



REGIONE CALABRIA
GIUNTA REGIONALE

**Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche sanitarie**

DECRETO DEL DIRIGENTE GENERALE

(assunto il 04 MAR 2015 prot. N° 00062)

Dipartimento

13

Settore

3

Servizio

CODICE N° _____

“Registro dei decreti dei Dirigenti della Regione Calabria”

n° 1648 del 05 MAR 2015

OGGETTO: Indirizzi operativi per la gestione dei casi di intossicazione da funghi

RAGIONERIA

Ai sensi dell'art. 44 della L.R. 42/02 n. 8 si esprime
parere favorevole in ordine alla regolarità contabile
e, nel contempo si attesta che per l'impegno
assunto esiste la copertura finanziaria

IL DIRIGENTE DI SETTORE
(Dott.ssa Rosaria Guzzo)

Publicato sul Bollettino Ufficiale della
Regione Calabria N. _____
Del _____ Parte _____

IL DIRIGENTE GENERALE

PREMESSO che le intossicazioni da funghi epigei spontanei vengono considerate di rilevante interesse epidemiologico regionale per le conseguenze, talora mortali o di grave danno d'organo, che le stesse causano;

CHE nella Deliberazione di Giunta Regionale n. 752/2010 erano state fornite indicazioni circa le adeguate attività di prevenzione e di gestione dei casi;

CHE con nota circolare prot. 4953 del 06 Aprile 2007 questo Dipartimento Regionale aveva, tra l'altro, già evidenziato la necessità di uno stretto "raccordo operativo" tra i Pronto Soccorso ospedalieri, il Medico di primo intervento e gli Ispettorati Micologici, indispensabile al fine di favorire un tempestivo coinvolgimento del Micologo nei casi di intossicazione conseguenti l'ingestione di funghi;

CHE tali indirizzi sono stati ribaditi nella circolare n. 338768 del 28 Ottobre 2014;

CHE gli Ispettorati Micologici istituiti presso i Servizi Igiene degli Alimenti e della Nutrizione afferenti i Dipartimenti di Prevenzione, sono operativi presso le Aziende Sanitarie Provinciali;

CHE il Dipartimento Regionale Tutela della Salute e Politiche Sanitarie ha in questi anni proceduto ad un ampio percorso di formazione e di aggiornamento in materia micologica, per gli operatori addetti al controllo ed alla certificazione dei funghi;

CHE tuttavia permangono situazioni di grave criticità nella informazione ai privati raccoglitori, che determina annualmente un elevato numero di intossicazioni anche gravi, con casi mortali e invalidanti, in particolare nell'ultimo triennio;

CHE riveste pertanto importanza prioritaria promuovere azioni regionali centrali al fine di fornire indirizzi operativi di prevenzione e di gestione dei casi di intossicazione da funghi, in forma multidisciplinare;

RITENUTO di doversi determinare in merito, approvando gli indirizzi operativi contenuti nell'allegato A al presente atto, che ne è parte integrante e sostanziale;

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 752/2010 e s.m.i.;

VISTO il DM 18/10/1998;

VISTO il Reg. 882/2004;

VISTO il Reg. 852/2004;

VISTO il D. Lgs. 193/2007;

VISTA Legge 23 agosto 1993, n. 352, modificata dal DPR 14 luglio 1995, n. 376

VISTO DM 29/11/1996 n. 686

VISTA la Legge Regionale 30/2001 e s.m.i

VISTA la Legge regionale 13 maggio 1996, n.7 e s.m.i., recante "Norme sull'ordinamento della struttura organizzativa della Giunta regionale e sulla dirigenza regionale" e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n.521 del 12.07.2010, con cui è stata approvata la vigente organizzazione dipartimentale;

VISTA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 24 del 11/02/2015 con la quale è stata conferita la reggenza della Direzione Generale del Dipartimento Tutela della Salute al Dott. Bruno Zito;

VISTO il Decreto del Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute n. 683 del 03.02.2014 con cui è stato conferito al dr. Giacomo Brancati l'incarico di Dirigente di Settore Area L.E.A.;

VISTO il documento istruttorio redatto dal responsabile dell'Ufficio Igiene Alimenti e Bevande, quale responsabile del procedimento ai sensi e per gli effetti dell'art. 4 e seguenti della Legge Regionale n. 19/2001, che attesta la regolarità tecnica dell'atto medesimo;

SU proposta del Dirigente del Settore Area LEA che attesta la regolarità tecnica del presente provvedimento;

DECRETA

Per le motivazioni espresse in narrativa, che qui si intendono integralmente ripetute e confermate:

DI APPROVARE l'allegato A al presente provvedimento "Indirizzi operativi regionali per la gestione dei casi di intossicazione da funghi", che ne costituisce parte integrante e sostanziale;

DI NOTIFICARE il presente atto alle Aziende Sanitarie Provinciali e alle Aziende Ospedaliere regionali, per la capillare diffusione a tutte le UU.OO. interessate;

DI PUBBLICARE il presente provvedimento, nel suo testo integrale, sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria e sul sito web tematico.

IL DIRIGENTE DEL SETTORE

Dr. Giacomino Brancati

IL DIRIGENTE GENERALE

Dott. Bruno Zito



REGIONE CALABRIA
Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie
Settore Area LEA
Ufficio Igiene Alimenti e Bevande

**INDIRIZZI OPERATIVI REGIONALI
PER LA GESTIONE DEI CASI DI INTOSSICAZIONE DA FUNGHI**

PREMESSA

Le intossicazioni da consumo di funghi eduli costituiscono un ricorrente problema di sanità pubblica che interessa indifferentemente tutte le classi di popolazione, in considerazione del sempre più diffuso e crescente interesse per gli ambienti naturali e per i relativi prodotti, anche spontanei, destinati all'alimentazione.

Negli ultimi tre anni, nella Regione Calabria, si sono verificati 3 casi mortali conseguenti ad ingestione di funghi raccolti da cercatori occasionali, che appesantiscono gravemente il bilancio delle intossicazioni complessive che si registrano annualmente. Complessivamente gli episodi legati al consumo di specie tossiche e mortali quali l'*Amanita phalloides* e specie simili, nel periodo 2003-2014 in Calabria sono stati 24 con 5 decessi e 4 ricorsi al trapianto d'organo (*dati CAV Milano*).

Le norme nazionali e regionali vigenti hanno istituito, con finalità di prevenzione e di gestione della materia, gli Ispettorati Micologici, nell'ambito dei Servizi Igiene degli Alimenti e della Nutrizione delle Aziende Sanitarie Provinciali. All'interno di tali Ispettorati svolgono la propria attività i Micologi di cui al DM 686/96 iscritti negli elenchi nazionali e regionali, a seguito dei Corsi formativi abilitanti.

L'attività multidisciplinare e sinergica tra Pronto Soccorso ospedalieri, Centri Antiveleni e Ispettorati Micologici, nella gestione immediata dei casi di intossicazione da funghi, deve essere sistematica e puntualmente attuata, al fine di facilitare la determinazione delle specie coinvolte e di effettuare, con tempestività, le adeguate indagini su eventuali preparazioni domestiche conservate o cedute a familiari o amici, individuando, per gli aspetti specificatamente clinici, i Pronto Soccorso Ospedalieri (alla stessa stregua dei centri HUB e SPOKE) come punti di snodo essenziali sia nel coordinamento delle attività logistico-assistenziali in caso di intossicazione da funghi, che nell'opera formativa e didattica inerenti linee-guida e protocolli aggiornati anche in relazione alle più recenti indicazioni delle Società Scientifiche.

L'intervento del Micologo già nelle prime fasi dell'evento è di prioritaria importanza per la complessità della materia micologica. In natura esistono diverse decine di migliaia di specie fungine tossiche e diverse centinaia di specie velenose, talora mortali, differenti tra loro per piccoli particolari, che scatenano sintomi diversi che insorgono in tempi diversi e con diversa gravità. Il riconoscimento delle specie coinvolte nei casi di intossicazione, presuppone una alta competenza specialistica di cui è in possesso il Micologo dell'Ispettorato Micologico.

Il ruolo del Micologo, nel caso di sospetta intossicazione da funghi, è quello di supportare e orientare la diagnosi medica mediante specifica attività volta ad individuare la specie fungina responsabile, nonché quello di mettere in atto tutte le attività di prevenzione e di gestione del caso prima che si determinino ulteriori gravi conseguenze.

In forza di tali considerazioni, l'intervento dell'Ispettore Micologo dovrà essere celermente richiesto, non solo in caso di disponibilità immediata di reperti fungini da sottoporre a riconoscimento o ad analisi, ma anche ai fini dell'avvio della obbligatoria indagine epidemiologica, la quale può far rinvenire reperti (residui del pasto, residui della pulitura dei funghi, parte della raccolta eventualmente ancora conservata ecc.) che spesso, anche da soli, consentono la pronta individuazione della specie responsabile o che, comunque, sono indispensabili al fine di poter ricorrere ad eventuali analisi microscopiche. Tali reperti, con il passare del tempo dall'esordio dell'evento, vanno inesorabilmente persi e ciò può causare la mancanza di elementi oggettivi di valutazione.

Occorre altresì tenere presente che, trattandosi primariamente di un evento tossicologico, un contributo significativo all'azione medica e alla impostazione della terapia specifica è validamente fornito dalla consulenza resa dal tossicologo dei Centri Antiveleni. La sinergia di azione tra Medico, Micologo e Tossicologo, unitamente alla precocità del ricorso alle cure, si è rivelata, soprattutto nei casi più gravi, quale gestione ottimale dell'evento micotossicologico, che consente di realizzare un intervento medico mirato con una significativa diminuzione dei casi di mortalità, così come dimostrano i dati scientifici pubblicati a tale riguardo.

E' altresì opportuno, qualora utile, così come già richiamato nella circolare regionale n. 4953/07, un proficuo raccordo collaborativo di "*consulting tecnico-professionale*" tra l'Ispettore Micologo della Azienda Sanitaria Provinciale e gli esperti Micologi delle Associazioni Micologiche iscritte all'Albo Regionale (art. 6 L.R. n.30/2001 e s.m.i.).

Sulla base di quanto premesso, al fine di favorire l'adeguata conoscenza, da parte degli operatori dei Servizi, dei flussi informativi nelle situazioni di sospetto caso, appare opportuno definire un protocollo operativo di riferimento che potrà essere comunque integrato con ulteriori eventuali misure ritenute utili a garantire, per ciascuna specifica competenza, la tempestività e l'efficacia degli interventi delle diverse figure professionali.

PROTOCOLLO OPERATIVO DI RIFERIMENTO PER LA GESTIONE DEI CASI DI INTOSSICAZIONE DA FUNGHI.

Il Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria Provinciale competente per territorio, fornisce e formalizza ai Pronto Soccorso Ospedalieri, ai Medici di Medicina di Base e di Continuità Assistenziale (per questi ultimi anche attraverso gli Ordini Professionali Provinciali), l'elenco costantemente aggiornato dei numeri telefonici degli Ispettorati Micologici e dei punti di controllo micologici presenti sul territorio di competenza, presso i quali far confluire le richieste di intervento e/o consulenza nei casi di intossicazione da funghi, nonché le richieste di analisi su campioni fungini.

I Pronto Soccorso Ospedalieri, i Medici di Medicina Generale e di Continuità Assistenziale, in caso di sospetta intossicazione da funghi, rilevata da notizie anamnestiche riferite da soggetti sintomatici, contattano, nell'immediatezza dell'evento, il Dipartimento di Prevenzione e l'Ispettorato Micologico al fine di richiedere la consulenza del Micologo per l'individuazione della specie fungina responsabile e per favorire, nel contempo, il precoce avvio dell'indagine epidemiologica. Per facilitare le indagini, la richiesta dovrà essere accompagnata dalla "scheda clinica del paziente" (All. 1) debitamente compilata in ogni sua parte nonché, nel caso di invio di campioni fungini da esaminare, anche della "scheda accompagnamento campioni" (All. 2) esattamente compilata.

In attesa della individuazione della specie coinvolta o in attesa dell'esito delle eventuali indagini microscopiche che dovessero rendersi necessarie, il personale medico che ha in carico il caso, richiede la consulenza tossicologica del Centro Antiveleeni (CAV), attivo 24 ore su 24, che fornisce indicazioni utili per l'impostazione della più aggiornata terapia. La richiesta della consulenza tossicologica è fortemente raccomandata soprattutto in caso di sospetto avvelenamento falloideo nel qual caso il CAV consiglia ed invia il protocollo scritto con l'iter diagnostico-terapeutico più idoneo indispensabile per porre in essere ogni specifica misura disponibile atta a salvaguardare la salute del paziente.

I Dipartimenti di Prevenzione garantiscono la rapidità di intervento degli Ispettori Micologi che, in modo diretto, raccoglieranno le notizie dai soggetti coinvolti, si rapportheranno con il tossicologo del Centro antiveleeni e precipuamente, con il personale medico preposto all'assistenza del caso, al quale riferiranno, non appena disponibile, ogni eventuale informazione utile ad orientare la diagnosi. Qualora l'evento abbia comportato il ricovero ospedaliero, è fondamentale che le strutture sanitarie consentano ai Micologi dell'Ispettorato Micologico ogni utile contatto con il paziente ricoverato (se quest'ultimo sia nelle condizioni di poterlo fare) o con persone a questi vicine.

Si tenga conto che possono essere possibili anche indagini micologiche microscopiche su eventuali residui di pasto o di funghi disponibili freschi o comunque conservati, nonché sui residui della loro pulitura.

Parallelamente il Micologo dell'Azienda Sanitaria Provinciale avvierà l'indagine epidemiologica volta a mettere in luce la dinamica dell'evento e ad adottare, eventualmente, tutte le misure di prevenzione del caso :

- intervista alla persona che ha effettuato la raccolta o che ha preparato il pasto ai fini di ottenere la descrizione dei funghi consumati;
- raccolta delle informazioni sull'intervallo di tempo trascorso tra l'ingestione e la comparsa dei primi sintomi;
- raccolta di informazione sul numero dei commensali ed annotazione dei recapiti degli stessi;
- indicazione sulla origine dei funghi (raccolta diretta, acquisto, cessione da privati consumo presso esercizio di ristorazione ecc.) e nel caso di raccolta privata diretta, informazione su Comune e Località di raccolta;
- informazione su numero di eventuali diverse specie consumate (nome anche dialettale) e loro descrizione da parte del raccoglitore o di chi ha preparato il pasto;

- ricerca dei reperti disponibili quali rimanenze di funghi non utilizzati e appartenenti alla medesima raccolta, residui del pasto e/o residui della pulitura dei funghi. In mancanza di tali “reperti oggettivi primari” potranno essere utilizzati altri elementi “orientativi” quale la raccolta di funghi prelevati nello stesso luogo della raccolta incriminata che saranno poi sottoposti al raccogliitore per l'eventuale generico riconoscimento di compatibilità macroscopica con i funghi consumati;
- ricerca della raccolta sospetta eventualmente presente presso l'abitazione privata, ceduta a familiari e/o conoscenti, conservata o trasformata (congelazione, conserve, preparazioni domestiche) o se del caso presente presso l'esercizio di somministrazione o eventualmente in commercio.

Il succitato complesso di attività sarà utile a mettere in luce la dinamica dell'evento in modo da adottare ogni misura che dovesse rendersi necessaria a circoscrivere l'evento stesso.

Il Micologo, nel corso dell'indagine, terrà prontamente informato il Medico non appena entrerà in possesso di informazioni significative atte a formulare una prima ipotesi sulla specie consumata.

Sulla base di quanto sopra riportato, l'intervento del Micologo deve tendere a:

- fornire al medico coinvolto adeguate informazioni in merito alla tossicità/velenosità della specie fungina responsabile (ipotizzata o accertata) affinché lo stesso possa mettere in atto, il più precocemente possibile, l'appropriata terapia;
- nel caso di ingestione di funghi misti, valutare e informare il personale medico circa la possibilità che sintomi di sindrome a breve latenza (esordio entro sei ore dal pasto) possano eventualmente mascherare l'insorgenza di una più grave sindrome a lunga latenza (esordio dopo sei ore dal pasto) causata da specie potenzialmente anche “mortalità”.

Al termine delle attività sarà cura del Micologo inviare allo stesso Medico una relazione scritta unitamente alla scheda riepilogativa contenente tutti gli elementi e le conclusioni (All. 3) a cui è prevenuto e nel caso di esecuzione di indagini microscopiche, l'esito delle stesse.

Analoga relazione dovrà essere inviata al Responsabile SIAN, al Direttore del Dipartimento di Prevenzione per la successiva trasmissione, al Direttore Sanitario, all'Ufficio Igiene Alimenti e Bevande del Settore Area LEA del Dipartimento Regionale Tutela della Salute e Politiche Sanitarie ed, eventualmente, ai Sindaci e ad altre Autorità/Istituzioni interessate.

Per la particolare complessità della materia, ai fini di una corretta attività di prevenzione e divulgazione, il Micologo dell'Ispettorato Micologico deve essere nelle condizioni di mantenere costantemente aggiornate le conoscenze sulla tossicità delle diverse specie fungine anche in relazione alle segnalazioni scientifiche di nuove specie tossiche o sospette.

REGISTRAZIONI ATTIVITA' MICOLOGICHE PRESSO GLI ISPETTORATI MICOLOGICI

Le attività micologiche rientrano complessivamente nell'alveo dei Regolamenti del “pacchetto Igiene” e ad esse è applicabile il Reg. (CE) 882/04 ed in particolare gli artt. 8 (procedure) e l'art. 9 (relazioni); pertanto è necessario conservarne l'adeguata tracciabilità e archiviazione. Allo scopo presso ogni Ispettorato Micologico, oltre ad utilizzarsi la modulistica già approvata con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 752/2010, integrata da quella allegata al presente atto, dovrà tenersi un registro (all. 4) con le informazioni relative alle attività espletate e da rendicontare annualmente al livello regionale.

Allegati al protocollo

ALL. 1 : SCHEDA CLINICA DEL PAZIENTE PER SOSPETTO AVVELENAMENTO DA FUNGHI

ALL. 2 : SCHEDA ACCOMPAGNAMENTO CAMPIONI

ALL. 3 : SCHEDA RIEPILOGATIVA INTOSSICAZIONI DA FUNGHI

ALL. 4 : ELENCO REGISTRAZIONI DA TENERSI PRESSO L'ISPETTORATO MICOLOGICO

APPENDICE 1 : RIFERIMENTI CENTRI ANTIVELENI NAZIONALI