



## INFORMATIVA

### INFORMATIVA TEST SU TAMPONE PER LA RICERCA E LA QUANTIFICAZIONE DELL'RNA DI SARS-COV-2

Il prelievo del tampone oro-faringeo/rino-faringeo (nasale) è una procedura che consiste nel prelievo delle cellule superficiali della mucosa della faringe posteriore e della rinofaringe, mediante un piccolo bastoncino di materiale sintetico in grado di trattenere molto materiale organico. Il prelievo viene eseguito in pochi secondi ed ha un'invasività minima, originando, al più, un impercettibile fastidio nel punto di contatto.

Il tampone è sottoposto alla procedura di estrazione dell'RNA virale che, successivamente, verrà quantificato mediante un metodo di amplificazione noto come "QPCR (Quantitative Polymerase Chain Reaction)". Il test molecolare su tampone è un test squisitamente diagnostico per rilevare la presenza del virus in un preciso istante, utilissimo ad esempio per individuare un soggetto contagioso e sottoporlo immediatamente ad isolamento domiciliare per impedire la diffusione del virus (carotaggio di piccoli focolai).

La presenza del virus nelle mucose respiratorie è indice di attività replicativa, quindi l'individuo è altamente contagioso e dovrà essere sottoposto a quarantena domiciliare informando il proprio medico di medicina generale. Un test sul tampone negativo del paziente alla data di esecuzione non significa che il paziente medesimo, soprattutto se particolarmente esposto al rischio d'infezione, non si possa infettare il giorno successivo: per tale motivo è necessario che si utilizzino anche test sierologici complementari per orientare il medico nella diagnosi.

L'effettuazione del test sierologico, come previsto dalla DGR 3226 del 09/06/2020 è **vincolante** per l'ingresso in RSA.

### INFORMATIVA TEST SIEROLOGICO PER SARS-COV-2

Nell'attuale fase dell'emergenza COVID-19, assume particolare rilevanza la tematica dei test diagnostici di tipo sierologico, che possono essere utilizzati per la rilevazione di eventuali anticorpi diretti contro SARS-CoV-2.

I test sierologici sono utili nella ricerca e nella valutazione epidemiologica della circolazione virale in quanto:

1. sono uno strumento importante per stimare la diffusione dell'infezione in una comunità;
2. la sierologia può evidenziare l'avvenuta esposizione al virus;
3. i metodi sierologici possono essere utili per l'identificazione dell'infezione da SARS-CoV-2 in individui asintomatici o con sintomatologia lieve o moderata che si presentino tardi alla osservazione clinica;
4. i metodi sierologici possono essere utili per più compiutamente definire il tasso di letalità dell'infezione virale rispetto al numero di pazienti contagiati da SARS-CoV-2.

Le attuali conoscenze scientifiche relative ai test sierologici per il COVID-19 sono però lacunose relativamente alla capacità di fornire le seguenti informazioni:

1. presenza di anticorpi neutralizzanti in grado di proteggere dalla infezione o malattia (in genere, un elevato titolo anticorpale correla con la presenza di anticorpi neutralizzanti rilevati al test di neutralizzazione/riduzione delle placche);
2. persistenza degli anticorpi a lungo termine.

Un test anticorpale **positivo** indica se la persona è stata infettata da SARS-CoV-2 (se IgM positivi: infezione recente; se IgM negativi e IgG positivi: infezione passata), ma non indica necessariamente se gli anticorpi sono neutralizzanti, se una persona è protetta e per quanto tempo, e se la persona è guarita. Si ritiene, pertanto, opportuno, in tali casi, l'esecuzione del test molecolare (tampone).

Un test anticorpale **negativo** può avere vari significati: una persona non è stata infettata da SARS-CoV-2, oppure è stata infettata molto recentemente (meno di 8-10 giorni prima) e non ha ancora sviluppato la risposta anticorpale al virus, oppure è stata infettata ma il titolo di anticorpi che ha sviluppato è, al momento dell'esecuzione del test, al di sotto del livello di rilevazione del test.

Tali valutazioni confermano che i test anticorpali non possono essere considerati come strumenti diagnostici sostitutivi del test molecolare (tampone).

L'effettuazione del test sierologico, come previsto dalla DGR 3226 del 09/06/2020 è **vincolante** per l'ingresso in RSA.

**SCHEDA DI CONSENSO ALLA EFFETTUAZIONE SIEROLOGIA E TAMPONE PER SARS COV2**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

a seguito della domanda per l'ingresso presso la Fondazione Molina,

dopo avere preso visione della informativa specifica relativa alla sierologia per SARS COV2

- Acconsento a sottopormi a sierologia per SARS COV2 e tampone rinofaringeo per ricerca RNA virale
- Rifiuto di sottopormi a sierologia per SARS COV2 e tampone rinofaringeo per ricerca RNA virale

Data, \_\_\_\_\_

Firma leggibile \_\_\_\_\_

Se il consenso non può essere prestato dall'interessato per impossibilità fisica, incapacità di agire oppure incapacità di intendere o di volere, questo è manifestato da chi esercita legalmente la potestà quale (specificare):

- amministratore di sostegno  tutore  curatore

Data, \_\_\_\_\_

Firma leggibile \_\_\_\_\_

Se il consenso non può essere prestato dall'interessato per impossibilità fisica, incapacità di agire oppure incapacità di intendere o di volere e non vi è la nomina di chi esercita legalmente la potestà, firma per presa visione:

- familiare (SPECIFICARE NOME, COGNOME E LEGAME)

\_\_\_\_\_

- altro (SPECIFICARE NOME, COGNOME E LEGAME)

\_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

Firma leggibile \_\_\_\_\_