

Screening mammografico e Covid-19

Premessa

L'epidemia di COVID-19 ha avuto impatto su molti servizi riconosciuti come essenziali, fra cui gli screening oncologici. Le scelte di riorganizzazione sono state in una prima fase legate al quadro epidemiologico locale e alle priorità delle diverse aziende, con il fine primo di ridurre al minimo la trasmissione del virus in persone sane e consentire al SSN di concentrare le risorse su cure urgenti ed emergenti. Successivamente, a seguito dei decreti ministeriali che hanno limitato la possibilità di assembramenti e contatti interpersonali e progressivamente esteso le misure restrittive a tutto il Paese, molte Regioni si sono espresse sull'opportunità di proseguire o meno i programmi di screening e gran parte di esse ha stabilito la **sospensione degli esami di primo livello**, interrompendo le chiamate attive, e mantenendo gli approfondimenti non procrastinabili, spesso attivando un triage telefonico per accertarsi delle condizioni degli aderenti e sempre con l'attenzione a evitare il sovraffollamento dei locali.

In particolare, con riferimento allo screening mammografico, la sospensione delle attività si è resa necessaria presso quei centri strutturalmente e logisticamente non in grado di garantire la sicurezza alle donne aderenti e ai tecnici sanitari di radiologia medica, questi ultimi esposti al rischio derivante dall'elevata frequenza di contatti (numero di esami per sessione), nonché dalla tipologia di esame (richiedente una distanza operatore-paziente di gran lunga inferiore a quella raccomandata e ripetuto contatto fisico), aggravato dalla insufficienza/mancanza dei dispositivi di protezione individuale (DPI). A tali criticità si è aggiunta la progressiva carenza di personale tecnico, comprensibilmente dirottato verso servizi di supporto per affrontare l'emergenza o in isolamento/quarantena/malattia.

Ci troviamo di fronte ad un grande cambiamento che indubbiamente porterà ad una crescita e ad un'evoluzione delle strategie di prevenzione. Poiché, però, lo sviluppo di un tumore non si arresta in attesa della fine dell'emergenza in corso, il nostro pensiero è oggi prevalentemente rivolto alle donne, ai possibili effetti della sospensione dello screening mammografico e del conseguente allungamento dell'intervallo, ma anche alle Regioni più penalizzate, che avranno verosimilmente maggiori difficoltà alla ripresa.

Con l'avvio della cosiddetta "Fase 2", dopo un iniziale mantenimento di una serie di restrizioni introdotte nella fase di emergenza, l'auspicabile immediata ripresa dell'attività di screening mammografico richiederà una **revisione degli aspetti logistici e organizzativi**, contemperando la necessità di tutela della sicurezza e della salute dell'utenza e degli

operatori con quella di garantire l'erogazione di un LEA. Poiché l'applicazione delle misure di sicurezza comporterà, oltre alla contingentazione degli accessi, un'inevitabile dilatazione dei tempi di esecuzione dell'esame con conseguente riduzione del numero di mammografie eseguibili, potrebbe rendersi necessaria l'estensione degli orari di servizio supportata da un incremento delle risorse umane che, peraltro, abbiamo visto realizzabile con misure d'urgenza e modalità eccezionali.

Nell'ambito di tale quadro riorganizzativo, AITeRS raccomanda:

- che l'erogazione del servizio sia svolta con appuntamenti opportunamente cadenzati, prevedendo una riduzione dell'overbooking, per permettere di gestire in sicurezza le sale d'attesa e i flussi;
- che il personale tecnico sia dotato degli adeguati DPI previsti dalla normativa e in relazione alle specifiche attività di primo e secondo livello;
- che siano implementate azioni di sicurezza, anche di misura analoga a quelle riportate dal Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro, tra cui la contingentazione dell'accesso alle aree di attesa, con la previsione di una ventilazione o aerazione continua dei locali stessi, di un tempo ridotto di sosta all'interno di tali spazi e con il mantenimento della distanza di sicurezza di almeno 1 metro tra le persone che li occupano;
- che venga assicurata la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di attesa dell'utenza, in accordo con le linee di indirizzo europee sulle opzioni di pulizia per tutti i tipi di locali durante la pandemia COVID-19;
- che vengano predisposti flussi separati di ingresso ed uscita dell'utenza, indicati con segnaletica orizzontale;
- che, all'accesso al servizio, ogni utente ed operatore venga sottoposto a triage sanitario da una figura competente espressamente individuata, mediante compilazione di predisposta *checklist* e misurazione della temperatura corporea;
- che venga fornito all'utenza un prodotto a base di soluzione idroalcolica per l'igienizzazione delle mani;
- che venga fornita una mascherina chirurgica all'utenza che ne fosse sprovvista o indossasse una mascherina con valvola, da indossare per tutto il periodo di permanenza presso la struttura.

Protezione del personale operativo

Con riferimento ai livelli di protezione del personale operativo, limitatamente ai casi non sospetti, i requisiti minimi per la radiologia tradizionale prevedono l'utilizzo delle consuete uniformi da lavoro, di mascherine chirurgiche monouso, cuffie copricapo monouso e guanti in nitrile non sterili monouso. Tuttavia, in relazione alla peculiare modalità di esecuzione dell'esame mammografico, comportante il contatto ravvicinato con il viso della paziente, e alla partecipazione alle procedure interventistiche, AITeRS raccomanda l'utilizzo differenziato dei DPI come indicato nella seguente tabella.

Indicazioni all'utilizzo appropriato dei DPI nei diversi setting

DPI	Setting	Utilizzo
Cuffia copricapo monouso	Mammografia	Raccomandato
	Interventistica	
Mascherina chirurgica monouso	Mammografia	Raccomandato
	Interventistica	
Schermo facciale / occhiali rigenerabili	Mammografia	Suggerito
	Interventistica	Raccomandato
Divisa da lavoro con cambio giornaliero	Mammografia	Raccomandato
Divisa monouso o camice a manica lunga con polsini elastici	Interventistica	Raccomandato
Camice in TNT monouso da indossare sopra la divisa	Mammografia	Suggerito
Camice idrorepellente da indossare sopra la divisa o il camice	Interventistica	Raccomandato
Guanti in nitrile non sterili monouso	Mammografia	Raccomandato
	Interventistica	Raccomandato
Gel a base di soluzione idroalcolica per l'igienizzazione delle mani	Mammografia	Raccomandato
	Interventistica	

Dopo l'uso, il DPI non riutilizzabile deve essere smaltito nei contenitori per i rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo nel rispetto delle specifiche disposizioni interne e deve essere effettuata l'igiene delle mani prima di indossare e dopo aver rimosso i DPI.

Si evidenzia che i DPI devono essere considerati come una misura efficace per la protezione dell'operatore sanitario solo se inseriti all'interno di un più ampio insieme d'interventi che comprenda controlli amministrativi e procedurali, ambientali, organizzativi e tecnici nel contesto assistenziale sanitario.

È fondamentale che tutto il personale sanitario e amministrativo, così come le pazienti e gli eventuali accompagnatori, indossino i DPI per tutto il periodo di permanenza nella struttura. Il personale TSRM deve utilizzare tutti i DPI previsti per la tutela della propria salute, nonché della paziente stessa.

Procedure di pulizia e disinfezione delle superfici e delle apparecchiature

Al termine di ogni singolo esame è raccomandata la pulizia delle superfici venute a contatto con la paziente, ed in particolare lo schermo per la protezione del viso della paziente, i carter del tubo radiogeno, le superfici del compressore e degli accessori eventualmente utilizzati, il piano sensibile, le maniglie laterali, osservando la procedura di seguito descritta:

- indossare una tenuta di protezione adatta alla realizzazione della disinfezione delle superfici (camice, guanti e mascherina chirurgica);
- detergere-disinfettare le superfici con un prodotto virucida pronto all'uso adatto, come da istruzioni operative descritte nel "Manuale dell'utilizzatore" delle apparecchiature in dotazione /indicazione aziendale;
- inumidire un panno morbido o una garza con il disinfettante scelto diluito alla concentrazione specificata, e pulire le superfici su cui è applicabile, facendo attenzione che la quantità sia tale da non gocciolare;
- rispettare i tempi di contatto indicati per l'efficacia del prodotto utilizzato;
- dopo la disinfezione, pulire nuovamente la superficie con un panno asciutto pulito o lasciare che la superficie si asciughi;
- dopo la pulizia e la disinfezione, ventilare sufficientemente i locali.

Il materiale monouso utilizzato per la disinfezione deve essere smaltito nei contenitori per i rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo, nel rispetto delle specifiche disposizioni interne, e deve essere effettuata l'igiene delle mani dopo aver rimosso i DPI.

L'ambito di applicazione delle raccomandazioni espresse in questo documento è da intendersi esteso a contesti diversi dallo screening.

L'eventuale gestione di pazienti con accertato o sospetto Covid-19 nel percorso diagnostico senologico può essere sovrapponibile a quella raccomandata nel reparto di radiologia e per tutte le metodiche di diagnostica per immagini; si ritengono quindi valide, in via generale, le considerazioni contenute nei documenti per la gestione di pazienti con Covid-19 accertato o sospetto realizzati da FASTeR, rimandando la scelta del tipo di DPI da adottare ai più recenti aggiornamenti delle indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), facendo riferimento al documento "Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2" - Rapporto ISS COVID-19, n2/2020 aggiornato al 28 marzo 2020, del gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle infezioni.

Bibliografia e sitografia

- Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2. Versione del 28 marzo 2020. Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n. 2 Rev./2020)
- Gruppo di lavoro ISS Biocidi COVID-19. Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medicochirurgici e biocidi. Versione del 25 aprile 2020. Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19, n. 19/2020).
- Il contributo della rete della sicurezza delle cure e del rischio sanitario per la gestione dell'emergenza epidemiologica da CoViD-19. A cura della Sub Area Rischio Clinico della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome
- Protocollo di accordo Governo-Sindacati del 3 aprile 2020 - Prevenzione e sicurezza dei dipendenti pubblici di fronte all'emergenza sanitaria da "COVID-19"
- COVID-19: Guidance for infection prevention and control in healthcare settings. Version 1.0. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/874316/Infection_prevention_and_control_guidance_for_pandemic_coronavirus.pdf
- ECDC Technical report. Disinfection of environments in healthcare and non-healthcare settings potentially contaminated with SARS-CoV-2. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/environmental-persistence-of-SARS_CoV_2-virus-Options-for-cleaning2020-03-26_0.pdf
- ECDC Technical report. Infection prevention and control for COVID-19 in healthcare settings. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-infection-prevention-and-control-healthcare-settings-march-2020.pdf>
- Kooraki S, Hosseiny M, Myers L, Gholamrezanezhad A. Coronavirus Outbreak: What the Department of Radiology Should Know. Journal of the American College of Radiology 2020;4:447-451

- Zanardo M, Martini C, Monti CB, *et al.* Management of patients with suspected or confirmed COVID-19, in the radiology department. Radiography, 2020. Doi: 10.1016/j.radi.2020.04.010.

Documenti aggiuntivi

- FASTeR: [Raccomandazioni nella gestione degli esami radiologici in pazienti infettivi](#)
- FASTeR: [Sistemi di prevenzione per il personale del reparto di radiologia](#)
- FASTeR: [Procedure di sicurezza in sala Risonanza Magnetica su pazienti con COVID-19 accertato o sospetto](#)
- FASTeR: [Procedure di sicurezza in Medicina Nucleare su pazienti con COVID-19 accertato o sospetto](#)
- SIRM: [Diagnosi radiologica e prevenzione della diffusione di COVID-19 nei Dipartimenti di Radiologia](#)
- GISE: [Protocollo di gestione Sale di Emodinamica per Emergenza COVID-19](#)
- ISS: [Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e socio-sanitarie](#)
- AIMN: [Raccomandazione generali per la emergenza COVID-19 nei servizi di medicina nucleare](#)

Documento in aggiornamento e realizzato da

Stefano Pacifici¹, Antonia Giacobbe², Denis Mariotti², Stella Pedilarco², Daniela Severi², Gioele Santucci³, Stefano Durante⁴

¹ Presidente AITeRS, Associazione Italiana dei Tecnici di Radiologia Senologica

² Consiglio Direttivo AITeRS

³ Coordinatore Comitato Scientifico AITeRS

⁴ Presidente FASTeR, Federazione delle Associazioni Scientifiche dei Tecnici di Radiologia

La FASTeR, Federazione delle Associazioni Scientifiche dei Tecnici di Radiologia, è una Associazione di secondo livello iscritta all'[Elenco delle società scientifiche e delle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie](#) istituito dal Ministero della Salute ai sensi del DM 2 agosto 2017.

Contatti FASTeR mail: faster@tsrm.org | website: www.associazionefaster.org

Social FASTeR: [Facebook: FASTeR.TSRM](#) | [Instagram: associazionefaster](#)