

NORMATIVA

CORONAVIRUS

14 ottobre 2020

Tipologie di test disponibili e durata della quarantena: Circolari di chiarimento del Ministero della Salute

In breve

Il Ministero della Salute ha recentemente pubblicato due distinte Circolari: nella prima riassume le differenze fra i test molecolari, antigenici e sierologici; nella seconda ridefinisce le tempistiche e le modalità di isolamento per i casi positivi e di quarantena per i contatti stretti di casi positivi.

TES/ASI 282/20

Precedenti comunicazioni

A seguito del diffondersi a livello globale del Covid-19, Federchimica si è attivata, dal 22 febbraio scorso, per fornire alle imprese indicazioni operative ed aggiornamenti tempestivi e costanti sull'evoluzione normativa delle misure messe in atto per limitare la diffusione del virus.

Tutte le comunicazioni inviate alle imprese associate sono consultabili anche nell'area dedicata "In Evidenza – CORONAVIRUS – Circolari" del [Portale dei Servizi](#).

Circolare sulle tipologie di test disponibili

La Circolare⁽¹⁾ (in allegato), seppur indirizzata al contesto scolastico, riporta un'utile panoramica sui i test attualmente disponibili per rivelare l'infezione (in atto o passata) da SARS-CoV-2.

Tali test sono:

- **test molecolare** – tramite l'analisi in laboratorio di un campione prelevato con tampone nasofaringeo, evidenzia la presenza di materiale genetico (RNA) del virus; dall'esecuzione del tampone all'esito del test servono dalle 2 alle 6 ore;
- **test antigenico (cd. tampone rapido)** – ricerca, nei campioni respiratori raccolti tramite tampone nasofaringeo, la presenza di componenti (antigeni) del virus; ha tempi di risposta di circa 15 minuti, ma la sua sensibilità e specificità sembra essere inferiore a quella del test molecolare, che deve quindi essere effettuato per confermare eventuali risultati positivi al test antigenico;
- **test sierologico** – tramite un prelievo di sangue venoso (test quantitativo) o capillare (test qualitativo, cd. pungidito), evidenzia la presenza di anticorpi contro il virus. Per maggiori informazioni su questa tipologia di test (vedere Circolare TES/ASI 169/20);

- **test salivari molecolari e antigenici** – tramite l’analisi di un campione di saliva, rilevano la presenza di materiale genetico del virus (test salivari molecolari) o di componenti del virus (test salivari antigenici); perché questi test abbiano un’affidabilità sufficiente, devono comunque essere svolti presso laboratori specializzati, pertanto i tempi necessari per i risultati sono comunque incompatibili con le necessità di un screening rapido.

Si ricorda, con riferimento sempre alla circolare TES/ASI 169/20, che rimangono valide le indicazioni del Garante della Privacy in merito all’effettuazione dei test.

Circolare sulla durata e il termine della quarantena

La Circolare⁽²⁾ (in allegato), sulla base dell’evoluzione della situazione epidemiologica e delle nuove evidenze scientifiche, **ridefinisce le tempistiche e le modalità di isolamento per i casi positivi e di quarantena per i contatti stretti di casi positivi**. Infatti il documento in apertura chiarisce che si parla di “**isolamento**” per i **casi accertati positivi** di infezione da SARS-CoV-2; mentre si usa il termine “**quarantena**” per i **contatti stretti**⁽³⁾ dei casi accertati positivi.

Pertanto, le nuove indicazioni del Ministero della Salute si possono così riassumere:

- **casi positivi asintomatici** – le persone che sono risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 ma senza sintomi devono rimanere in isolamento per 10 giorni e possono interrompere l’isolamento solo se il test molecolare svolto dopo i 10 giorni ha avuto un esito negativo;
- **casi positivi sintomatici** – le persone che sono risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 con sintomi (senza considerare la perdita di gusto e olfatto) devono rimanere in isolamento per 10 giorni e possono interrompere l’isolamento solo se il test molecolare svolto dopo i 10 giorni (di cui almeno 3 senza sintomi) ha avuto un esito negativo (ad esempio se i sintomi permangono per 12 giorni, il test potrà essere svolto solo il 15° giorno);
- **casi positivi a lungo termine** – le persone che, pur non presentando più sintomi, continuano a risultare positive al test molecolare, possono interrompere l’isolamento dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi e comunque non prima di una settimana dopo la scomparsa dei sintomi (senza considerare la perdita di gusto e olfatto); questi casi comunque possono essere valutati singolarmente dalle autorità sanitarie;
- **contatti stretti asintomatici** – i contatti stretti⁽³⁾ di casi positivi devono osservare, a discrezione dell’autorità sanitaria:
 - 14 giorni di quarantena dall’ultimo contatto stretto; oppure
 - 10 giorni di quarantena dall’ultimo contatto stretto con successivo test molecolare o antigenico negativo.

La Circolare⁽²⁾ infine specifica che **le persone che hanno avuto contatti stretti con persone che a loro volta hanno avuto contatti stretti (asintomatici) con casi positivi non devono essere sottoposti a misura di quarantena**.

Allegati

	Circolare MinSal n 31400 del 29 09 2020 tamponi e test
	Circolare MinSal n 32850 del 12 10 2020 quarantena

Note

- (1) Ministero della Salute, Circolare n. 31400 del 29 settembre 2020, *Uso dei test antigenici rapidi per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2, con particolare riguardo al contesto scolastico*
- (2) Ministero della Salute, Circolare n. 32850 del 12 ottobre 2020, *Covid-19: indicazioni per la durata ed il termine dell’isolamento e della quarantena*.
- (3) Cfr. sito del Ministero della Salute, <http://www.salute.gov.it/portale/malattieInfettive/dettaglioFaqMalattieInfettive.jsp?lingua=italiano&id=228>



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

A

PROTEZIONE CIVILE
VIA ULPIANO 11 - 00193 ROMA
Coordinamento.emergenza@protezionecivile.it
protezionecivile@pec.governo.it

UFFICIO DI GABINETTO
Sede

MINISTERO ECONOMIA E FINANZE
mef@pec.mef.gov.it

MINISTERO SVILUPPO ECONOMICO
gabinetto@pec.mise.gov.it

MINISTERO INFRASTRUTTURE E
TRASPORTI
ufficio.gabinetto@pec.mit.gov.it

MINISTERO DEL LAVORO E POLITICHE
SOCIALI
segreteriaministro@pec.lavoro.gov.it

MINISTERO DEI BENI E DELLE ATTIVITÀ
CULTURALI E DL TURISMO
mbac-udcm@mailcert.beniculturali.it

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E
DELLA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE
gabinetto.ministro@cert.esteri.it

MINISTERO DELLA DIFESA ISPETTORATO
GENERALE DELLA SANITÀ MILITARE
stamadifesa@postacert.difesa.it

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
uffgabinetto@postacert.istruzione.it

MINISTERO DELL'UNIVERSITÀ' E DELLA
RICERCA
uffgabinetto@postacert.istruzione.it

MINISTERO DELL'INTERNO
gabinetto.ministro@pec.interno.it

MINISTERO DELLA GIUSTIZIA
capo.gabinetto@giustiziacert.it

DIPARTIMENTO DELL'AMMINISTRAZIONE
PENITENZIARIA
DIREZIONE GENERALE DEI DETENUTI E
DEL TRATTAMENTO
MINISTERO DELLA GIUSTIZIA
prot.dgdt.dap@giustiziacert.it
gabinetto.ministro@giustiziacert.it

MINISTERO DELLO SVILUPPO
ECONOMICO
gabinetto@pec.mise.gov.it

MINISTERO DELLE POLITICHE AGRICOLE,
ALIMENTARI E FORESTALI
ministro@pec.politicheagricole.gov.it

MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA
TUTELA DEL TERRITORIO E DEL MARE
segreteria.ministro@pec.minambiente.it

PRESIDENZA CONSIGLIO DEI MINISTRI -
DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI
REGIONALI E LE AUTONOMIE
affariregionali@pec.governo.it

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE
LORO SEDI

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE
AUTONOME TRENTO E BOLZANO
LORO SEDI

ASSOCIAZIONE NAZIONALE COMUNI
ITALIANI (ANCI)
anci@pec.anci.it

U.S.M.A.F. – S.A.S.N. UFFICI DI SANITA'
MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA
LORO SEDI

UFFICIO NAZIONALE PER LA PASTORALE
DELLA SALUTE

Conferenza Episcopale Italiana
salute@chiesacattolica.it

Don Massimo Angelelli
Direttore Ufficio Nazionale per la Pastorale della
Salute
m.angelelli@chiesacattolica.it

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINE DEI
MEDICI CHIRURGHI E DEGLI
ODONTOIATRI

segreteria@pec.fnomceo.it

FNOPI FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI
PROFESSIONI INFERMIERISTICHE

federazione@cert.fnopi.it

FNOPO FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI
ORDINI DELLA PROFESSIONE DI
OSTETRICA

presidenza@pec.fnopo.it

FOFI FEDERAZIONE ORDINI FARMACISTI
ITALIANI

posta@pec.fofi.it

Direzione generale dei dispositivi medici e del
servizio farmaceutico DGDMF

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI DEI
TSRM E DELLE PROFESSIONI SANITARIE
TECNICHE, DELLA RIABILITAZIONE E
DELLA PREVENZIONE

federazione@pec.tsrn.org

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO
UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO

protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA
SALUTE – NAS

srm20400@pec.carabinieri.it

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

protocollo.centrale@pec.iss.it

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE
INFETTIVE – IRCCS “LAZZARO
SPALLANZANI”

direzionegenerale@pec.inmi.it

CENTRO INTERNAZIONALE RADIO
MEDICO (CIRM)

fondazionecirm@pec.it

ISTITUTO NAZIONALE PER LA
PROMOZIONE DELLA SALUTE DELLE
POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL
CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA
POVERTA'(INMP) - inmp@pec.inmp.it

FEDERAZIONE DELLE SOCIETA' MEDICO-
SCIENTIFICHE ITALIANE (FISM)

fism.pec@legalmail.it

CONFARTIGIANATO

presidenza@confartigianato.it

CONFCOMMERCIO

confcommercio@confcommercio.it

ENTE NAZIONALE PER L'AVIAZIONE
CIVILE - ENAC

protocollo@pec.enac.gov.it

TRENITALIA

ufficiogruppi@trenitalia.it

ITALO - Nuovo Trasporto Viaggiatori SpA

italo@pec.ntvspa.it

DIREZIONE GENERALE

PROGRAMMAZIONE SANITARIA

DGPROGS

SIMIT – Società Italiana di Malattie Infettive e
Tropicali

segreteria@simit.org

Società Italiana di Medicina e Sanità Penitenziaria
(Simspe-onlus)

Via Santa Maria della Grotticella 65/B

01100 Viterbo

Ordine Nazionale dei Biologi

protocollo@peconb.it

ANTEV Associazione Nazionale Tecnici
Verificatori - PRESIDENTE

presidente@antev.net

Società Italiana di Anestesia Analgesia
Rianimazione e Terapia Intensiva

siarti@pec.it

REGIONE VENETO – ASSESSORATO ALLA
SANITÀ

DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE
COORDINAMENTO INTERREGIONALE
DELLA PREVENZIONE

francesca.russo@regione.veneto.it

coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it

OGGETTO: COVID-19: indicazioni per la durata ed il termine dell'isolamento e della quarantena.

Si fa seguito alle sotto citate note Circolari contenenti, tra l'altro, indicazioni sui criteri per porre fine all'isolamento o alla quarantena in relazione all'infezione da SARS-CoV-2:

- n. 6607 del 29 febbraio 2020 (avente per oggetto “Parere del Consiglio Superiore di Sanità: definizione di Paziente guarito da COVID-19 e di paziente che ha eliminato il virus SARS-CoV-2”);
- n. 11715 del 3 aprile 2020 (avente per oggetto “Pandemia di COVID-19 – Aggiornamento delle indicazioni sui test diagnostici e sui criteri da adottare nella determinazione delle priorità. Aggiornamento delle indicazioni relative alla diagnosi di laboratorio”);
- n. 18584 del 29 maggio 2020 (avente per oggetto “Ricerca e gestione dei contatti di casi COVID-19 (Contact tracing) ed App Immuni”);
- n. 30847 del 24 settembre 2020 (avente per oggetto “Riapertura delle scuole. Attestati di guarigione da COVID-19 o da patologia diversa da COVID-19 per alunni/personale scolastico con sospetta infezione da SARS-CoV-2”).

L'**isolamento** dei casi di documentata infezione da SARS-CoV-2 si riferisce alla separazione delle persone infette dal resto della comunità per la durata del periodo di contagiosità, in ambiente e condizioni tali da prevenire la trasmissione dell'infezione.

La **quarantena**, invece, si riferisce alla restrizione dei movimenti di persone sane per la durata del periodo di incubazione, ma che potrebbero essere state esposte ad un agente infettivo o ad una malattia contagiosa, con l'obiettivo di monitorare l'eventuale comparsa di sintomi e identificare tempestivamente nuovi casi.

In considerazione dell'evoluzione della situazione epidemiologica, delle nuove evidenze scientifiche, delle indicazioni provenienti da alcuni organismi internazionali (OMS ed ECDC) e del parere formulato dal Comitato Tecnico Scientifico in data 11 ottobre 2020, si è ritenuta una nuova valutazione relativa a quanto in oggetto precisato:

Casi positivi asintomatici

Le persone asintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulti eseguito un test molecolare con risultato negativo (10 giorni + test).

Casi positivi sintomatici

Le persone sintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi (non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo) accompagnato da un test molecolare con riscontro negativo eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi (10 giorni, di cui almeno 3 giorni senza sintomi + test).

Casi positivi a lungo termine

Le persone che, pur non presentando più sintomi, continuano a risultare positive al test molecolare per SARS-CoV-2, in caso di assenza di sintomatologia (fatta eccezione per ageusia/disgeusia e anosmia

che possono perdurare per diverso tempo dopo la guarigione) da almeno una settimana, potranno interrompere l'isolamento dopo 21 giorni dalla comparsa dei sintomi. Questo criterio potrà essere modulato dalle autorità sanitarie d'intesa con esperti clinici e microbiologi/virologi, tenendo conto dello stato immunitario delle persone interessate (nei pazienti immunodepressi il periodo di contagiosità può essere prolungato).

Contatti stretti asintomatici

I contatti stretti di casi con infezione da SARS-CoV-2 confermati e identificati dalle autorità sanitarie, devono osservare:

- un periodo di quarantena di 14 giorni dall'ultima esposizione al caso; oppure
- un periodo di quarantena di 10 giorni dall'ultima esposizione con un test antigenico o molecolare negativo effettuato il decimo giorno.

Si raccomanda di:

- eseguire il test molecolare a fine quarantena a tutte le persone che vivono o entrano in contatto regolarmente con soggetti fragili e/o a rischio di complicanze;
- prevedere accessi al test differenziati per i bambini;
- non prevedere quarantena né l'esecuzione di test diagnostici nei contatti stretti di contatti stretti di caso (ovvero non vi sia stato nessun contatto diretto con il caso confermato), a meno che il contatto stretto del caso non risulti successivamente positivo ad eventuali test diagnostici o nel caso in cui, in base al giudizio delle autorità sanitarie, si renda opportuno uno screening di comunità
- promuovere l'uso della App Immuni per supportare le attività di *contact tracing*.

II DIRETTORE GENERALE

**f.to* Dott. Giovanni Rezza

Il Direttore dell'Ufficio 05
Dott. Francesco Maraglino

Referenti/Responsabili del procedimento:

Dott.ssa Anna Caraglia
Dott.ssa Jessica Iera
Dott. ssa Alessia D'Alisera
Dott.ssa Patrizia Parodi



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

A

PROTEZIONE CIVILE
VIA ULPIANO 11 - 00193 ROMA
Coordinamento.emergenza@protezionecivile.it
protezionecivile@pec.governo.it

UFFICIO DI GABINETTO
Sede

MINISTERO ECONOMIA E FINANZE
mef@pec.mef.gov.it

MINISTERO SVILUPPO ECONOMICO
gabinetto@pec.mise.gov.it

MINISTERO INFRASTRUTTURE E
TRASPORTI
ufficio.gabinetto@pec.mit.gov.it

MINISTERO DEL LAVORO E POLITICHE
SOCIALI
segreteriaministro@pec.lavoro.gov.it

MINISTERO DEI BENI E DELLE ATTIVITÀ
CULTURALI E DL TURISMO
mbac-udcm@mailcert.beniculturali.it

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E
DELLA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE
gabinetto.ministro@cert.esteri.it

MINISTERO DELLA DIFESA ISPettorato
GENERALE DELLA SANITÀ MILITARE
stamadifesa@postacert.difesa.it

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE
uffgabinetto@postacert.istruzione.it

MINISTERO DELL'UNIVERSITA' E DELLA
RICERCA
uffgabinetto@postacert.istruzione.it

MINISTERO DELL'INTERNO
gabinetto.ministro@pec.interno.it

MINISTERO DELLA GIUSTIZIA
capo.gabinetto@giustiziacerit.it

MINISTERO DELLO SVILUPPO
ECONOMICO
gabinetto@pec.mise.gov.it

MINISTERO DELLE POLITICHE AGRICOLE,
ALIMENTARI E FORESTALI
ministro@pec.politicheagricole.gov.it

MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA
TUTELA DEL TERRITORIO E DEL MARE
segreteria.ministro@pec.minambiente.it

PRESIDENZA CONSIGLIO DEI MINISTRI -
DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI
REGIONALI E LE AUTONOMIE
affariregionali@pec.governo.it

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE
LORO SEDI

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE
AUTONOME TRENTO E BOLZANO
LORO SEDI

ASSOCIAZIONE NAZIONALE COMUNI
ITALIANI (ANCI)
anci@pec.anci.it

U.S.M.A.F. – S.A.S.N. UFFICI DI SANITA'
MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA
LORO SEDI

UFFICIO NAZIONALE PER LA PASTORALE
DELLA SALUTE
Conferenza Episcopale Italiana
salute@chiesacattolica.it

Don Massimo Angelelli
Direttore Ufficio Nazionale per la Pastorale della
Salute
m.angelelli@chiesacattolica.it

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINE DEI
MEDICI CHIRURGHI E DEGLI
ODONTOIATRI
segreteria@pec.fnomceo.it

FNOPI FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI
PROFESSIONI INFERMIERISTICHE
federazione@cert.fnopi.it

FNOPO FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI
ORDINI DELLA PROFESSIONE DI
OSTETRICA
presidenza@pec.fnopo.it

FOFI FEDERAZIONE ORDINI FARMACISTI
ITALIANI
posta@pec.fofi.it

Direzione generale dei dispositivi medici e del
servizio farmaceutico DGDMF

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI DEI
TSRM E
DELLE PROFESSIONI SANITARIE
TECNICHE, DELLA RIABILITAZIONE E
DELLA PREVENZIONE
federazione@pec.tsrn.org

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO
UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO
protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA
SALUTE – NAS
srm20400@pec.carabinieri.it

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'
protocollo.centrale@pec.iss.it

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE
INFETTIVE – IRCCS “LAZZARO
SPALLANZANI”
direzionegenerale@pec.inmi.it

CENTRO INTERNAZIONALE RADIO
MEDICO (CIRM)
fondazionecirm@pec.it

ISTITUTO NAZIONALE PER LA
PROMOZIONE DELLA SALUTE DELLE
POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL
CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA
POVERTA'(INMP) - inmp@pec.inmp.it

FEDERAZIONE DELLE SOCIETA' MEDICO-
SCIENTIFICHE ITALIANE (FISM)
fism.pec@legalmail.it

CONFARTIGIANATO
presidenza@confartigianato.it

CONFCOMMERCIO
confcommercio@confcommercio.it

ENTE NAZIONALE PER L'AVIAZIONE
CIVILE - ENAC
protocollo@pec.enac.gov.it

TRENITALIA
ufficiogruppi@trenitalia.it

ITALO - Nuovo Trasporto Viaggiatori SpA
italo@pec.ntvspa.it

Direzione Generale Programmazione Sanitaria
DGPROGS

SIGO – Società Italiana di Ginecologia e
Ostetricia – Presidente Prof. Antonio Chiàntera
federazione@sigo.it

AOGOI Associazione Italiana Ostetrici
Ginecologi Ospedalieri
Presidente dott.ssa Elsa Viora
presidenza@aogoi.it

Presidente Società Italiana Neonatologia (SIN)
Prof. Fabio Mosca fabio.mosca@unimi.it

Presidente AIBLUD
Prof. Guido E. Moro
guidoemoro@tiscali.it

SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA (SIP)
presidenzasip@legalmail.it

Società Italiana di Medicina Perinatale (SIMP)
segreteria@simp.online

Ordine Nazionale dei Biologi
protocollo@peconb.it

ANTEV Associazione Nazionale Tecnici
Verificatori - PRESIDENTE
presidente@antev.net
presidentects@antev.net

Società Italiana di Anestesia Analgesia
Rianimazione e Terapia Intensiva
siaarti@pec.it

AGENAS - Agenzia Nazionale per i Servizi
Sanitari Regionali
agenas@pec.agenas.it

REGIONE VENETO – ASSESSORATO ALLA
SANITÀ
DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE
COORDINAMENTO INTERREGIONALE
DELLA PREVENZIONE
francesca.russo@regione.veneto.it
coordinamentointerregionaleprevenzione@regione.veneto.it

OGGETTO: Uso dei test antigenici rapidi per la diagnosi di infezione da SARS-CoV-2, con particolare riguardo al contesto scolastico.

Facendo seguito alla circolare n. 30847 del 24 settembre 2020, con la presente si intende fornire informazioni in ordine alla natura e all'efficacia dei test attualmente disponibili per rilevare l'infezione da SARS-CoV-2, nonché evidenziare l'utilità dei test antigenici rapidi come strumento di prevenzione nell'ambito del sistema scolastico.

Preliminarmente, si rappresenta che i test attualmente disponibili per rilevare l'infezione da SARS-CoV-2 sono i seguenti:

- 1) test che evidenziano la presenza di materiale genetico (RNA) del virus (**test molecolari** o PCR);
- 2) test che evidenziano la presenza di componenti (antigeni) del virus (**test antigenici**);
- 3) test che evidenziano la presenza di anticorpi contro il virus (**test sierologici** tradizionali o rapidi). Tali test rilevano l'avvenuta esposizione al virus e, solo in alcuni casi, sono in grado di rilevare la presenza di un'infezione in atto (individui con malattia lieve o moderata i cui sintomi siano iniziati almeno una settimana prima). Per le modalità d'uso di tali test, si rinvia a quanto specificato nella circolare del Ministero della Salute – Direzione generale della prevenzione sanitaria prot. n. 16106 del 9 maggio 2020.

1. Test molecolare

È il test attualmente più affidabile per la diagnosi di infezione da coronavirus. Viene eseguito su un campione prelevato con un tampone a livello naso/oro-faringeo, e quindi analizzato attraverso metodi molecolari di real-time RT-PCR (*Reverse Transcription-Polymerase Chain Reaction*) per l'amplificazione dei geni virali maggiormente espressi durante l'infezione. L'analisi può essere effettuata solo in laboratori altamente specializzati, individuati dalle autorità sanitarie, e richiede in media dalle due alle sei ore dal momento in cui il campione viene avviato alla processazione in laboratorio.

2. Test antigenico

Questa tipologia di test è basata sulla ricerca, nei campioni respiratori, di proteine virali (antigeni). Le modalità di raccolta del campione sono del tutto analoghe a quelle dei test molecolari (tampone naso-faringeo), i tempi di risposta sono molto brevi (circa **15 minuti**), ma la sensibilità e specificità di questo test – a seguito di una validazione effettuata su campioni conservati a -80°C – sembrano essere inferiori a quelle del test molecolare.

Ciò comporta la possibilità di risultati falso-negativi in presenza di bassa carica virale ($tC > 25$), oltre alla necessità di confermare i risultati positivi mediante un tampone molecolare.

Ulteriori validazioni eseguite su campioni “freschi” (appena prelevati) hanno invece mostrato elevata sensibilità e specificità.

Questo “**tampone rapido**” è stato recentemente introdotto per lo screening dei passeggeri nei porti e negli aeroporti, dove è importante avere una risposta in tempi rapidi.

Pur considerando la possibilità di risultati falso-positivi (per questo i risultati positivi al test antigenico vengono confermati con il test molecolare) e di falso-negativi (la sensibilità del test non è certo pari al 100% e, inoltre, bisogna considerare il “periodo finestra” fra il momento dell’esposizione a rischio e la comparsa della positività), grazie all’uso di tali test rapidi è stato intercettato comunque un rilevante numero di contagiati, probabilmente con alte cariche virali, che non sarebbero stati individuati in altro modo.

3. Test salivari molecolari e antigenici

Recentemente sono stati proposti sul mercato test che utilizzano come campione da analizzare la saliva. Il prelievo di saliva è più semplice e meno invasivo rispetto al tampone naso-faringeo, quindi questa tipologia di test potrebbe risultare utile per lo screening di grandi numeri di persone.

Come per i tamponi, anche per i test salivari esistono test di tipo molecolare (che rilevano cioè la presenza nel campione dell’RNA del virus) e di tipo antigenico (che rilevano nel campione le proteine virali).

In genere la saliva non si presta bene all’utilizzo con le apparecchiature di laboratorio altamente automatizzate, di regola utilizzate per processare elevati volumi di campioni molecolari, perché essa ha densità variabile e può creare problemi ai sistemi di pescaggio ad alta automazione. Inoltre, per quanto riguarda i test antigenici, la sensibilità del test è simile a quella dei test antigenici rapidi solo nel caso in cui il test venga effettuato in laboratorio, quindi, a meno che non si attivino unità di laboratorio presso i punti dove viene effettuato il prelievo, difficilmente è utilizzabile in contesti di screening rapido.

Pertanto, alla stregua delle precedenti considerazioni, si può, in conclusione, affermare che:

- il **test molecolare** rimane tuttora il test di riferimento per la diagnosi di SARS-CoV-2;
- i **test antigenici rapidi su tampone naso-faringeo** possono essere utili in determinati contesti, come lo screening rapido di numerose persone;

- **i test antigenici e molecolari su campioni di saliva**, allo stato attuale delle conoscenze, difficilmente si prestano allo screening rapido di numerose persone, in quanto richiedono un laboratorio attrezzato.

Per i motivi sopra esposti – in vista di un probabile ampliamento dell’esigenza di prevenire, attraverso l’effettuazione di test, l’incremento dei contagi – l’utilizzo dei test antigenici rapidi può essere utilmente esteso a contesti diversi rispetto a quello di porti e aeroporti.

Posto che l’intervallo di tempo utile per ottenere i risultati dei test molecolari risulta più ampio, si ritiene che l’utilizzo di tali test antigenici rapidi sia in grado di assicurare una diagnosi accelerata di casi di COVID-19, consentendo una tempestiva diagnosi differenziale nei casi sospetti tra sindrome influenzale e malattia da SARS-CoV2.

Pertanto, l’utilizzo di tale tipologia di test in ambito scolastico, anche considerando i possibili limiti nelle caratteristiche del test, potrebbe accelerare la diagnosi di casi sospetti di COVID-19.

Infatti, è del tutto lecito assumere che la frequenza di episodi febbrili nella popolazione scolastica nel periodo autunnale e invernale sia particolarmente elevata, e che sia necessario ricorrere spesso alla pratica del tampone per escludere in tempi rapidi la possibilità che si tratti di COVID-19, nonché per individuare prontamente i casi, isolarli e rintracciarne i contatti, facilitando la decisione di applicare o meno misure quarantenarie in tempi brevi e con un risparmio notevole di risorse, evitando un eccessivo sovraccarico dei laboratori di riferimento.

In caso di sospetto diagnostico ovvero in caso di esposizione al rischio del personale scolastico o degli alunni, ove sussistano i presupposti sopra indicati, si può, pertanto, ricorrere anche al test antigenico rapido.

IL DIRETTORE GENERALE
***f.to Dott. Giovanni Rezza**

Il Direttore dell’Ufficio 05
Dott. Francesco Maraglino

Referenti/Responsabili del procedimento:
Dott.ssa Anna Caraglia
Dott.ssa Patrizia Parodi

**“firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell’art. 3, comma 2, del d. Lgs. N. 39/1993”*