



SOCIETÀ ITALIANA DI ANATOMIA PATOLOGICA E DI CITOPATOLOGIA DIAGNOSTICA DIVISIONE ITALIANA DELLA I.A.P.

SIAPEC - IAP

EMERGENZA COVID-19 INDICAZIONI GIPAM RELATIVE ALLA GESTIONE DEI CAMPIONI CITOLOGICI E ISTOLOGICI DI PATOLOGIA MAMMARIA

PREMESSA:

1. Le indicazioni riportate di seguito sono state formulate sulla base di quanto già stabilito nel documento SIAPEC-IAP **“Gestione del rischio biologico correlato alla epidemia di COVID-19 nella manipolazione dei campioni tissutali e citologici, con particolare riguardo ai campioni a fresco o non adeguatamente fissati”**, pubblicato il 24 marzo 2020 sul sito SIAPEC (www.siapec.it)
2. La formalina neutra tamponata al 10% consente di inattivare la quasi totalità delle particelle virali nei tessuti dopo 1 giorno di fissazione ad una temperatura tra i 25°C e i 37°C. Tali considerazioni valgono a maggior ragione per campioni fissati ed inclusi in paraffina, che oltre al procedimento chimico di fissazione, subiscono ripetuti trattamenti al calore. I campioni citologici fissati in alcool 95, non sono da considerarsi a rischio microbiologico.
3. Nei Servizi di Anatomia Patologica il virus SARS-COVID-19 può essere presente:
 - nei campioni di tessuto pervenuti “a fresco”, compresi quelli per esami estemporanei al congelatore e quelli pervenuti sotto-vuoto.
 - nei materiali chirurgici e citologici non adeguatamente fissati.
 - nei campioni citologici in soluzioni preservanti che non garantiscono l’inattivazione dei possibili agenti microbiologici.
 - nei campioni di citologia aspirativa effettuati in citoassistenza (rapid on-site evaluation).
 - nei campioni tissutali/citologici a fresco per esame citofluorimetrico.
4. Tutti i materiali chirurgici e citologici a fresco e/o non adeguatamente fissati, devono essere considerati potenzialmente infettivi e i laboratori di Anatomia Patologica che li trattano devono quindi soddisfare gli adeguati requisiti di biosicurezza.
5. Nelle attuali condizioni di emergenza si consiglia di far prevalere il contenimento del rischio biologico su quello chimico, promuovendo l'utilizzo di formalina anche laddove si sono implementate tecnologie di conservazione sotto-vuoto/atmosfera controllata formalin-free.



SOCIETÀ ITALIANA DI ANATOMIA PATOLOGICA E DI CITOPATOLOGIA DIAGNOSTICA DIVISIONE ITALIANA DELLA I.A.P.

È ALTAMENTE CONSIGLIABILE NELLA PATOLOGIA MAMMARIA

ESAMI PRE-OPERATORI:

- 1) Esaminare i campioni cito/istologici solo dopo adeguata fissazione in formalina/alcol 95, evitando di manipolare campioni non fissati adeguatamente.
- 2) La manipolazione di materiali citologici non fissati deve essere eseguita in condizioni di massima sicurezza. Come riportato nel documento SIAPEC, le manipolazioni con strumentazioni che generano aerosol (per es. centrifughe e vortex) di materiali e citologici a fresco e/o non adeguatamente fissati, anche se provenienti da pazienti non sospetti per Covid-19 devono essere eseguite in modo da impedire la contaminazione ambientale. Se vengono eseguiti tutti gli steps di allestimento dei campioni citologici a fresco sotto cappa con tutti i DPI previsti, si possono allestire i campioni con ragionevole sicurezza. Le centrifughe devono possibilmente essere dotate di doppio coperchio a tenuta; eventualmente può essere valutato il posizionamento sotto cappa delle attrezzature se di dimensioni contenute, previa valutazione delle alterazioni della dinamica della aspirazione determinata dalla presenza della strumentazione stessa.
- 3) Si suggerisce l'esecuzione dei fattori prognostico-predittivi in questa fase (osservando la raccomandazione di praticare più prelievi se le dimensioni del nodo lo consentono) al fine di:
 - evitare la manipolazione del pezzo operatorio a fresco;
 - garantire un'elevata resa in termini diagnostici, non inficiata da ritardi di fissazione dovuti all'immersione del pezzo operatorio in formalina "in toto", senza averlo preventivamente sezionato
 - evidenziare casi che possono beneficiare di trattamenti pre-operatori (chemioterapici o anti-ormonali) anche in ragione dell'eventuale allungamento dei tempi operatori dovuti alla carenza di sale operatorie e personale di sala.

ESAMI INTRA-OPERATORI:

Si sconsiglia fortemente l'esecuzione di esami intraoperatori, compreso il linfonodo sentinella (sia al criostato che con la metodica del "touch imprint"). Se comunque fosse assolutamente indispensabile effettuare un esame estemporaneo, tale procedura deve essere eseguita da personale adeguatamente formato e con adeguati DPI ed in criostati che consentano il contenimento dell'aerosol.

ESAMI POST-OPERATORI:

Si consiglia vivamente di effettuare esame macroscopico e riduzione del pezzo solo dopo adeguata fissazione in formalina (24 ore), evitando di manipolare campioni non fissati adeguatamente.



SOCIETÀ ITALIANA DI ANATOMIA PATOLOGICA E DI CITOPATOLOGIA DIAGNOSTICA DIVISIONE ITALIANA DELLA I.A.P.

SIAPEC - IAP |

Inoltre:

- 1) Tutti i materiali, indipendentemente dal tipo di conservazione, devono essere sempre accompagnati da relativa richiesta comprensiva di adeguate notizie cliniche relative allo stato di possibile infezione da SARS-Covid-19, ed in particolare che tracci i pazienti positivi e/o sospetti per SARS-COVID-19. Se i materiali biologici inviati provengono da pazienti positivi o sospetti per SARS-COVID-19, i contenitori nei quali vengono raccolti devono essere trasportati in un contenitore secondario monouso (es.: transbag)
- 2) Laddove possibile è auspicabile che le richieste dei campioni siano dematerializzate (order entry elettronico, invio della richiesta via fax) al fine di ridurre il trasferimento di materiali cartacei. In caso di invio di richiesta cartacea di pazienti sospetti/positivi per SARS-Covid-19, questa deve essere inserita nella apposita tasca del contenitore secondario monouso.
- 3) Si sconsiglia l'invio di campioni mediante sistemi di posta pneumatica.

Tali raccomandazioni devono essere improntate alla prudenza visti i limiti organizzativi (basso numero di tamponi effettuati a scopo di screening e l'elevato numero di personale sanitario contagiato) e i limiti delle conoscenze attuali (presenza e permanenza nei tessuti e conseguente modalità di trasmissione).

Una volta terminata tale emergenza, si raccomanda di tornare alla gestione dei campioni di patologia mammaria secondo i PDTA di ciascun centro, e secondo le indicazioni fornite dalle linee guida e dai documenti di consenso, seguiti fino ad oggi.

Gruppo di Lavoro GIPaM – SIAPEC-IAP

Gruppo di Lavoro Qualità e Sicurezza – SIAPEC-IAP