calda è distribuita attraverso un ricircolo, le tubature sono molto lunghe e talora vetuste, il percorso spesso poco conosciuto, con presenza di rami morti per lavori di ristrutturazione o chiusura di parti dell'edificio, ecc. Le legionelle, una volta arrivate all'interno di questi sistemi, tendono a moltiplicarsi in modo significativo raggiungendo concentrazioni elevate che sono in grado di provocare la malattia a seguito di inalazione (es. con spruzzi di acqua contaminata).

Un altro problema è legato non tanto agli impianti di condizionamento, ora sotto controllo, quanto alle torri di raffreddamento di questi impianti, che generalmente si trovano sui tetti dei grandi edifici. L'acqua utilizzata per il raffreddamento del sistema può contaminarsi. Il risultato è la dispersione di aerosol contaminati anche a grande distanza con rischio di malattia per chi transita e vive nei paraggi in un raggio di 1-2 km. Questa situazione si è verificata in recenti epidemie che hanno interessato Francia, Spagna ed Europa Settentrionale. I casi in Italia sono meno frequenti, forse anche per la minor presenza di palazzi di grandi dimensioni dotati di torri di raffreddamento.

Finalmente a Maggio 2015 sono state approvate le Linee Guida del Ministero per la prevenzione e il controllo della legionellosi. Che impatto ha avuto tale provvedimento finora dal punto di vista sanitario?

«Desidero ricordare che Linee Guida nazionali e regionali sono state già promulgate a partire dal 2000, ma le nuove Linee Guida emanate nel Maggio del 2015 sono state riscritte e migliorate per fornire ai gestori delle strutture e degli edifici interessati gli strumenti per una adeguata prevenzione, atta a ridurre il rischio di contaminazione dei sistemi idrici e, in ultima analisi, ridurre il rischio di malattia per gli ospiti o i degenti. Difficile dire quale impatto sanitario abbiano avuto finora, occorre aspettare i prossimi dati epidemiologici sui casi notificati su un periodo temporale più ampio, anche perché i dati vengono raccolti annualmente e pubblicati solo molti mesi dopo. L'impatto si spera sia positivo, perché il presupposto delle Linee Guida è che i gestori di tutti gli edifici pubblici e privati devono mettere in atto strumenti per prevenire e controllare la contaminazione da legionella per garantire la salute dei frequentatori. Le azioni di contenimento e controllo della

contaminazione sono essenziali anche ai fini di eventuali contenziosi giudiziari che vengono attivati quando ci si trova di fronte a una malattia grave con esito infausto».

Secondo lei, alla luce dell'approvazione di questo documento, cosa dovrà cambiare per i produttori idrotermosanitari?

«La domanda è molto importante perché nel caso delle legionellosi occorre non solo che i medici siano consapevoli dell'importanza della diagnosi e terapia e che i gestori di impianti idrotermosanitari siano responsabilizzati, ma anche che i produttori di tali impianti siano accuratamente informati e formati (con corsi di formazione ad hoc) sul problema e siano in grado di offrire una competenza specifica indirizzando il compratore alla scelta di impianti idonei a ciascun tipo di edificio o struttura. Per esempio, occorre ridurre dove possibile l'uso di serbatoi di accumulo dell'acqua calda sanitaria; le temperature al punto di produzione e alla periferia devono rispettare i dettami delle Linee Guida; bisogna coibentare i tubi della acqua fredda per evitare contaminazione, e assicurare una adeguata manutenzione. Chiaramente, questo comporta un impegno di risorse umane e tecniche non indifferente, ma il gestore di un edificio, o di un albergo, o di un ospedale, se riscontra contaminazioni importanti del batterio o la comparsa di casi di malattia, può imputarne la causa all'imperizia degli impiantisti laddove vengano riscontrate manchevolezze da parte degli stessi».

Quali punti della normativa richiedono particolare attenzione, dal punto di vista sanitario?

«Anche se tutte le parti delle Linee Guida devono essere puntualmente conosciute o quantomeno consultate "alla bisogna", i punti salienti sono quelli che si riferiscono alla stesura del Piano del rischio, cioè come operare per evitare la presenza di legionella. Dalla mia esperienza, infatti, spesso i gestori si muovono dopo che sono comparsi i casi (e questa è la situazione peggiore!), oppure richiedono di effettuare analisi microbiologiche spot o acquistare impianti di riscaldamento dell'acqua e/o impianti di sanificazione a volte superflui, costosi e

inadatti, senza conoscere le caratteristiche del proprio sistema di distribuzione dell'acqua. Il punto chiave è affidarsi a esperti che predispongono questi piani del rischio con criterio e abilità, riferendosi alle specifiche caratteristiche di quella struttura e non genericamente riportando quanto scritto sulle Linee Guida.

Il nostro gruppo di lavoro segue da anni ospedali, case di cura, terme, case di riposo, ecc. Il nostro modo di operare è verificare accuratamente le caratteristiche degli impianti e dell'intera struttura, e formulare piani di rischio e attività di monitoraggio della contaminazione microbiologica, manutenzione e prevenzione condivisi tra tutti i responsabili (proprietari, medici, biologi, impiantisti, tecnici, ecc.). Questo ci ha permesso, in generale, di operare efficientemente al riparo da casi gravi di malattia con relativa risonanza mediatica negativa, oltre che da interventi della Magistratura».

In che modo il Vostro gruppo si adopera per mantenere costanti gli aggiornamenti su tutto ciò che riguarda la legionella?

«Il mio gruppo di lavoro all'università di Modena e Reggio Emilia gestisce dal 2000 il sito www.legionellaonline.it, in cui tutti possono trovare dati generali sul problema, aggiornamenti, informazioni e le pubblicazioni nazionali e internazionali. Vi è una sezione in cui tutti possono formulare domande a cui noi diamo risposta puntuale. Siamo particolarmente impegnati nella ricerca di nuovi sistemi di disinfezione e contenimento del rischio, lavorando a stretto contatto con le ditte del settore e accumulando dati innovativi e pubblicazioni sui vantaggi e svantaggi di nuovi sistemi quali il biossido di cloro, le monoclorammine, il perossido di idrogeno, l'uso selettivo dei sistemi filtranti e nuovi sistemi da UV particolarmente adatti alle acque termali.

Infine, periodicamente, organizziamo corsi sui vari aspetti del problema e ci stiamo preparando insieme all'ISS al prossimo Convegno Mondiale della Legionella, previsto a Roma per Settembre 2017. Speriamo sia un'occasione importante per il nostro Paese per riaffermare il ruolo di leader nel campo della prevenzione, grazie all'impegno e alla cultura che da sempre noi Igienisti diffondiamo a livello nazionale e internazionale».