

Scabbia, quaranta contagiati

Il focolaio dell'infezione a Cevo. Le autorità: «Nessun allarme»

RACCOLTA RIFIUTI



**I bresciani preferiscono
il cassonetto con calotta**

a pagina 8

CEVO Erano anni che non se ne sentiva più parlare. Eppure la scabbia è un'infezione della pelle che si sta diffondendo in tutta Europa. Ed ora anche nel Bresciano. Nelle ultime due settimane, infatti, in Valcamonica si sono registrati una quarantina di casi di persone contagiate. Fra queste, molti sono operatori sanitari dell'ospedale di Edolo. Il focolaio si sarebbe originato a Cevo, da un'anziana malata che si è poi, appunto, recata in ospedale. Per le autorità non ci sarebbe però nessun allarme.

a pagina 7

BRESCIA & PROVINCIA

OSPEDALE DI EDOLO

Scabbia, quaranta contagiati in Valcamonica

Il focolaio dell'infezione individuato a Cervo. Nell'ospedale dell'alta valle in cura anche operatori sanitari. Necessaria la bonifica dei reparti e la profilassi per degenti e famigliari. Le autorità: «Nessun allarme»

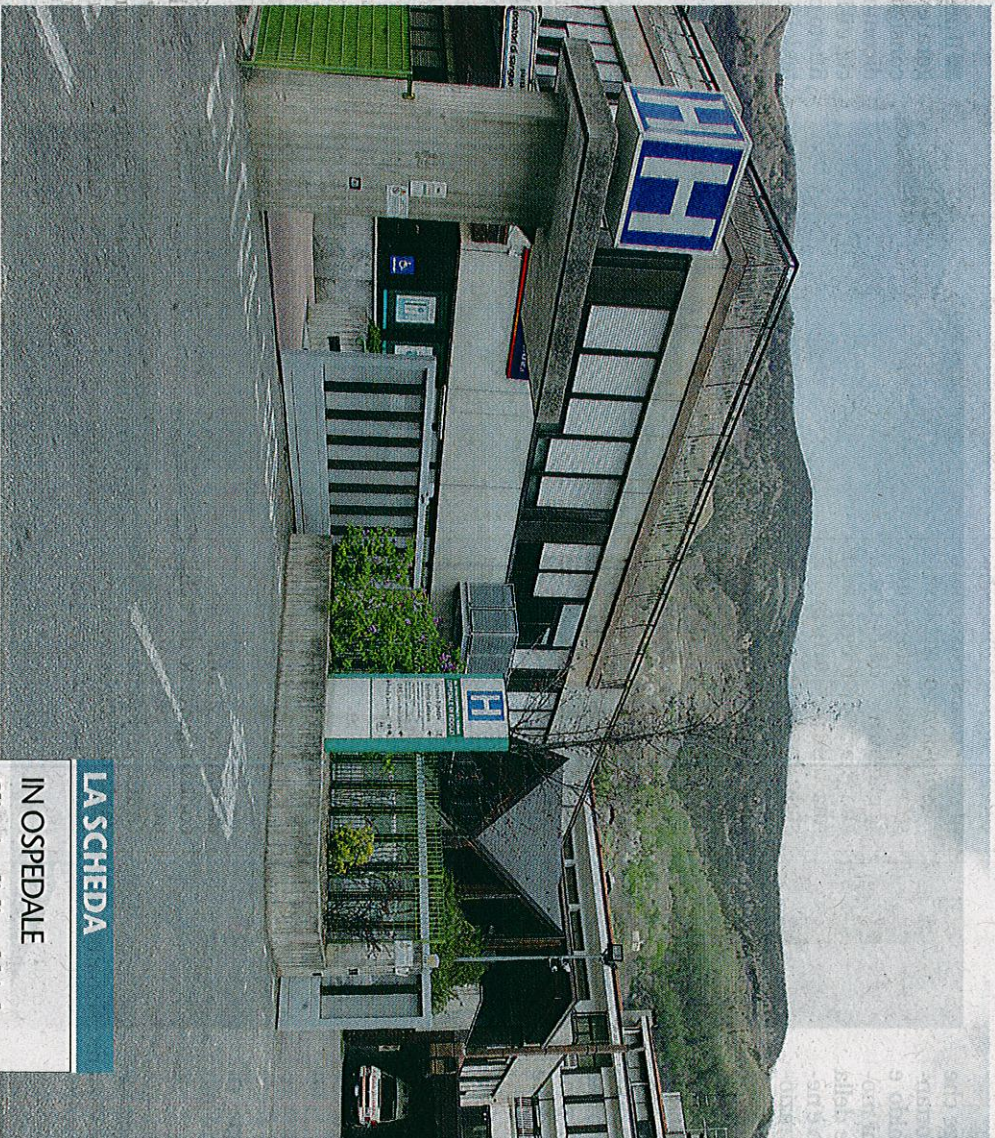
■ Non se ne sentiva parlare da anni, eppure la scabbia è un'infezione della pelle che si sta diffondendo in tutta Europa. Nelle ultime due settimane, in Valcamonica, si sono registrati una quarantina di casi di persone contagiate, tutte camune. Fra queste molti sono operatori sanitari dell'ospedale di Edolo. Il focolaio dovrebbe essersi originato a Cervo, da un'anziana malata che si è recata in ospedale a Edolo. Il ceppo non sarebbe stato immediatamente riconosciuto perché si è manifestato in una forma molto rara e per questo l'infezione si è diffusa.

Un fatto che ha costretto l'ospedale dell'alta Valle a ricorrere ad accurate e tempestive procedure di bonifica dei reparti in cui sono stati ricoverati gli infetti e anche degli altri in cui potrebbero essere passate persone contagiate, come la chirurgia e il pronto soccorso.

Una profilassi puntuale è stata poi prescritta ai malati, ai loro famigliari e a tutto il personale sanitario del nosocomio edolese. L'altra struttura ospedaliera camuna, quella di Esine, ha registrato invece soltanto due casi venerdì, prontamente riconosciuti e trattati.

La situazione è sotto controllo e non è scattato alcun allarme - fanno sapere i vertici dell'Asl - ma la preoccupazione dei cittadini man mano la notizia va diffondendosi, in particolare a Cervo e in alta Valle, sta salendo. Nel dettaglio, sarebbero 18 i casi registrati in ospedale e 21 sul territorio.

«Il primo evento - afferma il direttore sanitario Fabio Besozzi - non è stato riconosciuto perché si tratta di una variante clamorosamente rara. Il personale ha gestito l'evento sia in ospedale che sul territorio ed i risultati stanno arrivando. Non ci sono infatti nuovi casi, con la cura che pare si stia spengendo, ben-



ché l'incubazione sia da 2 a 5 settimane. La nostra forza, essendo una comunità piccola, è che ci si accorge subito se qualcosa non funziona, ma dall'altra parte i collegamenti sono più frequenti, favorendo una rapida diffusione».

A intervenire è stato il Cio, Comitato infezioni ospedaliere, la cui referente è Costanza Bertoni. «L'emergenza è stata gestita trattando sia i pazienti che gli operatori sanitari esposti, con una bonifica su ampia scala di tutto l'ospedale di Edolo, compresi i servizi esterni, e con la sanificazione dell'unità interessata dal contagio».

«L'ospedale ha fatto tutto il necessario: abbiamo decontaminato i reparti coinvolti - conferma il direttore del presidio edolese, Giovanni Bulfe-

retti -, trattato tutti i pazienti, i medici, i dipendenti sia sintomatici che sintomatici e di questi anche i parenti».

Roberto Cazzaniga, direttore a Esine, conferma come l'ospedale «sia libero da contaminazioni, ma va tenuta alta l'attenzione per eventuali nuovi casi dall'esterno». A confermare che non ci sono allarmi sul territorio è Giuliana Pieracci, direttore del Dipartimento di Prevenzione, che consiglia di recarsi dal medico di base qualora ci fossero dei sospetti: «È una malattia che si trasmette con contatto prolungato da cute a cute ed è più difficile con gli indumenti; siamo in un'era in cui tutti si spostano e si può essere contagiati in aereo, in treno o in bus».

Giuliana Mosconi

LA SCHEDA

IN OSPEDALE

Gli episodi di scabbia hanno costretto l'ospedale di Edolo a ricorrere ad accurate e tempestive procedure di bonifica dei reparti in cui sono stati ricoverati gli infetti e anche degli altri in cui potrebbero essere passate persone contagiate.

I NUMERI

Una quarantina i casi registrati. In particolare 18 in ospedale e 21 sul territorio

I VERTICI DELL'ASL

Le autorità dell'Asl camuna fanno sapere che «la situazione è sotto controllo e non è scattato alcun allarme»

LO SPECIALISTA

Un'infezione che guarisce rapidamente, se ben curata

■ La scabbia è un'infezione che, se adeguatamente curata, guarisce in tempi brevissimi.

Lo assicura Giorgio Pasolini, medico della Clinica Dermatologica degli Spedali Civili di Brescia, dagli anni Novanta impegnato nella cura delle infestazioni da scabbia in comunità e strutture assistenziali. «Si tratta di episodi non rari - spiega Pasolini - e per affrontarli, con l'Ufficio Infezioni Ospedaliere del Civile, abbiamo anche redatto un dettagliato protocollo».

La scabbia è una malattia della pelle causata dall'acaro *Sarcoptes scabiei*, un parassita di dimensioni molto piccole (inferiori al mezzo millimetro), e per questo poco visibile ad occhio nudo.

«Il contagio è interumano (gli animali non possono trasmettere la malattia all'uomo e viceversa)» spiega il dottor Pasolini. I primi sintomi compaiono a due-tre settimane dal contagio. «Inizialmente si tratta di un prurito poco specifico - continua lo specialista -, che successivamente si localizza in sedi particolari: le dita di mani e piedi, sotto le ascelle e all'inguine. Sotto le mammelle nella donna, nella zona dei genitali nell'uomo e in regione palmo-plantare nei bambini piccoli. In questi ultimi a volte compaiono anche dei noduli eritematosi».

Le femmine dell'acaro scavano dei cunicoli nella pelle, nei quali vengono deposte le uova. «La diagnosi di scabbia viene fatta in presenza di piccole papule edematose - prosegue Pasolini -. In più, l'esistenza dei cunicoli permette al medico di confermare l'origine dell'infezione nei casi dubbi, attraverso un esame microscopico diretto».

L'infezione, che non è rarissima, colpisce prevalentemente persone con basse difese immunitarie (soggetti immunodepressi, anziani e bambini).

«Non esistono azioni particolari che possano prevenire la malattia - conclude Pasolini - che fortunatamente, se viene curata, guarisce in circa quarantotto ore. Fondamentale, per giungere alla guarigione, è seguire scrupolosamente modi e tempi di applicazione dei farmaci (per uso topico), come prescritti dallo specialista. Cruciale è inoltre che tutti i soggetti che il medico decide di sottoporre a cura (il nucleo famigliare del paziente, ad esempio) seguano le sue indicazioni con precisione e senza dilazioni».

Maria Cristina Ricossa