

Cosa sapere su test, tracciamento, quarantena

Fonte:

Direzione Generale della Prevenzione sanitaria

Contact tracing

Che cos'è il contact tracing (tracciamento dei contatti)? A cosa serve?

Per *contact tracing* (tracciamento dei contatti) si intende l'attività di ricerca e gestione dei contatti di un caso confermato COVID-19. Si tratta di un'azione di sanità pubblica essenziale per combattere l'epidemia in corso.

Identificare e gestire i contatti dei casi confermati di COVID-19 permette di individuare e isolare rapidamente gli eventuali casi secondari e interrompere così la catena di trasmissione.

Qual è la definizione di "contatto"?

Un **contatto di un caso COVID-19** è qualsiasi persona esposta ad un caso probabile o confermato COVID-19 in un lasso di tempo che va da 48 ore prima dell'insorgenza dei sintomi fino a 14 giorni dopo o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso.

Se il caso non presenta sintomi, si definisce contatto una persona che ha avuto contatti con il caso indice in un arco di tempo che va da 48 ore prima della raccolta del campione che ha portato alla conferma e fino a 14 giorni dopo o fino al momento della diagnosi e dell'isolamento del caso.

Qual è la definizione di "contatto stretto" o "ad alto rischio"?

Il "contatto stretto" (esposizione ad alto rischio) di un caso probabile o confermato è definito come:

- una persona che vive nella stessa casa di un caso COVID-19;
- una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
- una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati)
- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di almeno 15 minuti
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso COVID-19 in assenza di DPI idonei
- un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei
- una persona che ha viaggiato seduta in treno, aereo o qualsiasi altro mezzo di trasporto entro due posti in qualsiasi direzione rispetto a un caso COVID-19; sono contatti stretti anche i compagni di viaggio e il personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto.

Gli operatori sanitari, sulla base di valutazioni individuali del rischio, possono ritenere che alcune persone, a prescindere dalla durata e dal *setting* in cui è avvenuto il contatto, abbiano avuto un'esposizione ad alto rischio.

Cosa si intende per contatto "a basso rischio"?

Per contatto a basso rischio si intende una persona che ha avuto una o più delle seguenti esposizioni:

- una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso COVID-19, ad una distanza inferiore ai 2 metri e per meno di 15 minuti
- una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) o che ha viaggiato con un caso COVID-19 per meno di 15 minuti
- un operatore sanitario o altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19, provvisto di DPI raccomandati
- tutti i passeggeri e l'equipaggio di un volo in cui era presente un caso COVID-19, ad eccezione dei passeggeri seduti entro due posti in qualsiasi direzione rispetto al caso COVID-19, dei compagni di viaggio e del personale addetto alla sezione dell'aereo/treno dove il caso indice era seduto che sono infatti classificati contatti ad alto rischio.

Sono stato identificato come un "contatto stretto" di caso confermato COVID-19 ma ho effettuato un tampone (o un altro tipo di test) con esito negativo, posso evitare o finire prima la quarantena?

No. Nel caso in cui si venga identificati come "contatto stretto" di caso confermato COVID-19, nessun test con esito negativo permette di essere esonerati dal sottoporsi ad un periodo di quarantena della durata di almeno **7 o 10 giorni** (a seconda dello stato vaccinale) **dall'ultima esposizione** con un test antigenico o molecolare negativo.

Sono un "contatto stretto" di caso confermato COVID-19 senza sintomi, che cosa devo fare? Quando posso tornare al lavoro?

I contatti stretti di un caso confermato COVID-19 devono allertare il proprio medico, che avviserà o fornirà tutte le indicazioni per contattare il Dipartimento di prevenzione della ASL o ATS competente per territorio che disporrà la quarantena e la sorveglianza. In linea generale, possono rientrare in comunità **dopo un periodo di quarantena della durata di almeno 7 o 10 giorni** (a seconda dello stato vaccinale) **dall'ultima esposizione al caso**, al termine del quale risulti eseguito un test antigenico o molecolare con risultato negativo.

Al termine del periodo di quarantena la persona potrà rientrare al lavoro e il periodo di assenza potrà essere coperto dal certificato medico. Al rientro la persona dovrà contattare il medico competente della sua azienda per ulteriori informazioni.

Cosa si intende per "contatto stretto" nell'ambito di treni, aerei o altro mezzo di trasporto?

Ho ricevuto una email in seguito all'identificazione di un caso confermato COVID-19 sul volo/treno o altro mezzo di trasporto su cui ho viaggiato. Come faccio a sapere che non è un falso?

Cosa devo fare se il Dipartimento di prevenzione della ASL non mi ha ancora contattato?

Le Regioni e le Province Autonome, attraverso le strutture sanitarie locali, sono responsabili della sorveglianza sanitaria dei contatti presenti nell'ambito del territorio di competenza. Tali attività sono affidate al Dipartimento di Prevenzione dell'azienda sanitaria locale (ASL).

In attesa di essere contattati dal Dipartimento di Prevenzione della ASL territorialmente competente è possibile rivolgersi al proprio **medico di medicina generale (MMG)** o **pediatra di libera scelta (PLS)** o alla continuità assistenziale (**ex-guardia medica**), che potrà fornire indicazioni specifiche su come

procedere per contattare l'ASL di riferimento, oppure ai **numeri verdi regionali** attivati per rispondere alle richieste di informazioni riguardo le [misure adottate per il contenimento e la gestione dell'emergenza COVID-19 in Italia](#), consultabili sul sito del Ministero della salute o sui [siti web delle singole Regioni](#).

Per ulteriori informazioni contattare il Ministero della Salute al numero gratuito di pubblica utilità **1500**, attivo tutti i giorni 24 ore su 24.

Cos'è la App "Immuni" ?

"Immuni" è l'app che permetterà di risalire ai contatti che possono aver esposto una persona al rischio di contagio da Coronavirus. Tutte le informazioni utili sul funzionamento del sistema sono disponibili sul sito immuni.italia.it.

Ho ricevuto una notifica dalla App "Immuni", che cosa devo fare?

Se Immuni ha rilevato un contatto a rischio, significa che nei giorni scorsi sei stato a stretto contatto con una persona Covid-19 confermata per più di 15 minuti. Potresti quindi avere contratto il virus, senza però manifestare i sintomi. Segui le raccomandazioni che ti fornirà l'app, a partire dal contattare il tuo medico di medicina generale per i dovuti approfondimenti. Seguire le indicazioni che ti verranno date è importante per proteggere la tua salute e quella degli altri, in particolare di quelli che ti sono più vicini.

A chi posso chiedere assistenza sulla App "Immuni"?

Cittadini e operatori sanitari possono chiedere assistenza sull'App al numero verde 800912491.

Test diagnostici

Quali sono i test attualmente disponibili per rilevare l'infezione da SARS-CoV-2?

Attualmente sono disponibili i seguenti test:

- **test molecolari**
- **test antigenici rapidi**
- **test sierologici.**

I **test molecolari** su campione respiratorio nasofaringeo e orofaringeo restano, tuttora, il *gold standard* internazionale per la diagnosi di COVID-19 in termini di sensibilità e specificità. La metodica di real-time RT-PCR (*Reverse Transcription-Polymerase Chain Reaction*) permette, attraverso l'amplificazione dei geni virali maggiormente espressi, di rilevare la presenza del genoma virale oltre che in soggetti sintomatici anche in presenza di bassa carica virale, pre-sintomatici o asintomatici.

I **test antigenici rapidi** rilevano la presenza di proteine virali (antigeni). Sono disponibili diversi tipi di test antigenico, dai saggi immunocromatografici *lateral flow* (prima generazione) ai test a lettura immunofluorescente (seconda generazione), i quali hanno migliori prestazioni. I test di ultima generazione (immunofluorescenza con lettura in microfluidica) sembrano mostrare risultati sovrapponibili ai saggi di RT-PCR.

Sono ora disponibili anche test antigenici da eseguire in laboratorio. Le caratteristiche di performance di tali test, basati su sistemi di rilevazione in chemiluminescenza, sono fondamentalmente sovrapponibili a quelle dei test antigenici cosiddetti di "terza generazione" (test

in microfluidica con lettura in fluorescenza) e sembrano essere particolarmente indicati, tra l'altro, per la gestione di screening all'interno di strutture ospedaliere.

Qualora le condizioni cliniche del paziente mostrino delle discordanze con il test antigenici di ultima generazione la RT-PCR rimane comunque il *gold standard* per la conferma di Covid-19.

I **test sierologici** rilevano l'esposizione al virus, evidenziando la presenza di anticorpi contro il virus, ma non sono in grado di confermare o meno un'infezione in atto. Per questo motivo, allo stato attuale dell'evoluzione tecnologica non possono sostituire i test diagnostici (molecolare o antigenico).

I test sierologici sono utili per una valutazione epidemiologica della circolazione virale, per stimare la diffusione dell'infezione in una comunità.

Esistono test salivari efficaci?

Recentemente sono stati proposti sul mercato test che utilizzano la saliva come campione da analizzare. Il prelievo di saliva è più semplice e meno invasivo rispetto al tampone naso-faringeo.

Come per i tamponi, anche per i test salivari esistono

- test di tipo antigenico (che rilevano nel campione le proteine virali)
- test di tipo molecolare (che rilevano la presenza nel campione dell'RNA del virus).

I **test antigenici rapidi su saliva**, sulla base delle evidenze disponibili, **NON sono al momento raccomandati come alternativa ai tamponi oro/nasofaringei**, in quanto non raggiungono i livelli minimi accettabili di sensibilità e specificità. Inoltre, i test antigenici su matrice salivare sono al momento esclusi dall'elenco comune europeo dei test antigenici rapidi validi per ottenere la Certificazione verde COVID-19. Stanno emergendo alcune evidenze scientifiche riguardo il possibile impiego di test antigenici salivari basati su misurazione con strumenti di laboratorio, che tuttavia sono ancora in corso di valutazione per le applicazioni summenzionate.

I **test salivari molecolari**, secondo recenti evidenze scientifiche, hanno mostrato valori di sensibilità compresi tra il 77% e il 93%. Inoltre, alcuni studi condotti in ambito scolastico, hanno riportato un'elevata concordanza tra i risultati ottenuti con test molecolare salivare e con test molecolare su campione nasofaringeo e orofaringeo. Pertanto, i test molecolari su campione salivare, potranno essere considerati un'opzione alternativa ai tamponi oro/nasofaringei:

- in individui (sintomatici o asintomatici) fragili con scarsa capacità di collaborazione (ad esempio anziani in RSA, disabili, persone con disturbi dello spettro autistico)

oppure

- nell'ambito di attività di screening in bambini coinvolti nel Piano di Monitoraggio della circolazione di SARS-CoV-2 in ambito scolastico
- per lo screening dei contatti di caso in bambini anche se la scuola non fa parte del Piano di Monitoraggio
- in operatori sanitari e socio-sanitari nel contesto degli screening programmati in ambito lavorativo.

Quarantena e isolamento

Che differenza c'è tra quarantena, sorveglianza attiva e isolamento?

Quarantena e isolamento sono importanti misure di salute pubblica attuate per evitare l'insorgenza di ulteriori casi secondari dovuti a trasmissione di SARS-CoV-2 e per evitare di sovraccaricare il sistema ospedaliero.

La **quarantena** si attua ad una persona sana (contatto stretto) che è stata esposta ad un caso COVID-19, con l'obiettivo di monitorare i sintomi e assicurare l'identificazione precoce dei casi.

L'**isolamento** consiste nel separare quanto più possibile le persone affette da COVID-19 da quelle sane al fine di prevenire la diffusione dell'infezione, durante il periodo di trasmissibilità.

La **sorveglianza attiva** è una misura durante la quale l'operatore di sanità pubblica provvede a contattare quotidianamente, per avere notizie sulle condizioni di salute, la persona in sorveglianza.

Sono risultato positivo a un test molecolare o antigenico per SARS-CoV-2, non sono un caso da variante Beta, cosa devo fare?

Le **persone asintomatiche** risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 che non siano state identificate come casi da variante VOC Beta, possono rientrare in comunità dopo un **periodo di isolamento di almeno 10 giorni** a partire dalla **data di prelievo del tampone risultato positivo**, al termine del quale risulti eseguito **un test molecolare o antigenico con esito negativo**.

Le **persone sintomatiche** risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 che non siano state identificate come casi da variante VOC Beta, possono rientrare in comunità dopo un **periodo di isolamento di almeno 10 giorni** dalla **comparsa dei sintomi** accompagnato da **un test molecolare o antigenico con riscontro negativo eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi** (non considerando le alterazioni dell'olfatto e del gusto). In caso di riscontro di ulteriore positività al test diagnostico eseguito dopo 10 giorni dalla comparsa dei sintomi o dal tampone risultato positivo negli asintomatici, è consigliabile ripetere il test dopo 7 giorni (17° giorno).

Per saperne di più

- [Circolare 11 agosto 2021](#)

Sono un caso positivo a lungo termine di variante non Beta, ho avuto sintomi, cosa devo fare?

I casi COVID-19 non identificati come casi da variante VOC ("*variant of concern*") Beta che continuano a risultare positivi al test molecolare o antigenico per la ricerca di SARS-CoV-2, **se non presentano sintomi da almeno 7 giorni** (non considerando le alterazioni dell'olfatto e del gusto), potranno **interrompere l'isolamento al termine del 21° giorno**.

Sono un caso positivo a lungo termine di variante Beta, cosa devo fare?

I casi di SARS-CoV-2 identificati come casi da variante VOC Beta, sospetta o confermata, sia sintomatici che asintomatici, potranno interrompere l'isolamento solo dopo **l'avvenuta negativizzazione al test molecolare**.

La fine del periodo di isolamento/quarantena potrà essere certificata, a seconda dell'organizzazione adottata dalle singole Regioni dal Medico del Dipartimento di Prevenzione o Servizio di Igiene Pubblica della ASL competente per territorio, dal Medico di medicina generale o dal Pediatra di libera scelta.

Ho completato il ciclo vaccinale ma ho avuto un contatto a rischio, cosa devo fare?

I **contatti asintomatici ad alto rischio** (contatti stretti) di casi COVID-19 confermati, compresi i casi identificati come casi da variante VOC sospetta o confermata, se hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni, possono rientrare in comunità dopo un periodo di **quarantena di almeno 7 giorni dall'ultima esposizione al caso**, al termine del quale risulti eseguito un **test molecolare o antigenico con risultato negativo**.

Qualora non fosse possibile eseguire un test molecolare o antigenico tra il 7° e il 14° giorno, si può valutare di concludere il **periodo di quarantena dopo almeno 14 giorni dall'ultima esposizione al caso**, anche in assenza di esame diagnostico molecolare o antigenico per la ricerca di SARS-CoV-2.

I **contatti asintomatici a basso rischio** di casi COVID-19, se hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni, **non devono essere sottoposti a quarantena**, ma devono continuare a mantenere le comuni misure igienico-sanitarie previste per contenere la diffusione del virus, quali indossare la mascherina, mantenere il distanziamento fisico, igienizzare frequentemente le mani, seguire buone pratiche di igiene respiratoria, ecc.

Non ho completato il ciclo vaccinale, ho avuto un contatto a rischio ma non ho sintomi, cosa devo fare?

I **contatti asintomatici ad alto rischio** (contatti stretti) di casi COVID-19 non identificati come casi da variante VOC Beta, se non hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni, possono rientrare in comunità dopo un periodo di **quarantena di almeno 10 giorni dall'ultima esposizione al caso**, al termine del quale risulti eseguito un **test molecolare o antigenico con risultato negativo**. Qualora non fosse possibile eseguire un test molecolare o antigenico tra il decimo e il quattordicesimo giorno si può valutare di concludere il periodo di **quarantena dopo almeno 14 giorni dall'ultima esposizione al caso**, anche in assenza di esame diagnostico molecolare o antigenico per la ricerca di SARS-CoV-2.

I **contatti asintomatici a basso rischio** di casi COVID-19 non identificati come casi da variante VOC Beta, se che non hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni, **non devono essere sottoposti a quarantena**, ma devono continuare a mantenere le comuni misure igienico-sanitarie previste per contenere la diffusione del virus, quali indossare la mascherina, mantenere il distanziamento fisico, igienizzare frequentemente le mani, seguire buone pratiche di igiene respiratoria, ecc.

Sono un operatore sanitario e ho completato il ciclo vaccinale, ma ho avuto un contatto a rischio, cosa devo fare?

Gli operatori sanitari o le altre persone che forniscono assistenza diretta ad un caso COVID-19 oppure il personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso COVID-19, se hanno completato il ciclo vaccinale da almeno 14 giorni, dovranno osservare la misura della **sorveglianza sanitaria attiva** dall'ultima esposizione al caso, e non la quarantena.

Non ho completato il ciclo vaccinale, ho avuto un contatto con un caso COVID-19 da variante Beta, cosa devo fare?

I contatti asintomatici di casi con infezione da SARS-CoV-2 da **variante VOC Beta**, sia ad alto che a basso rischio, possono rientrare in comunità dopo un periodo di **quarantena di almeno 10 giorni dall'ultima esposizione al caso**, al termine del quale risulti eseguito un **test antigenico o molecolare con risultato negativo**.

Cosa bisogna fare al termine della quarantena per rientrare al lavoro?

Al termine del periodo di quarantena, se non sono comparsi sintomi, la persona può rientrare al lavoro ed il periodo di assenza risulta coperto dal certificato.

Qualora durante il periodo di quarantena la persona dovesse sviluppare sintomi, il Dipartimento di Sanità Pubblica, che si occupa della sorveglianza sanitaria, provvederà all'esecuzione del tampone per la ricerca di SARS-CoV-2. In caso di esito positivo dello stesso bisognerà attendere la guarigione clinica ed eseguire un test molecolare dopo almeno 3 giorni senza sintomi. Se il test molecolare risulterà negativo la persona potrà tornare al lavoro, altrimenti proseguirà l'isolamento.

In allegato:

- Circolare ministeriale 24 settembre 2021
- Circolare 11 agosto 2021