

IA - STRUMENTI E METODI DI INDIVIDUAZIONE DEI PERICOLI E VALUTAZIONE DEI RISCHI

Criteria e metodi di individuazione dei rischi

I criteri adottati per l'individuazione dei rischi sono molteplici:

- **criteri tecnico-scientifici**, prendendo in considerazione i dati di letteratura disponibili sulla *Legionellae* sul controllo delle legionellosi;
- **criteri legislativi e normativi**, prendendo in considerazione le principali leggi e norme legislative vigenti in materia di controllo delle legionellosi;
- **criteri tecnici**, prendendo in considerazione le principali normative tecniche (CEI, UNI, ISO) esistenti in materia di impianti;
- **criteri statistici**, analizzando l'incidenza del fenomeno relativamente al settore di appartenenza;
- **criteri sistematici**, facendo uso di schematizzazioni e di liste di controllo.

Strumenti per la individuazione e la valutazione dei rischi

Per l'individuazione dei rischi sono utilizzate delle *liste di controllo* (allegate al *Registro Autocontrollo Legionellosi*) riferite alle probabili fonti di rischio (attrezzature e impianti che possono essere contaminati da legionelle o rivelarsi causa di legionellosi), applicate per ciascuna area in cui è suddivisa la struttura. Fra i rischi individuati è stata effettuata una valutazione comparativa per individuare l'importanza relativa dei rischi stessi, le priorità e le modalità di intervento per la loro eliminazione, ove possibile, ovvero la riduzione della loro intensità, probabilità e dei possibili effetti.

La legionellosi

La legionellosi (detta anche “malattia dei legionari”)¹ è una grave forma di polmonite causata da batteri appartenenti al genere *Legionella*². La *Legionella* è un microrganismo ubiquitario, ampiamente diffuso in natura, dove si trova principalmente associato alla presenza di acqua. La *Legionella* è stata isolata dall'acqua naturale di fiumi, laghi e serbatoi, a bassa concentrazione. Concentrazioni elevate possono essere rilevate in sistemi di acqua condottata, sottoposti ad inadeguata manutenzione, o in impianti di climatizzazione dell'aria costituiti da torri di raffreddamento, condensatori evaporativi o umidificatori dell'aria. Le *Legionelle* prediligono gli habitat acquatici caldi: si riproducono tra 25 e 42 °C, ma sono in grado di sopravvivere in un range di temperatura molto più ampio, tra 5,7 e 63 °C; questi batteri presentano anche una buona sopravvivenza in ambienti acidi e alcalini, sopportando valori di pH compresi tra 5,5 e 8,1.



I sintomi della malattia

La legionellosi può presentarsi in tre distinte forme:

- **La Malattia dei Legionari** è la forma più severa dell'infezione, con una letalità media del 10%, che può arrivare fino al 30-50% nel caso di infezioni ospedaliere, e si presenta come una polmonite acuta difficilmente distinguibile da altre forme di infezioni respiratorie acute delle basse vie aeree. La malattia si manifesta dopo un'incubazione di 2-10 giorni con disturbi simili all'influenza come malessere, mialgia e cefalea cui seguono febbre alta, tosse non produttiva, respiro affannoso e sintomi comuni ad altre forme di polmonite. A volte possono essere presenti complicanze come ascesso polmonare ed insufficienza respiratoria. Inoltre possono comparire sintomi extrapolmonari utili ad indirizzare la diagnosi, quali manifestazioni neurologiche, renali e gastrointestinali.
- **La Febbre di Pontiac** è una forma simil-influenzale che deve il proprio nome ad un'epidemia acuta febbrile verificatasi nell'omonima località del Michigan (LISA) nel 1968. Si presenta come una malattia acuta autolimitante che non interessa il polmone: dopo un periodo di incubazione di 24-48 ore compaiono febbre, malessere generale, mialgia, cefalea ed a volte tosse e gola arrossata. Possono essere presenti diarrea, nausea e lievi sintomi neurologici quali vertigini o fotofobia.
- **Forma subclinica** - cioè senza comparsa di sintomi clinici, e si evidenzia solo con il riscontro di anticorpi anti-

¹La “malattia dei legionari” è stata identificata per la prima volta in seguito ad una grave epidemia avvenuta nel 1976 in un gruppo di ex combattenti dell'*American Legion* (chiamati appunto “Legionnaires”, da qui il nome della malattia) che avevano partecipato ad una conferenza al *Westin Hotel* di Philadelphia, negli Stati Uniti. Tra gli oltre 4000 veterani del Vietnam partecipanti alla riunione 221 si ammalarono e 34 di essi morirono a causa di un batterio fino ad allora sconosciuto, denominato per l'occasione “*Legionella*”, che fu isolato nell'impianto di condizionamento dell'hotel dove i partecipanti avevano soggiornato.

²*Legionella spp* è l'unico genere della famiglia delle *Legionellaceae*. Si tratta di sottili bacilli Gram-negativi, aerobi, asporigeni, generalmente mobili per la presenza di uno o più flagelli e di dimensioni variabili da 0,3 a 0,9 µm di larghezza e da 1,5 a 5 µm di lunghezza (mentre in coltura sono frequenti forme filamentose lunghe fino a 20 µm). Attualmente al genere *Legionella* appartengono 48 specie suddivise in 70 sierogruppi e circa la metà di queste risultano patogene opportuniste: *L. pneumophila* è la specie maggiormente implicata nella patologia umana (85% dei casi), seguita da *L. micdadei* (10% circa dei casi), poi *L. dumoffii*, *L. bozemanii*, *L. gormanii*, *L. anisa* e *L. longbeachae*.

Legionella spp in assenza di episodi di polmonite e/o forme simil-influenzali.

In vari Paesi è stato attivato un sistema di sorveglianza della malattia: in Italia, per i casi di legionellosi, con decreto del Ministro della Sanità del 15 dicembre 1990, è prevista la notifica obbligatoria in classe II. La malattia, inoltre, è sottoposta ad un programma di sorveglianza speciale, di cui all'accordo Stato-Regioni, atto rep. n. 936 del 4 aprile 2000, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 5 maggio 2000 - serie generale - n. 103 e rientra tra gli agenti classificati nell'Allegato XLVI del Decreto Legislativo 81/2008 e s.m.i. in materia di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro, per il quale si devono attuare le necessarie misure igieniche, tecniche, organizzative e procedurali previste dal citato decreto, per evitare ogni esposizione dei lavoratori.

Vie di trasmissione

La legionellosi viene generalmente contratta per via respiratoria, mediante inalazione o microaspirazione di aerosol in cui è contenuto il batterio oppure di particelle derivate per essiccamento. L'aerosol si forma attraverso le minuscole gocce generate dallo spruzzo dell'acqua, o dall'impatto dell'acqua su superfici solide. Più le goccioline sono piccole, più sono pericolose, in quanto raggiungono più facilmente le basse vie respiratorie. I principali sistemi generanti aerosol che sono stati associati alla trasmissione della malattia, nelle strutture turistico ricettive, comprendono gli impianti idrici (sanitari, riscaldamento, irrigazione, ecc.) gli impianti di climatizzazione dell'aria (torri di raffreddamento, sistemi di ventilazione e condizionamento dell'aria, ecc.), vasche per gli idromassaggi, le piscine natatorie e termali, l'aerosol terapia, ecc. (Tabella 1).

A tutt'oggi non è dimostrato che la malattia si possa contrarre bevendo acqua contaminata e sembra esclusa la trasmissione diretta tra uomo e uomo.

Modalità	Fonte
Inalazione di aerosol	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Impianto idrico: (apertura di un rubinetto o di una doccia; vasche per idromassaggio e piscine; bagni turchi e aree adibite a sauna) ▪ Fontane ornamentali, specialmente se collocate in ambiente interno; ▪ Impianti di irrigazione di giardini; ▪ Acque di scarico di impianti igienici; ▪ Torri di raffreddamento degli impianti di condizionamento; ▪ Umidificazione/condizionamento centralizzati degli impianti; ▪ Apparecchi per aerosol e ossigenoterapia.

Tabella 1 - Principali modalità e sorgenti di trasmissione della Legionella nelle strutture turistico-ricettive (rielaborazione da fonte: ISS).

Individuazione dei fattori di rischio

Il rischio di acquisizione della malattia dipende dalle caratteristiche del batterio, dalla suscettibilità individuale e dalle condizioni ambientali e strutturali (impianti).

Microrganismo	la patogenicità è legata alla concentrazione del batterio, anche se nel caso di <i>Legionella</i> non è nota la dose minima infettante, alla virulenza del ceppo e alla sua capacità di sopravvivenza e moltiplicazione all'interno dei macrofagi.
Ospite	sono considerati più a rischio i soggetti di sesso maschile, di età avanzata, fumatori, consumatori di alcool, affetti da malattie croniche e con immunodeficienza acquisita in seguito ad interventi terapeutici (trapianti d'organo, terapia con steroidi e antitumorali, ecc.) o infezione da HIV.
Ambiente	tra i fattori di rischio ambientali sono di particolare rilevanza la modalità, l'intensità ed il tempo di esposizione.
Impianti	le modalità realizzative, di gestione e di manutenzione influiscono sulla probabilità di proliferazione del batterio e di trasmissione della malattia.

Il rischio di acquisizione della legionellosi dipende innanzitutto (ovviamente) dalla presenza e dalla carica di *Legionella*.

I sistemi di riscaldamento, ventilazione e condizionamento dell'aria e i loro componenti, così come pure l'acqua potabile e le attrezzature sanitarie, possono favorire e amplificare la diffusione di sostanze aerodisperse contenenti il batterio *Legionella*. I più comuni impianti generatori di aerosol associati ad edifici comprendono torri di raffreddamento, condensatori evaporativi, diffusori di docce, aeratori di rubinetti, vasche per idromassaggio, nebulizzatori ed umidificatori.

I primi casi di legionellosi sono stati in prevalenza attribuiti a sostanze aerodisperse contenenti batteri provenienti da torri di raffreddamento o condensatori evaporativi o sezioni di umidificazione delle unità di trattamento dell'aria. Diversamente le infezioni sono risultate causate anche dalla contaminazione delle reti di distribuzione dell'acqua, apparecchi sanitari, attrezzature per l'ossigenoterapia, fontane e umidificatori ultrasonici. L'aumento moderato della temperatura dell'acqua, rispetto a quella naturale, rappresenta uno dei principali fattori che favoriscono la crescita del batterio e la contaminazione ambientale.

Altri fattori sono: il pH, la presenza di fonti di nutrimento, la presenza di altre forme di microrganismi. La

sopravvivenza della legionella è legata anche a fattori ambientali: l'aria sufficientemente umida (umidità relativa superiore al 65%), la temperatura non eccessivamente alta, e la radiazione solare non molto elevata. Ulteriori fattori che determinano la proliferazione della Legionella e la possibilità di contrarre la malattia:

ALCUNE CARATTERISTICHE DELL'ACQUA:	ALCUNE CARATTERISTICHE DELL'IMPIANTO IDRICO:
<ul style="list-style-type: none"> • temperatura compresa tra +20 e +50 °C • presenza di alghe, calcare, ruggine, amebe o altro materiale organico che forniscono nutrimento e protezione, anche in condizioni di temperatura elevata ed in presenza di biocidi • presenza di sostanze biodegradabili che favoriscono la formazione del biofilm • concentrazione di alcuni elementi in traccia (ferro, rame, zinco, ecc.); 	<ul style="list-style-type: none"> • la presenza di tubature con flusso d'acqua minimo o assente • fenomeni di ristagno/ostruzione che favoriscono la formazione del biofilm • formazione di incrostazioni e depositi calcarei che offrono riparo dai disinfettanti • impianto di riscaldamento di tipo centralizzato dotato di estese reti di condutture, punti di giunzione e rami morti • presenza di un serbatoio di accumulo dell'acqua e di un sistema di ricircolo fenomeni di usura e corrosione • vibrazioni o cambiamenti di pressione nel sistema idrico in seguito ad interventi di ristrutturazione interni e/o esterni all'edificio • l'utilizzo di gomma e fibre naturali per guarnizioni e dispositivi di tenuta • la presenza di impianti in grado di formare un aerosol capace di veicolare la legionella (un rubinetto, un nebulizzatore, una doccia, una torre di raffreddamento, ecc.).

I fattori di rischi individuati sono riportati nelle *liste di controllo* usate e compilate durante l'ispezione della struttura.

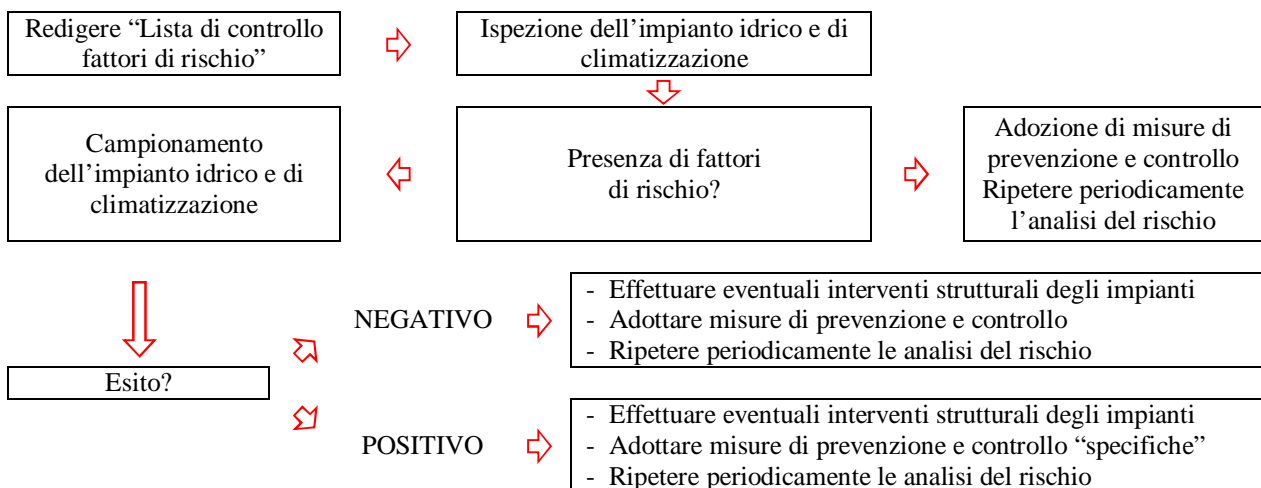
Analisi del rischio

L'analisi del rischio di legionellosi è condotta secondo la metodologia prescritta dall'Accordo Stato-Regioni 13.01.2005 raffigurata nel diagramma di figura di pagina seguente. Tra i fattori da considerare nella valutazione del rischio di legionellosi si ricordano:

- la fonte di approvvigionamento dell'acqua dei diversi impianti;
- i possibili punti di contaminazione dell'acqua all'interno ed all'esterno dell'edificio;
- le caratteristiche di normale funzionamento degli impianti;
- le condizioni di funzionamento non usuali, ma ragionevolmente prevedibili (es.: rotture, fermo impianto);
- le prese d'aria per gli edifici (che non dovrebbero essere situate vicino agli scarichi delle torri di raffreddamento) e le canalizzazioni degli impianti di condizionamento centralizzato.

L'esito dell'analisi del rischio condotta è riportata nel *Registro Autocontrollo Legionellosi*.

Figura 2-Diagramma riassuntivo dell'analisi del rischio (rielaborazione da: Linee guida ISS, 2004).



In base ai risultati complessivi dell'analisi del rischio, è quindi opportuno preparare, con l'ausilio di personale tecnico qualificato, un protocollo scritto per il controllo e la manutenzione degli impianti che specifichi gli interventi (fisici o chimici) da mettere in atto, le procedure di pulizia e disinfezione e la loro periodicità. Per maggiori informazioni sui possibili trattamenti di disinfezione si rimanda al successivo Capitolo 6 del presente Manuale (tratti dall'Accordo Stato-Regioni del 4 aprile 2000, recante «Linee guida per la prevenzione e il controllo della Legionellosi») oppure alle «European Guidelines for control and prevention of travel-associated Legionnaires disease» (disponibili sul sito internet www.ewgli.org). È opportuno che l'efficacia delle misure di controllo venga verificata periodicamente (almeno semestralmente).

Ispezione della struttura

Una corretta valutazione del rischio correlato alla eventuale presenza della Legionella in una struttura turistico-

recettiva deve partire dall'analisi di uno schema aggiornato degli impianti idrici e di trattamento dell'aria, per individuarne i punti critici. In base alla mappa si può prevedere quali siano le sezioni dell'impianto che possono presentare un rischio per gli ospiti o per i dipendenti. L'ispezione della struttura deve essere accurata per poter evidenziare eventuali fonti di rischio e valutare l'intero impianto, non solamente i singoli componenti. A questo deve seguire la valutazione dell'uso delle varie sezioni o parti dell'impianto, alla ricerca di bracci morti o comunque soggetti a ristagno di acqua o a un suo defluire intermittente. Una particolare attenzione deve essere posta nel valutare l'utilizzo delle differenti aree o ali della struttura, in funzione di una loro possibile bassa occupazione, che potrebbe favorire la proliferazione del batterio.

Periodicità dell'analisi del rischio

L'analisi del rischio è effettuata con **periodicità annuale** e comunque ogni volta che ci sia motivo di pensare che la situazione si sia modificata:

- in caso di ristrutturazioni edilizie o interventi di manutenzione sulla rete idrica;
- quando i dati microbiologici mettono in evidenza una ripetuta e anomala presenza di *Legionella* negli impianti idrici con carica > 1000 ufc/l;
- ogni qual volta sia segnalato un caso di legionellosi, circostanza in cui l'intervento ricopre carattere di urgenza.

Registro degli interventi (Registro Autocontrollo Legionellosi)

La struttura turistico-recettiva ha istituito un registro per la documentazione degli interventi di valutazione del rischio e di manutenzione, ordinari e straordinari, sugli impianti idrici e di climatizzazione, denominato *Registro Autocontrollo Legionellosi*. Tutti gli interventi devono essere approvati e firmati dal Responsabile Autocontrollo Legionellosi della Struttura.

Nomina del Responsabile

La struttura turistico-recettiva ha individuato una persona responsabile per l'identificazione e la valutazione del rischio potenziale di infezione da *Legionella*, che sia esperto e che comprenda l'importanza della prevenzione e dell'applicazione delle misure di controllo. Il nominativo del Responsabile è riportato nel *Registro Autocontrollo Legionellosi*.

IB - MISURE DI PREVENZIONE PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO

Generalità

Le procedure che contrastano la moltiplicazione e la diffusione della *Legionella* devono essere attentamente considerate e messe in atto durante le fasi di progettazione, di installazione, di funzionamento e di manutenzione. Per quanto tali misure non garantiscano che un sistema o un componente siano privi di legionelle, esse contribuiscono a diminuire la possibilità di inquinamento batterico grave.

Strategie di prevenzione nei sistemi impiantistici

Strategie per prevenire la colonizzazione degli impianti

- Evitare di installare tubazioni con tratti terminali ciechi e senza circolazione dell'acqua;
- evitare la formazione di ristagni d'acqua;
- provvedere ad effettuare la pulizia periodica degli impianti.
- limitare la possibilità di nicchie biologiche per i microrganismi attraverso la pulizia degli impianti, la prevenzione e la rimozione dei sedimenti dai serbatoi d'acqua calda, bacini di raffreddamento e altre misure igieniche;
- mantenere efficienti i separatori di gocce montati a valle delle sezioni di umidificazione;
- controllare lo stato di efficienza dei filtri ed eliminare l'eventuale presenza di gocce d'acqua sulle loro superfici.

Strategie per prevenire la moltiplicazione batterica

- Controllare, ove possibile, la temperatura dell'acqua in modo da evitare l'intervallo critico che favorisce la proliferazione di *Legionella* spp (25°-55°C);
- Utilizzare trattamenti biocidi al fine di ostacolare la crescita di alghe, protozoi ed altri batteri che possono costituire nutrimento per *Legionella* spp;
- Provvedere ad un'efficace programma di trattamento dell'acqua, in grado di prevenire la corrosione e la formazione di biofilm, che potrebbe contenere *Legionella* spp.

Misure di prevenzione per la riduzione del rischio

Per assicurare una riduzione del rischio di legionellosi, lo strumento fondamentale da utilizzare non è il controllo di laboratorio routinario, ma l'adozione di misure preventive, basate sull'analisi del rischio costantemente aggiornata. Di conseguenza tutti i gestori di strutture recettive devono garantire l'attuazione delle seguenti misure di controllo, alcune delle quali devono essere effettuate da personale opportunamente addestrato, che indossi, soprattutto per quelle operazioni che generano aerosol, idonei dispositivi di protezione individuale:

- a) mantenere costantemente l'acqua calda a una temperatura superiore ai 50°C all'erogazione. L'acqua in uscita da tutti i rubinetti deve essere molto calda al tatto ¹ (si raccomanda di mettere degli avvisi accanto ai rubinetti e alle docce o, in alternativa, si possono utilizzare rubinetti a valvola termostatica);
- b) mantenere costantemente l'acqua fredda ad una temperatura inferiore a 20°C. Se non si riesce a raggiungere questa temperatura, e se una qualsiasi parte dell'impianto dell'acqua fredda o delle uscite si trova al di sopra di questa temperatura, si deve prendere in considerazione un trattamento che disinfetti l'acqua fredda;
- c) fare scorrere l'acqua (sia calda che fredda) dai rubinetti e dalle docce delle camere non occupate, per alcuni minuti almeno una volta a settimana e comunque sempre prima che vengano occupate;
- d) mantenere le docce, i diffusori delle docce ed i rompigitto dei rubinetti puliti e privi di incrostazioni, sostituendoli all'occorrenza;
- e) pulire e disinfettare regolarmente (almeno 2 volte l'anno) le torri di raffreddamento ed i condensatori evaporativi delle unità di condizionamento dell'aria;
- f) svuotare, disincrostare e disinfettare i serbatoi di accumulo dell'acqua calda (compresi gli scaldacqua elettrici) almeno due volte all'anno e ripristinarne il funzionamento dopo accurato lavaggio;
- g) disinfettare il circuito dell'acqua calda con cloro ad elevata concentrazione (cloro residuo libero pari a 50 ppm per un'ora o 20 ppm per due ore) o con altri metodi di comprovata efficacia dopo interventi sugli scambiatori di calore e all'inizio della stagione turistica;
- h) pulire e disinfettare tutti i filtri dell'acqua regolarmente ogni 1-3 mesi;
- i) ispezionare mensilmente i serbatoi dell'acqua, le torri di raffreddamento e le tubature visibili. Accertarsi che tutte le coperture siano intatte e correttamente posizionate;
- j) se possibile, ispezionare l'interno dei serbatoi d'acqua fredda, e comunque disinfettare almeno una volta l'anno con 50 mg/l di cloro per un'ora. Nel caso ci siano depositi o sporcizia, provvedere prima alla pulizia. La stessa

¹ Un modo pratico di verifica del «molto caldo al tatto» è il seguente: non deve essere possibile tenere le mani sotto l'acqua corrente per più di qualche secondo.

operazione deve essere effettuata a fronte di lavori che possono aver dato luogo a contaminazioni o a un possibile ingresso di acqua non potabile;

- k) accertarsi che eventuali modifiche apportate all'impianto, oppure nuove installazioni, non creino bracci morti o tubature con assenza di flusso dell'acqua o flusso intermittente. Ogni qualvolta si proceda a operazioni di bonifica, occorre accertarsi che subiscano il trattamento di bonifica anche: bracci morti costituiti dalle tubazioni di spurgo o prelievo, le valvole di sovrappressione e i rubinetti di bypass presenti sugli impianti;
- l) in presenza di attrezzature per idromassaggio, occorre assicurarsi che le stesse siano sottoposte al controllo da personale esperto, che deve provvedere alla effettuazione e alla registrazione delle operazioni di pulizia e di corretta prassi igienica come:
 - sostituire almeno metà della massa di acqua ogni giorno;
 - trattare continuamente l'acqua con 2 - 3mg/l di cloro;
 - pulire e risciacquare giornalmente i filtri per la sabbia;
 - controllare almeno tre volte al giorno la temperatura e la concentrazione del cloro;
 - assicurare una operazione di disinfezione accurata almeno una volta a settimana.

Misure di prevenzione a lungo termine

1. Ottenimento di informazioni preliminari circa il progetto, il funzionamento e la manutenzione dell'impianto idrico.
2. Progettare l'impianto in modo da avere ben separate le tubature dell'acqua calda da quelle dell'acqua fredda.
3. Programmazione di visite ispettive sull'impianto idrico al fine di: verificare possibili stagnazioni d'acqua, intersezioni tra sistemi di acqua potabile e industriale, effettuare misurazioni delle temperature di accumulo e di mandata dell'acqua calda ad uso sanitario.
4. Programmazione di visite ispettive sull'impianto di climatizzazione al fine di esaminare lo stato degli umidificatori, delle torri evaporative, l'ubicazione delle prese di aria esterna e lo stato delle canalizzazioni.
5. Controllo del programma di manutenzione.

Ai fini di una buona manutenzione delle condotte dell'aria occorre progettare, costruire ed installare i sistemi aeraulici tenendo anche presente le seguenti esigenze manutentive:

- prendere in esame la possibilità di drenare efficacemente i fluidi usati per la pulizia;
- evitare di collocare l'isolamento termico all'interno delle condotte, considerata la difficoltà di pulire in modo efficace l'isolamento stesso;
- dotare (a monte e a valle) gli accessori posti sui condotti (serrande, scambiatori, ecc.) di apposite aperture, di dimensioni idonee a consentire la loro pulizia, e di raccordi tali da consentirne un rapido ed agevole smontaggio e rimontaggio, assicurandosi che siano fornite accurate istruzioni per il montaggio e lo smontaggio dei componenti;
- utilizzare materiali sufficientemente solidi per i condotti flessibili, tali da permetterne la pulizia meccanica;
- utilizzare terminali (bocchette, anemostati) smontabili.

Durante l'esercizio dell'impianto è importante eseguire controlli periodici per rilevare la presenza o meno di sporcizia. Nel caso, poi, di un intervento di pulizia, occorre assicurarsi successivamente che le sostanze usate siano rimosse completamente dal sistema.

Interventi specifici di prevenzione

Silenziatori

I materiali fonoassorbenti impiegati di solito sono del tipo poroso e fibroso, e quindi particolarmente adatti a trattenere lo sporco e di difficile pulizia. Si raccomanda quindi l'impiego di finiture superficiali che limitino tali inconvenienti, anche se questo porta ad una maggiore estensione delle superfici e quindi a costi più elevati. Inoltre si raccomanda di osservare le distanze consigliate dai costruttori tra tali dispositivi e gli umidificatori.

Prese d'aria esterna

Le prese d'aria esterna, se poste su pareti verticali non protette, devono essere dimensionate per velocità non superiori a 2 m/s e devono essere dotate di efficaci sistemi per evitare che l'acqua penetri al loro interno. Occorre inoltre verificare la distanza tra dette prese e possibili sorgenti di inquinanti (compresa l'espulsione dell'aria).

Filtri

Il costo di una filtrazione più efficace è molto inferiore a quello della pulizia dei componenti delle reti di distribuzione. Si consiglia pertanto di installare filtri di classe Eurovent EU7² a monte delle unità di trattamento dell'aria e ulteriori filtri di classe EU8/9 a valle di dette unità e comunque a valle degli eventuali silenziatori. Sui sistemi di ripresa dell'aria dovrebbero essere installati filtri almeno di classe EU7. Si raccomanda, ovviamente, una regolare pulizia e ricambio dei filtri.

Batterie di scambio termico

² La classificazione Eurovent EU prevede 14 classi di filtrazione con efficienze via via crescenti fino a EU14 (Filtri per sale operatorie)

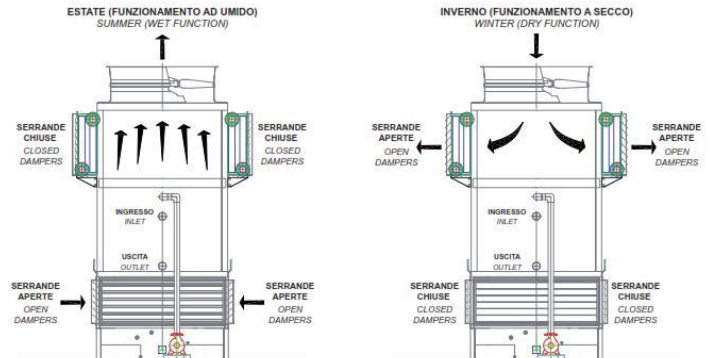
Le batterie possono dar luogo a emissione di odori a causa delle incrostazioni che si formano sulle superfici interne, soprattutto nel caso di batterie calde. Per minimizzare tali inconvenienti, soprattutto nel caso di temperature elevate, occorre effettuare una pulizia frequente mediante spazzolatura o aspirazione. Nel caso di batterie di raffreddamento, le superfici alettate ed in particolare le bacinelle di raccolta della condensa costituiscono i luoghi dove maggiormente proliferano microrganismi e muffe. Risulta pertanto necessario installare bacinelle inclinate in modo da evitare ristagni, e realizzarle con materiali anticorrosivi per agevolarne la pulizia.

Umidificatori dell'aria ambiente

Deve essere assicurato che non si verifichi formazione di acqua di condensa durante il funzionamento; tutte le parti a contatto con acqua in modo permanente devono essere pulite e se necessario periodicamente disinfettate.

Umidificatori adiabatici

La qualità dell'acqua spruzzata nelle sezioni di umidificazione adiabatica deve essere periodicamente controllata; l'incremento della carica batterica deve essere prevenuta mediante sistemi di sterilizzazione oppure mediante periodica pulizia dei sistemi. La carica batterica totale dell'acqua circolante non deve eccedere il valore standard di 10^6 UFC/1 con una temperatura di incubazione di $20^\circ\text{C} \pm 1^\circ\text{C}$ e $36^\circ\text{C} \pm 1^\circ\text{C}$. La presenza di legionella negli umidificatori è sicuramente evitata se la carica batterica non eccede 10^3 UFC/1.



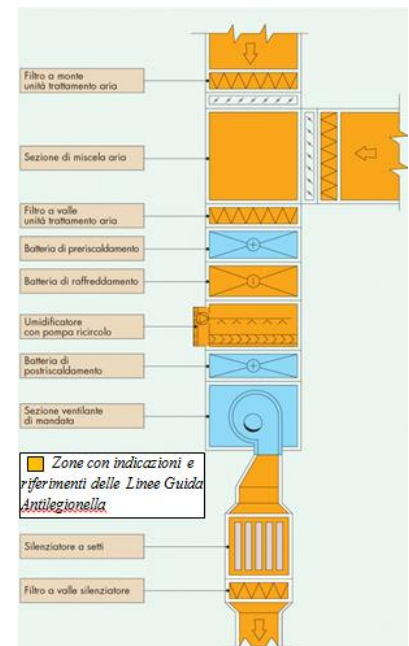
Torri evaporative o di raffreddamento

Le torri di raffreddamento, spesso presenti in strutture industriali e commerciali, sono scambiatori di calore gas-liquido nei quali la fase liquida cede energia alla fase gassosa, riducendo la propria temperatura. Di solito, la fase gassosa è costituita da aria o vapore acqueo e la fase liquida da acqua. Il rischio è collegato alla dispersione di aerosol contaminato da *Legionella*. Per questo motivo è preferibile installare tali impianti lontano da finestre e da zone molto frequentate o affollate. In particolare, le bocche di scarico delle torri di raffreddamento devono essere al di sopra di 2 metri da finestre, prese d'aria e/o zone ad alta densità antropica, tenendo in considerazione la direzione dei venti.

La qualità dell'acqua spruzzata nelle torri evaporative deve essere periodicamente controllata; occorre inoltre pulire e drenare il sistema:

- prima del collaudo
- alla fine e all'inizio della stagione di raffreddamento o prima e dopo di un lungo periodo di inattività
- almeno due volte l'anno.

Sono raccomandate analisi microbiologiche periodiche. La carica batterica totale massima ammissibile è di 10 UFC/1; l'uso di biocidi non deve essere comunque continuativo.



Impianti di condizionamento dell'aria

Per quanto riguarda gli impianti di condizionamento dell'aria si indicano, di seguito, le misure più importanti ai fini della prevenzione.

1. Progettare le torri di raffreddamento e posizionare le prese d'aria degli impianti di condizionamento in modo tale da evitare che l'aria di scarico proveniente dalle torri e dai condensatori evaporativi entri negli edifici.
2. Mantenere efficienti i separatori di gocce sulle torri di raffreddamento e sui condensatori evaporativi.

Assicurarsi che i filtri per l'aria esterna siano asciutti. Gocce d'acqua e condensa sui filtri forniscono un ambiente ideale per la diffusione dei batteri negli ambienti condizionati. I filtri dovrebbero essere puliti o sostituiti secondo le indicazioni fornite dai costruttori.

Canalizzazioni

La figura riportata nella pagina successiva illustra un sistema di condizionamenti centralizzato con canalizzazioni. Per consentire una efficace pulizia delle superfici interne delle canalizzazioni, evitandone il danneggiamento dei rivestimenti, si può impiegare una tecnica particolare che fa uso di una testa ad ugello con fori asimmetrici, posta all'estremità di una tubazione flessibile che viene introdotta nelle aperture, appositamente predisposte. Da questa tubazione fuoriesce aria compressa in grossi quantitativi (fino a 300 m³/h). L'elevata portata d'aria crea una sorta di lama d'aria che provoca il distacco della sporcizia dalle superfici interne della canalizzazione; l'asimmetria dei fori ne provoca poi una rotazione e quindi l'avanzamento della tubazione per tutta la sua lunghezza (fino a 30 m).

MISURE DI CONTROLLO DELLA LEGIONELLA

Generalità

Perché la prevenzione sia efficace, le misure di controllo devono essere attuate non solamente in risposta ad un caso o a un cluster di casi di legionellosi, ma prima che questi si verifichino. Per assicurare una riduzione del rischio di legionellosi, lo strumento fondamentale da utilizzare non è il controllo di laboratorio routinario, ma l'adozione di misure preventive, basate sull'analisi del rischio costantemente aggiornata.

Misure a breve termine

Poiché i metodi massivi di disinfezione non sono sufficienti per eliminare definitivamente la presenza di legionella in una rete dell'acqua calda e la disinfezione puntuale di una rete senza misure strutturali ha solo un'azione temporanea, è necessario mettere in atto le seguenti misure a breve termine:

- Sostituzione dei giunti, filtri dei rubinetti e cippole delle docce, tubi flessibili delle docce usurati e di ogni altro elemento di discontinuità.
- Decalcificazione degli elementi meno usurati in una soluzione acida (per es. acido sulfamico, aceto bianco ecc.) e disinfezione in una soluzione contenente almeno 50 mg di cloro libero per litro d'acqua fredda per almeno 30 minuti.

Dopo la bonifica, effettuare ulteriori controlli ambientali con la seguente cadenza:

- immediatamente dopo la bonifica;
- se il risultato è negativo, dopo 15-30 giorni;
- se negativo, dopo tre mesi;
- se negativo, periodicamente ogni sei mesi.

Misure a lungo termine

Le misure sopracitate hanno un effetto limitato nel tempo, è quindi necessario mettere in pratica le seguenti misure a lungo termine:

- Almeno una volta l'anno svuotare, pulire e disinfettare serbatoi, scaldabagni e tubature. I prodotti chimici utilizzati devono essere puri, gli operatori devono essere protetti e la disinfezione praticata dopo la pulizia e il risciacquo. Un risciacquo prolungato seguito eventualmente da una disinfezione è necessario dopo l'installazione di nuove tubature e dopo lavori di manutenzione dell'impianto.
- Il controllo della formazione di depositi di calcare può essere realizzato, se necessario, sui circuiti dell'acqua calda con l'aiuto degli usuali sistemi in commercio (resine a scambio ionico, ecc.). In questo caso è necessario un monitoraggio giornaliero da parte di personale appositamente addestrato.
- La decalcificazione periferica delle docce deve essere effettuata regolarmente, al minimo una volta all'anno.
- In occasione di lavori sulla rete idrica:
 - approfittare per eliminare bracci morti e tubi ostruiti ed aggiornare la pianta della rete.
 - effettuare un risciacquo prolungato che può essere seguito da una disinfezione e da un altro risciacquo.

Per le attrezzature che generano aerosol (umidificatori, attrezzature per l'assistenza respiratoria, sonde nasogastriche, drenaggi, ecc.), è opportuno utilizzare sempre acqua sterile sostituita giornalmente e mai rabboccata. I componenti delle attrezzature per l'assistenza respiratoria devono essere monouso sterili o, comunque, decontaminati in modo adeguato dopo l'uso. Infine se i casi sono associati ad impianti di condizionamento dell'aria, occorre bloccarli, procedere alla loro pulizia e disinfezione, alla loro modifica (se necessaria) ed alla loro regolare manutenzione con particolare riferimento alla sostituzione dei filtri; vanno inoltre modificati i sistemi di umidificazione dell'ambiente.

Misure per Comunità

Strutture ricettive (alberghi, campeggi, navi, impianti sportivi e ludici, fiere, esposizioni, ecc.)

- Presenza di una concentrazione di legionelle compresa tra 103-104 UFC/1: in assenza di casi effettuare la sorveglianza epidemiologica. In presenza di uno o più casi associati al soggiorno nella struttura alberghiera, effettuare la bonifica ambientale.
- Presenza di una concentrazione di legionelle >104 UFC/1: Contaminazione importante. Mettere in atto immediatamente misure di decontaminazione: shock termico o iperclorazione, sia in presenza che in assenza di casi. Successiva verifica dei risultati.

È molto importante la successiva verifica dei risultati e la messa in atto delle misure a breve e a lungo termine descritte in precedenza. In aggiunta negli edifici a funzionamento stagionale, prima della riapertura procedere a una pulizia completa dei serbatoi e della rubinetteria, e far defluire a lungo l'acqua da tutti i rubinetti. Negli edifici in cui gli

appartamenti o le camere restano vuoti per periodi prolungati conviene far defluire l'acqua ai punti di utilizzazione, in particolare prima di mettere a disposizione la camera ad un nuovo occupante per ridurre l'esposizione alla legionella. L'acqua utilizzata nei circuiti di fontane decorative, piscine e vasche per idromassaggi, deve essere disinfettata con mezzi fisici e/o chimici.

Misure preventive per le piscine

Per quanto riguarda le piscine alimentate con acqua dolce, la normativa vigente prevede una concentrazione di cloro attivo libero nell'acqua della vasca pari a 1 mg/l (0,7-1,2 mg/l). Sebbene tali valori del cloro rendano improbabile un eventuale contaminazione da Legionella, tuttavia, si raccomanda in occasione dello svuotamento periodico della vasca (da effettuarsi almeno una volta all'anno) la pulizia disinfezione shock della vasca, delle tubature e la sostituzione dei filtri della vasca, la revisione accurata dei sistemi di circolazione dell'acqua, con eliminazione di ogni deposito ed inoltre la periodica manutenzione con smontaggio e accurata pulizia di rubinetti e docce. Per quanto riguarda gli stabilimenti termali, un trattamento di disinfezione delle acque non appare attuabile in quanto l'acqua minerale naturale utilizzata per le cure termali non può essere trattata, mentre si può procedere ad un'adeguata progettazione degli impianti, evitando l'uso di materiale e componenti che forniscano un "pabulum" per la *Legionella* (ad esempio alcune gomme utilizzate per le guarnizioni) o mediante una strutturazione dell'impianto che eviti rallentamenti del flusso idrico o ristagni.

Misure di sicurezza per le procedure di decontaminazione

Sebbene esistano pochissimi dati in letteratura, si ritiene che gli addetti alla manutenzione o alla pulizia di sistemi di smaltimento del calore di tipo umido (*WetTypeHeatRejection, WTHR*) o di altri dispositivi produttori di aerosol siano da ritenersi lavoratori ad alto rischio di esposizione per la Legionella. Per questi soggetti la più valida misura di prevenzione è costituita dall'uso di una maschera respiratoria dotata di filtro HEPA o "tipo H" ad alta efficienza. I filtri in grado di trattenere aerosol, nebbie, particolati, particelle di amianto, ecc., dovrebbero essere in grado di assicurare una adeguata protezione nei confronti della Legionella. L'uso della maschera è particolarmente raccomandato nelle operazioni di pulizia basate sull'impiego di vapore, acqua o aria ad alta pressione o su altri mezzi che possono generare aerosol. Per gli addetti alla decontaminazione, inoltre, si raccomandano misure di protezione aggiuntive: guanti di gomma, occhiali e tute protettive. Si applicano inoltre le prescrizioni di cui al D. Lgs. 81/2008 e smi in materia di sicurezza e salute dei lavoratori.

Misure da porre in essere in presenza di rischio

Quando effettuare i controlli microbiologici della rete idrica

- prima che venga attuato un qualunque intervento di bonifica
- dopo circa 48 h dalla messa a regime dell'impianto (post intervento)
- durante controlli occasionali o di routine
- a seguito di casi di malattia o di cluster
- a seguito della valutazione dei rischi si evidenzia nella struttura la presenza di un potenziale rischio (*es. : la temperatura dell'acqua calda è inferiore a quella raccomandata; la concentrazione di disinfettante non raggiunge il livello necessario per l'abbattimento della carica batterica; o altro*) si deve effettuare un campionamento dell'acqua per la ricerca di *Legionella*, in un numero di siti che sia rappresentativo di tutto l'impianto idrico, e comunque non inferiore a sei.

Essendo l'esercizio servito dall'acquedotto pubblico (AQP) e considerando che la struttura ricettiva rispetta i Requisiti minimi di controllo si ritiene sia sufficiente far eseguire n° 1 controllo microbiologico annuale delle acque per l'identificazione della carica microbica di Legionella, preferibilmente nei mesi antecedenti la stagione estiva.

Siti di campionamento

E' necessario che i campioni siano attentamente identificati ed etichettati secondo quanto riportato nello schema di registrazione. Il percorso dell'acqua dovrebbe essere monitorato dal suo punto di partenza (allacciamento all'acquedotto od ad altro sistema di approvvigionamento) fino ai terminali di utilizzo (docce e rubinetti, cosiddetti erogatori sentinella). La valutazione del rischio legionellosi stabilisce quali e quanti punti di controllo sottoporre a campionamento e la frequenza di esecuzione dei controlli analitici. I siti da cui si dovrebbero effettuare i campionamenti sono i seguenti:

Rete dell'acqua fredda:

- a) serbatoio dell'acqua (possibilmente dalla base);
- b) almeno due punti lontani dal serbatoio.

Rete dell'acqua calda:

- a) base del serbatoio dell'acqua calda vicino alle valvole di scarico;

- b) almeno due punti lontani dal serbatoio;
- c) almeno 3 siti di erogazione lontani dal serbatoio dell'acqua calda (docce, rubinetti).

Vasche e piscine:

- a) effettuare la ricerca di *Legionella* con frequenza trimestrale su acqua (1 L), filtri e biofilm;
- b) si consigliano controlli microbiologici (una volta al mese) per la ricerca di conta microbica totale a 37°, *Pseudomonas aeruginosa*, coliformi ed *Escherichia coli*.

Impianti aeraulici e di raffreddamento a torri evaporative/condensatori evaporativi;

Fontane decorative e idromassaggi;

Depositi (cosiddetti "fanghi") o sedimenti da serbatoi e altri punti di raccolta dell'acqua, incrostazioni da tubature e serbatoi, biofilm e/o altro materiale attaccato alle superfici interne delle tubazioni o ai filtri da impianti di climatizzazione, allo sbocco di rubinetti, all'interno di filtri rompigitto o di diffusori delle docce, da raccogliere utilizzando tamponi sterili.

Nel nostro caso il campionamento sarà effettuato nel sito più distale dal serbatoio di acqua calda.

Personale addetto al prelievo dei campioni - requisiti e DPI

Il personale addetto al prelievo dei campioni di acqua da sottoporre alla ricerca di *Legionella* deve essere esperto del problema (conoscere l'ecologia di *Legionella*, i fattori che ne favoriscono la sopravvivenza e la crescita, gli elementi di base del campionamento microbiologico), adeguatamente formato e, al momento, **non deve essere sottoposto a trattamenti antiblastici o corticosteroidi o manifestare affezioni dell'apparato respiratorio.**

Deve:

- indossare dispositivi di protezione individuale;
- ridurre la formazione di aerosol facendo scorrere l'acqua delicatamente, al fine di evitare l'esposizione ad aerosol;
- ove praticabile, far disattivare le torri di raffreddamento o i condensatori evaporativi almeno 20 minuti prima di effettuare il campionamento;
- cambiare i guanti ogni volta che si effettua un campionamento ad immersione; in alternativa, disinfettare le mani con alcool isopropilico (propanolo) o etanolo al 70% v/v; ove necessario, disinfettare anche la superficie esterna delle bottiglie con alcool isopropilico (propanolo) o etanolo al 70% v/v prima dell'uso.

Prima di effettuare il campionamento, è necessario raccogliere le seguenti informazioni relative all'impianto oggetto del monitoraggio:

- epoca dell'impianto e schemi della rete idrica e/o aeraulica;
- localizzazione dei serbatoi d'acqua calda e fredda e di tutti i sistemi che possano generare aerosol d'acqua;
- presenza di linee di distribuzione idrica con rami morti o ridotto ricambio idrico (ad es. camere non utilizzate per tempi superiori ai 7 giorni);
- eventuale presenza di sistemi di disinfezione in continuo installati sull'impianto idro-sanitario, (tipo di impianto, caratteristiche del disinfettante, modalità di monitoraggio delle concentrazioni del disinfettante, ecc.);
- registro di manutenzione con tutti gli interventi ordinari e straordinari effettuati sugli impianti; qualora il Registro di controllo fosse ancora da redigere, raccogliere informazioni su eventuali lavori svolti o su interventi di disinfezione effettuati.

Materiale occorrente

- Borsa dotata di attrezzature, materiali necessari e dispositivi di protezione individuale;
- Frigo munito di indicatore di temperatura per il trasporto dei campioni;
- Scheda di registrazione del campionamento effettuato (scheda n.7);
- Bottiglie sterili in vetro o polietilene con capacità di almeno 1 litro (preferibilmente 5 litri per campionare acqua proveniente dall'acquedotto o acqua che si trova ad una bassa temperatura); le bottiglie devono contenere una concentrazione di tiosolfato di sodio allo 0,01%, quando è noto che sia stato utilizzato cloro come sistema di disinfezione, altrimenti è preferibile neutralizzare con EDTA a 10 mg/l (se sono stati impiegati ioni rame o argento);
- Contenitori in vetro o polietilene sterili, tamponi sterili di cotone o dacron, bisturi e pinze sterili per la raccolta di depositi e incrostazioni;
- Buste di plastica sterili per convogliare il flusso della doccia;
- Termometro tarato, preferibilmente digitale con sensibilità 0,1°C;
- Flambatore.

Modalità di prelievo

Acqua

- **volume consigliato** almeno 1 L se l'acqua da prelevare è calda, sino a 5 L se è fredda, tenendo conto della valutazione del rischio (in assenza di casi);
- prelevare senza flambare o disinfettare al punto di sbocco e senza far scorrere precedentemente l'acqua, misurando

- la temperatura (in assenza di casi);
- se la temperatura dell'acqua è < 20°C il numero di campioni può essere ridotto, tenendo sempre conto della valutazione del rischio (in assenza di casi);
- **per monitorarne le condizioni igienico-sanitarie dell'impianto, far scorrere l'acqua per un minuto, chiudere il flusso e flambare (se possibile) all'interno e all'esterno dello sbocco oppure disinfettare con ipoclorito al 1% o etanolo al 70% lasciando agire il disinfettante per almeno 60 secondi; fare scorrere l'acqua ancora per 1 minuto per rimuovere l'eventuale disinfettante;**
- misurare la temperatura ponendo il termometro nel flusso d'acqua e aspettare il tempo necessario affinché raggiunga un valore costante, quindi prelevare.

Depositi o sedimenti (per la raccolta usare sempre recipienti sterili)

- Prelevare dallo scarico oppure dal fondo della raccolta di acqua una quantità > 5ml, dopo aver eliminato l'acqua dall'alto.

Incrostazioni

- Prelevare da tubature e serbatoi, staccando meccanicamente con bisturi sterile il materiale depositatosi all'interno. I recipienti devono contenere una piccola quantità (2-5 ml di soluzione Ringer o acqua distillata sterile).

Biofilm

- Prima di aprire il flusso d'acqua e dopo aver smontato il rompi-getto o il diffusore della doccia, raccogliere il materiale depositato all'interno del punto terminale di erogazione utilizzando un tampone sterile che sarà subito posto in contenitore sterile contenente 2-5 ml di soluzione Ringer o Page o acqua dell'impianto.

Filtri

- Se i filtri sono usati da diverso tempo, prelevarne una porzione e conservarla in contenitore sterile.

Trasporto e conservazione dei campioni

I campioni prelevati devono essere consegnati subito al Laboratorio di riferimento affinché l'analisi possa essere avviata entro 24 ore dal prelievo. Il trasporto sarà effettuato a temperatura ambiente, al riparo dalla luce, avendo cura di separare i campioni di acqua calda da quelli di acqua fredda. In casi eccezionali per i quali la consegna dei prelievi non può essere effettuata entro 24 ore dal prelievo, i campioni devono essere conservati necessariamente a 5° + 3°C e consegnati mai oltre i 3 giorni dal campionamento. Il trasporto deve essere effettuato in frigo portatile, munito di indicatore di temperatura.

Esiti del campionamento

Se il campionamento risulta negativo e non è possibile adottare le raccomandazioni elencate nel paragrafo, esso deve essere ripetuto con cadenza da stabilirsi sulla base di un'analisi del rischio e inserito in un piano di autocontrollo. In una prima fase, il campionamento deve essere ripetuto mensilmente per almeno sei mesi; le analisi devono essere sempre ripetute prima dell'apertura stagionale della struttura ricettiva. In una fase successiva, se il campionamento risulta ancora negativo, devono essere effettuati gli interventi necessari per rimuovere i potenziali fattori di rischio dall'impianto e adottate le procedure riportate nella lista di controllo. Non è necessario ripetere il campionamento mensilmente, ma può essere effettuato ad intervalli dipendenti dai risultati dell'analisi del rischio.

Se il campionamento è positivo, oltre a quanto specificato nella lista di controllo, occorre mettere in atto, a seconda della carica di *Legionella* riscontrata, i provvedimenti di seguito indicati.

Esiti del campionamento

Esiti negativi dell'esame batteriologico

Se il campionamento risulta negativo, ma non è possibile adottare le raccomandazioni elencate al precedente paragrafo "misure di prevenzione per la riduzione del rischio", esso deve essere ripetuto con cadenza da stabilirsi sulla base di un'analisi del rischio e inserito in un piano di autocontrollo. In una prima fase il campionamento deve essere ripetuto mensilmente per almeno sei mesi, e **comunque le analisi devono essere sempre ripetute prima dell'eventuale apertura stagionale della struttura.**

Nel caso in cui il campionamento **risulti negativo e vengano effettuati gli interventi necessari a rimuovere potenziali fattori di rischio dall'impianto** ed adottate le procedure riportate nella lista di controllo, non è necessario ripetere il campionamento mensilmente, ma solo ad intervalli dipendenti dai risultati dell'analisi del rischio.

Esiti positivi dell'esame batteriologico

Se il campionamento è positivo, oltre a quanto specificato nella lista di controllo, occorre mettere in atto le misure elencate nella Sezione II.

Generalità

Perché la prevenzione sia efficace, le misure di controllo devono essere attuate non solamente in risposta ad un caso o a un cluster di casi di legionellosi, ma prima che questi si verifichino. Per assicurare una riduzione del rischio di legionellosi, lo strumento fondamentale da utilizzare non è il controllo di laboratorio routinario, ma l'adozione di misure preventive, basate sull'analisi del rischio costantemente aggiornata.

Misure a breve termine

Poiché i metodi massivi di disinfezione non sono sufficienti per eliminare definitivamente la presenza di legionella in una rete dell'acqua calda e la disinfezione puntuale di una rete senza misure strutturali ha solo un'azione temporanea, è necessario mettere in atto le seguenti misure a breve termine:

- Sostituzione dei giunti, filtri dei rubinetti e cippole delle docce, tubi flessibili delle docce usurati e di ogni altro elemento di discontinuità.
- Decalcificazione degli elementi meno usurati in una soluzione acida (per es. acido sulfamico, aceto bianco ecc.) e disinfezione in una soluzione contenente almeno 50 mg di cloro libero per litro d'acqua fredda per almeno 30 minuti.

Dopo la bonifica, effettuare ulteriori controlli ambientali con la seguente cadenza:

- immediatamente dopo la bonifica;
- se il risultato è negativo, dopo 15-30 giorni;
- se negativo, dopo tre mesi;
- se negativo, periodicamente ogni sei mesi.

Misure a lungo termine

Le misure sopracitate hanno un effetto limitato nel tempo, è quindi necessario mettere in pratica le seguenti misure a lungo termine:

- Almeno una volta l'anno svuotare, pulire e disinfettare serbatoi, scaldabagni e tubature. I prodotti chimici utilizzati devono essere puri, gli operatori devono essere protetti e la disinfezione praticata dopo la pulizia e il risciacquo. Un risciacquo prolungato seguito eventualmente da una disinfezione è necessario dopo l'installazione di nuove tubature e dopo lavori di manutenzione dell'impianto.
- Il controllo della formazione di depositi di calcare può essere realizzato, se necessario, sui circuiti dell'acqua calda con l'aiuto degli usuali sistemi in commercio (resine a scambio ionico, ecc.). In questo caso è necessario un monitoraggio giornaliero da parte di personale appositamente addestrato.
- La decalcificazione periferica delle docce deve essere effettuata regolarmente, al minimo una volta all'anno.
- In occasione di lavori sulla rete idrica:
 - approfittare per eliminare bracci morti e tubi ostruiti ed aggiornare la pianta della rete.
 - effettuare un risciacquo prolungato che può essere seguito da una disinfezione e da un altro risciacquo.

Per le attrezzature che generano aerosol (umidificatori, attrezzature per l'assistenza respiratoria, sonde nasogastriche, drenaggi, ecc.), è opportuno utilizzare sempre acqua sterile sostituita giornalmente e mai rabboccata. I componenti delle attrezzature per l'assistenza respiratoria devono essere monouso sterili o, comunque, decontaminati in modo adeguato dopo l'uso. Infine se i casi sono associati ad impianti di condizionamento dell'aria, occorre bloccarli, procedere alla loro pulizia e disinfezione, alla loro modifica (se necessaria) ed alla loro regolare manutenzione con particolare riferimento alla sostituzione dei filtri; vanno inoltre modificati i sistemi di umidificazione dell'ambiente.

Misure per Comunità

Strutture ricettive (alberghi, campeggi, navi, impianti sportivi e ludici, fiere, esposizioni, ecc.)

- Presenza di una concentrazione di legionelle compresa tra 103-104 UFC/1: in assenza di casi effettuare la sorveglianza epidemiologica. In presenza di uno o più casi associati al soggiorno nella struttura alberghiera, effettuare la bonifica ambientale.
- Presenza di una concentrazione di legionelle >104 UFC/1: Contaminazione importante. Mettere in atto immediatamente misure di decontaminazione: shock termico o iperclorazione, sia in presenza che in assenza di casi. Successiva verifica dei risultati.

È molto importante la successiva verifica dei risultati e la messa in atto delle misure a breve e a lungo termine descritte in precedenza. In aggiunta negli edifici a funzionamento stagionale, prima della riapertura procedere a una pulizia completa dei serbatoi e della rubinetteria, e far defluire a lungo l'acqua da tutti i rubinetti. Negli edifici in cui gli appartamenti o le camere restano vuoti per periodi prolungati conviene far defluire l'acqua ai punti di utilizzazione, in particolare prima di mettere a disposizione la camera ad un nuovo occupante per ridurre l'esposizione alla legionella. L'acqua utilizzata nei circuiti di fontane decorative, piscine e vasche per idromassaggi, deve essere disinfettata con

mezzi fisici e/o chimici.

Misure preventive per le piscine

Per quanto riguarda le piscine alimentate con acqua dolce, la normativa vigente prevede una concentrazione di cloro attivo libero nell'acqua della vasca pari a 1 mg/l (0,7-1,2 mg/l). Sebbene tali valori del cloro rendano improbabile un eventuale contaminazione da Legionella, tuttavia, si raccomanda in occasione dello svuotamento periodico della vasca (da effettuarsi almeno una volta all'anno) la pulizia disinfezione shock della vasca, delle tubature e la sostituzione dei filtri della vasca, la revisione accurata dei sistemi di circolazione dell'acqua, con eliminazione di ogni deposito ed inoltre la periodica manutenzione con smontaggio e accurata pulizia di rubinetti e docce. Per quanto riguarda gli stabilimenti termali, un trattamento di disinfezione delle acque non appare attuabile in quanto l'acqua minerale naturale utilizzata per le cure termali non può essere trattata, mentre si può procedere ad un'adeguata progettazione degli impianti, evitando l'uso di materiale e componenti che forniscano un "pabulum" per la Legionella (ad esempio alcune gomme utilizzate per le guarnizioni) o mediante una strutturazione dell'impianto che eviti rallentamenti del flusso idrico o ristagni.

Misure di sicurezza per le procedure di decontaminazione

Sebbene esistano pochissimi dati in letteratura, si ritiene che gli addetti alla manutenzione o alla pulizia di sistemi di smaltimento del calore di tipo umido (*WetTypeHeatRejection*, *WTHR*) o di altri dispositivi produttori di aerosol siano da ritenersi lavoratori ad alto rischio di esposizione per la Legionella. Per questi soggetti la più valida misura di prevenzione è costituita dall'uso di una maschera respiratoria dotata di filtro HEPA o "tipo H" ad alta efficienza. I filtri in grado di trattenere aerosol, nebbie, particolati, particelle di amianto, ecc., dovrebbero essere in grado di assicurare una adeguata protezione nei confronti della Legionella. L'uso della maschera è particolarmente raccomandato nelle operazioni di pulizia basate sull'impiego di vapore, acqua o aria ad alta pressione o su altri mezzi che possono generare aerosol. Per gli addetti alla decontaminazione, inoltre, si raccomandano misure di protezione aggiuntive: guanti di gomma, occhiali e tute protettive. Si applicano inoltre le prescrizioni di cui al D. Lgs. 81/2008 e smi in materia di sicurezza e salute dei lavoratori.

Misure da porre in essere in presenza di rischio

Quando effettuare i controlli microbiologici della rete idrica

- prima che venga attuato un qualunque intervento di bonifica
- dopo circa 48 h dalla messa a regime dell'impianto (post intervento)
- durante controlli occasionali o di routine
- a seguito di casi di malattia o di cluster
- a seguito della valutazione dei rischi si evidenzia nella struttura la presenza di un potenziale rischio (*es. : la temperatura dell'acqua calda è inferiore a quella raccomandata; la concentrazione di disinfettante non raggiunge il livello necessario per l'abbattimento della carica batterica; o altro*) si deve effettuare un campionamento dell'acqua per la ricerca di Legionella, in un numero di siti che sia rappresentativo di tutto l'impianto idrico, e comunque non inferiore a sei.

Essendo l'esercizio servito dall'acquedotto pubblico (AQP) e considerando che la struttura ricettiva rispetta i Requisiti minimi di controllo si ritiene sia sufficiente far eseguire n° 1 controllo microbiologico annuale delle acque per l'identificazione della carica microbica di Legionella, preferibilmente nei mesi antecedenti la stagione estiva.

Siti di campionamento

E' necessario che i campioni siano attentamente identificati ed etichettati secondo quanto riportato nello schema di registrazione. Il percorso dell'acqua dovrebbe essere monitorato dal suo punto di partenza (allacciamento all'acquedotto od ad altro sistema di approvvigionamento) fino ai terminali di utilizzo (docce e rubinetti, cosiddetti erogatori sentinella). La valutazione del rischio legionellosi stabilisce quali e quanti punti di controllo sottoporre a campionamento e la frequenza di esecuzione dei controlli analitici. I siti da cui si dovrebbero effettuare i campionamenti sono i seguenti:

Rete dell'acqua fredda:

- a) serbatoio dell'acqua (possibilmente dalla base);
- b) almeno due punti lontani dal serbatoio.

Rete dell'acqua calda:

- a) base del serbatoio dell'acqua calda vicino alle valvole di scarico;
- b) almeno due punti lontani dal serbatoio;
- c) almeno 3 siti di erogazione lontani dal serbatoio dell'acqua calda (docce, rubinetti).

Vasche e piscine:

- effettuare la ricerca di *Legionella* con frequenza trimestrale su acqua (1 L), filtri e biofilm;
- si consigliano controlli microbiologici (una volta al mese) per la ricerca di conta microbica totale a 37°, *Pseudomonas aeruginosa*, coliformi ed *Escherichia coli*.

Impianti aeraulici e di raffreddamento a torri evaporative/condensatori evaporativi;

Fontane decorative e idromassaggi;

Depositi (cosiddetti "fanghi") o sedimenti da serbatoi e altri punti di raccolta dell'acqua, incrostazioni da tubature e serbatoi, biofilm e/o altro materiale attaccato alle superfici interne delle tubazioni o ai filtri da impianti di climatizzazione, allo sbocco di rubinetti, all'interno di filtri rompigitto o di diffusori delle docce, da raccogliere utilizzando tamponi sterili.

Nel nostro caso il campionamento sarà effettuato nel sito più distale dal serbatoio di acqua calda.

Personale addetto al prelievo dei campioni - requisiti e DPI

Il personale addetto al prelievo dei campioni di acqua da sottoporre alla ricerca di *Legionella* deve essere esperto del problema (conoscere l'ecologia di *Legionella*, i fattori che ne favoriscono la sopravvivenza e la crescita, gli elementi di base del campionamento microbiologico), adeguatamente formato e, al momento, **non deve essere sottoposto a trattamenti antiblastici o corticosteroidi o manifestare affezioni dell'apparato respiratorio.**

Deve:

- indossare dispositivi di protezione individuale;
- ridurre la formazione di aerosol facendo scorrere l'acqua delicatamente, al fine di evitare l'esposizione ad aerosol;
- ove praticabile, far disattivare le torri di raffreddamento o i condensatori evaporativi almeno 20 minuti prima di effettuare il campionamento;
- cambiare i guanti ogni volta che si effettua un campionamento ad immersione; in alternativa, disinfettare le mani con alcool isopropilico (propanolo) o etanolo al 70% v/v; ove necessario, disinfettare anche la superficie esterna delle bottiglie con alcool isopropilico (propanolo) o etanolo al 70% v/v prima dell'uso.

Prima di effettuare il campionamento, è necessario raccogliere le seguenti informazioni relative all'impianto oggetto del monitoraggio:

- epoca dell'impianto e schemi della rete idrica e/o aeraulica;
- localizzazione dei serbatoi d'acqua calda e fredda e di tutti i sistemi che possano generare aerosol d'acqua;
- presenza di linee di distribuzione idrica con rami morti o ridotto ricambio idrico (ad es. camere non utilizzate per tempi superiori ai 7 giorni);
- eventuale presenza di sistemi di disinfezione in continuo installati sull'impianto idro-sanitario, (tipo di impianto, caratteristiche del disinfettante, modalità di monitoraggio delle concentrazioni del disinfettante, ecc.);
- registro di manutenzione con tutti gli interventi ordinari e straordinari effettuati sugli impianti; qualora il Registro di controllo fosse ancora da redigere, raccogliere informazioni su eventuali lavori svolti o su interventi di disinfezione effettuati.

Materiale occorrente

- Borsa dotata di attrezzature, materiali necessari e dispositivi di protezione individuale;
- Frigo munito di indicatore di temperatura per il trasporto dei campioni;
- Scheda di registrazione del campionamento effettuato (scheda n.7);
- Bottiglie sterili in vetro o polietilene con capacità di almeno 1 litro (preferibilmente 5 litri per campionare acqua proveniente dall'acquedotto o acqua che si trova ad una bassa temperatura); le bottiglie devono contenere una concentrazione di tiosolfato di sodio allo 0,01%, quando è noto che sia stato utilizzato cloro come sistema di disinfezione, altrimenti è preferibile neutralizzare con EDTA a 10 mg/l (se sono stati impiegati ioni rame o argento);
- Contenitori in vetro o polietilene sterili, tamponi sterili di cotone o dacron, bisturi e pinze sterili per la raccolta di depositi e incrostazioni;
- Buste di plastica sterili per convogliare il flusso della doccia;
- Termometro tarato, preferibilmente digitale con sensibilità 0,1°C;
- Flambatore.

Modalità di prelievo

Acqua

- volume consigliato** almeno 1 L se l'acqua da prelevare è calda, sino a 5 L se è fredda, tenendo conto della valutazione del rischio (in assenza di casi);
- prelevare senza flambare o disinfettare al punto di sbocco e senza far scorrere precedentemente l'acqua, misurando la temperatura (in assenza di casi);
- se la temperatura dell'acqua è < 20°C il numero di campioni può essere ridotto, tenendo sempre conto della valutazione del rischio (in assenza di casi);

- **per monitorarne le condizioni igienico-sanitarie dell'impianto, far scorrere l'acqua per un minuto, chiudere il flusso e flambare (se possibile) all'interno e all'esterno dello sbocco oppure disinfettare con ipoclorito al 1% o etanolo al 70% lasciando agire il disinfettante per almeno 60 secondi; fare scorrere l'acqua ancora per 1 minuto per rimuovere l'eventuale disinfettante;**
- misurare la temperatura ponendo il termometro nel flusso d'acqua e aspettare il tempo necessario affinché raggiunga un valore costante, quindi prelevare.

Depositi o sedimenti (per la raccolta usare sempre recipienti sterili)

- Prelevare dallo scarico oppure dal fondo della raccolta di acqua una quantità > 5ml, dopo aver eliminato l'acqua dall'alto.

Incrostazioni

- Prelevare da tubature e serbatoi, staccando meccanicamente con bisturi sterile il materiale depositatosi all'interno. I recipienti devono contenere una piccola quantità (2-5 ml di soluzione Ringer o acqua distillata sterile).

Biofilm

- Prima di aprire il flusso d'acqua e dopo aver smontato il rompi-getto o il diffusore della doccia, raccogliere il materiale depositato all'interno del punto terminale di erogazione utilizzando un tampone sterile che sarà subito posto in contenitore sterile contenente 2-5 ml di soluzione Ringer o Page o acqua dell'impianto.

Filtri

- Se i filtri sono usati da diverso tempo, prelevarne una porzione e conservarla in contenitore sterile.

Trasporto e conservazione dei campioni

I campioni prelevati devono essere consegnati subito al Laboratorio di riferimento affinché l'analisi possa essere avviata entro 24 ore dal prelievo. Il trasporto sarà effettuato a temperatura ambiente, al riparo dalla luce, avendo cura di separare i campioni di acqua calda da quelli di acqua fredda. In casi eccezionali per i quali la consegna dei prelievi non può essere effettuata entro 24 ore dal prelievo, i campioni devono essere conservati necessariamente a 5° + 3°C e consegnati mai oltre i 3 giorni dal campionamento. Il trasporto deve essere effettuato in frigo portatile, munito di indicatore di temperatura.

Esiti del campionamento

Se il campionamento risulta negativo e non è possibile adottare le raccomandazioni elencate nel paragrafo, esso deve essere ripetuto con cadenza da stabilirsi sulla base di un'analisi del rischio e inserito in un piano di autocontrollo. In una prima fase, il campionamento deve essere ripetuto mensilmente per almeno sei mesi; le analisi devono essere sempre ripetute prima dell'apertura stagionale della struttura ricettiva. In una fase successiva, se il campionamento risulta ancora negativo, devono essere effettuati gli interventi necessari per rimuovere i potenziali fattori di rischio dall'impianto e adottate le procedure riportate nella lista di controllo. Non è necessario ripetere il campionamento mensilmente, ma può essere effettuato ad intervalli dipendenti dai risultati dell'analisi del rischio.

Se il campionamento è positivo, oltre a quanto specificato nella lista di controllo, occorre mettere in atto, a seconda della carica di *Legionella* riscontrata, i provvedimenti di seguito indicati.

Esiti del campionamento

Esiti negativi dell'esame batteriologico

Se il campionamento risulta negativo, ma non è possibile adottare le raccomandazioni elencate al precedente paragrafo "misure di prevenzione per la riduzione del rischio", esso deve essere ripetuto con cadenza da stabilirsi sulla base di un'analisi del rischio e inserito in un piano di autocontrollo. In una prima fase il campionamento deve essere ripetuto mensilmente per almeno sei mesi, e **comunque le analisi devono essere sempre ripetute prima dell'eventuale apertura stagionale della struttura.**

Nel caso in cui il campionamento **risulti negativo e vengano effettuati gli interventi necessari a rimuovere potenziali fattori di rischio dall'impianto** ed adottate le procedure riportate nella lista di controllo, non è necessario ripetere il campionamento mensilmente, ma solo ad intervalli dipendenti dai risultati dell'analisi del rischio.

Esiti positivi dell'esame batteriologico

Se il campionamento è positivo, oltre a quanto specificato nella lista di controllo, occorre mettere in atto le misure elencate nella Sezione II.

SEZIONE II - INTERVENTI DA EFFETTUARE AL VERIFICARSI DI UN CASO O UN CLUSTER DI CASI DI LEGIONELLOSI

INDAGINE AMBIENTALE - CAMPIONAMENTI - ANALISI MICROBIOLOGICA

Nell'ipotesi in cui si dovesse verificare un caso o un cluster di casi associati alla struttura recettiva, il Responsabile Autocontrollo Legionellosi:

- 1) avverte le Autorità sanitarie locali per le azioni di competenza
- 2) valuta la necessità di chiudere temporaneamente la struttura, sue parti e/o gli impianti a rischio;
- 3) conduce un'accurata ispezione degli impianti al fine di identificare potenziali focolai di contaminazione, alla presenza del tecnico che gestisce gli impianti;
- 4) esegue dei campionamenti di acqua, al fine di confermare o escludere la presenza di legionelle; il numero dei campioni da prelevare è proporzionale alle dimensioni dell'impianto;

Il campionamento permette di effettuare una valutazione della contaminazione dell'impianto idrico della struttura, distinguendo fra una colonizzazione locale ed una sistemica, e di identificare i punti a maggior rischio. Anche se è difficile definire il limite massimo di legionelle presenti in un impianto al di sotto del quale la probabilità di contrarre la malattia sia assente, si considera comunemente che, in presenza di una carica inferiore o uguale a 102 unità formanti colonia (UFC)/litro, la probabilità di essere infettati sia estremamente bassa. L'indagine ambientale, in relazione alle concentrazioni di legionella sp. rilevate, consente quindi di identificare sia gli interventi di emergenza da mettere in atto immediatamente (azioni correttive), sia quelli a lungo termine (azioni preventive), necessari per prevenire il verificarsi di ulteriori casi di legionellosi, come descritto nelle Tabelle 1 e 2 dell'Accordo Stato- Regioni 13.01.2005 di seguito riprodotte.

INTERVENTI SULLA RETE IDRICA IN ASSENZA DI CASI DI MALATTIA

L'IMPIANTO IDRICO	Intervento richiesto
< 100 UFC/l	Nessun intervento
> 100 UFC/l ≤ 1000 UFC/l	verificare che siano in atto le misure di controllo
> 1000 UFC/l ≤ 10.000 UFC/l	verificare che siano in atto le misure di controllo ed effettuare una valutazione del rischio e che la struttura abbia effettuato una valutazione del rischio
> 10.000 UFC/l	contaminazione importante. Mettere immediatamente in atto misure di bonifica (sostituendo i terminali positivi) e sottoporre l'impianto a una revisione della valutazione del rischio. Successivamente verificare i risultati almeno dagli stessi erogatori risultati positivi immediatamente dopo la bonifica e periodicamente, per verificare l'efficacia delle misure adottate.

LE TORRI DI RAFFREDDAMENTO	Intervento richiesto
≤1000 UFC/l	nessun intervento. Verificare che le correnti pratiche di controllo del rischio siano correttamente applicate.
> 1000 UFC/l ≤ 10.000 UFC/l	verificare che siano in atto le misure di controllo ed effettuare una valutazione del rischio
> 10.000 UFC/l ≤ 100.000 UFC/l	contaminazione importante. Mettere immediatamente in atto misure di bonifica in assenza di casi. Successiva verifica dei risultati, sia immediatamente dopo la bonifica, sia periodicamente per valutare l'efficacia delle misure adottate. Effettuare una disinfezione con un biocida appropriato e la revisione della valutazione del rischio, per identificare le necessarie ulteriori misure correttive, quale l'eventuale pulizia meccanica del bacino dell'impianto a supporto della disinfezione.
> 100.000 UFC/l	fermare l'impianto, effettuare una disinfezione con un biocida appropriato e la revisione della valutazione del rischio, per identificare le necessarie ulteriori misure correttive, quale l'eventuale pulizia meccanica del bacino dell'impianto a supporto della disinfezione. Riavviare l'impianto quando l'esito del campionamento dopo disinfezione torna a livelli < 1000 ufc/l.

VASCHE IDROMASSAGGIO	Intervento richiesto
≤100 UFC/l	verificare che le pratiche di controllo del rischio siano correttamente applicate.
> 100 UFC/l ≤ 1000 UFC/l	l'impianto idrico deve essere ricontrollato, dopo aver verificato che le correnti pratiche di controllo del rischio siano correttamente applicate. Drenare l'acqua e riempire di nuovo la vasca, ripetere le analisi microbiologiche il giorno successivo e 1-4 settimane più tardi. Se il risultato viene confermato, si deve effettuare una revisione della valutazione del rischio per identificare le necessarie ulteriori misure correttive.
> 1000 UFC/l	vietare immediatamente l'uso della piscina. Effettuare una clorazione shock con 50 mg/l di cloro per un'ora facendo circolare l'acqua e assicurando che tutte le parti dell'impianto siano disinfettate. Svuotare, pulire e disinfettare di nuovo con le stesse modalità. Rivedere la valutazione e il controllo dei

	rischio, effettuare tutte le misure correttive individuate. Riempire la vasca e ripetere il campionamento il giorno successivo e 1-4 settimane più tardi. Riaprire al pubblico dopo aver rilevato l'assenza di <i>Legionella</i> .
--	--

INTERVENTI SULLA RETE IDRICA IN PRESENZA DI CASI DI MALATTIA

L'IMPIANTO IDRICO	Intervento richiesto
< 100 UFC/l	Nessun intervento
> 100 UFC/l ≤ 1000 UFC/l	verificare che siano in atto le misure di controllo, rivedere la valutazione del rischio e effettuare una disinfezione dell'impianto
> 1000 UFC/l ≤ 10.000 UFC/l	in presenza di un caso singolo o di un <i>cluster</i> effettuare la disinfezione dell'impianto e una revisione della valutazione del rischio, per identificare le necessarie ulteriori misure correttive. L'impianto idrico deve essere ricampionato dopo la disinfezione, almeno dagli stessi erogatori risultati positivi
> 10.000 UFC/l	contaminazione importante. Mettere immediatamente in atto misure di bonifica (sostituendo i terminali positivi) e sottoporre l'impianto a una revisione della valutazione del rischio; successivamente, verificare i risultati dagli stessi erogatori risultati positivi immediatamente dopo la bonifica e periodicamente, per verificare l'efficacia delle misure adottate.

LE TORRI DI RAFFREDDAMENTO	Intervento richiesto
≤1000 UFC/l	nessun intervento. Verificare che le correnti procedure per il controllo del rischio siano correttamente applicate.
> 1000 UFC/l ≤ 10.000 UFC/l	in presenza di un caso singolo o di un <i>cluster</i> rivedere le misure di controllo messe in atto ed effettuare una bonifica. L'impianto idrico deve essere ricampionato, dopo aver verificato che le correnti procedure di controllo del rischio siano correttamente applicate e dopo aver incrementato il dosaggio di un biocida appropriato. Se il risultato viene confermato, si deve effettuare una revisione della valutazione del rischio per identificare le necessarie ulteriori misure correttive.
> 10.000 UFC/l ≤ 100.000 UFC/l	contaminazione importante. Mettere immediatamente in atto misure di bonifica in presenza di casi. Successiva verifica dei risultati, sia immediatamente dopo la bonifica, sia periodicamente (1-3-6 mesi) per valutare l'efficacia delle misure adottate. Effettuare una disinfezione con un biocida appropriato e la revisione della valutazione del rischio, per identificare le necessarie ulteriori misure correttive, quale l'eventuale pulizia meccanica del bacino dell'impianto a supporto della disinfezione.
> 100.000 UFC/l	fermare l'impianto, effettuare una disinfezione con un biocida appropriato e la revisione della valutazione del rischio, per identificare le necessarie ulteriori misure correttive, quale l'eventuale pulizia meccanica del bacino dell'impianto a supporto della disinfezione. S Riavviare l'impianto quando l'esito del campionamento dopo disinfezione torna a livelli < 1000 ufc/l.

INTERVENTI DI CONTROLLO

Dopo la disinfezione dell'impianto, il controllo microbiologico deve essere ripetuto periodicamente come segue:

- Dopo circa 48 h dalla disinfezione;
- Se il risultato è negativo, dopo un mese;
- Se anche il secondo risultato è negativo, dopo 3 mesi;
- In caso si confermi anche con il terzo controllo la negatività, dopo 6 mesi o periodicamente, secondo quanto previsto dalla valutazione e controllo del rischio;
- In caso di positività, rifarsi a quanto riportato in precedenza.

In presenza di *cluster*, gli interventi di controllo devono essere intrapresi tempestivamente, ma solo dopo che siano stati raccolti i campioni per le indagini ambientali. A scopo preventivo, tutte le attrezzature non essenziali, come piscine per idromassaggio e torri di raffreddamento degli impianti dell'aria condizionata, devono essere disattivate immediatamente, fino a che vengano effettuati gli accertamenti analitici del caso. Una volta ultimati gli accertamenti, qualora gli stessi risultino positivi, deve essere effettuata al più presto la bonifica ambientale, seguita dalla successiva verifica della sua efficacia secondo quanto indicato nelle "Linee guida per la prevenzione e il controllo della legionellosi" (Gazzetta Ufficiale n. 103 del 5 maggio 2000).

Interventi di controllo a lungo termine

La scelta degli interventi preventivi a lungo termine deve essere basata su una approfondita valutazione del rischio,

combinata con i dati epidemiologici disponibili. Il controllo a lungo termine è efficace solo se l'applicazione delle misure preventive è rigorosa. Esse possono richiedere modifiche dell'impianto idrico ed un miglioramento del monitoraggio, oltre ad un miglioramento della gestione dell'impianto stesso e della formazione del personale addetto.

Sospensione dell'attività della struttura turistico-ricettiva

Una corretta valutazione e gestione del rischio caratterizza la qualità di una struttura. L'adempimento delle norme per la prevenzione ed il controllo della legionellosi, così come indicato dal legislatore, mentre da un lato non costituisce obbligo per le strutture, dall'altro non le esime da ripercussioni medico-legali legate alla tutela dei consumatori, in questo caso utenti della struttura.

E' opportuno ricordare che l'albergatore è soggetto ai cosiddetti obblighi di protezione, che fanno riferimento agli articoli 1175 c.c. (comportamento secondo correttezza) e 1375 c.c. (buona fede contrattuale). Con l'espressione "obblighi di protezione" si intende l'obbligo di garantire la sorveglianza, l'igiene e la sicurezza dei luoghi ove si svolge il servizio, nel rispetto delle normative vigenti, ovvero garantire la sicurezza e l'incolumità fisica del cliente. Non potendo adottare una strategia comune a tutte le strutture per le diverse caratteristiche degli impianti, spesso vecchi, ogni struttura deve sviluppare un proprio programma per la valutazione del rischio e per gli interventi di progettazione e manutenzione degli impianti. Per questo motivo diventa fondamentale lavorare in *équipe*: solo un lavoro di squadra, può far risaltare, alla luce della realtà epidemiologica locale, i limiti delle strutture condizionate, tra l'altro, dalle caratteristiche dell'impianto, dal materiale delle tubazioni e dalle modifiche e riparazioni avvenute nel tempo.

La decisione di chiudere o meno una struttura, sia in presenza di singolo caso che di CLUSTER, deve essere comunque presa dall'Autorità Sanitaria Locale, ai sensi dell'art. 3 della Legge regionale n. 36/84 (GU n. 268 del 28/09/1984 - BU Puglia n. 082 SUPPL. del 27/07/1984), sulla base di un'accurata valutazione del rischio e della verifica dell'attuazione delle misure raccomandate che devono essere effettuate dal Servizio di Igiene e Sanità Pubblica territorialmente competente

E' utile ricordare che qualora una struttura ricettiva, in seguito ad un singolo caso o in presenza di *cluster*, risulti positiva per la ricerca di *Legionellae* non proceda ai necessari interventi di bonifica nei tempi stabiliti, sarà inserita nell'elenco delle strutture coinvolte nei casi. Tale elenco è riportato sul link del *NetworkELDSNet* con grave danno economico e di immagine in quanto accessibile a tutti: <http://ecdc.europa.eu/en/activities/surveillance/ELDSNet/Pages/index.aspx>

Ulteriori misure per gli stabilimenti termali

Le strutture termali sono considerate tra i luoghi più favorevoli alla insorgenza di legionellosi perché:

- frequentati da persone a rischio di contrarre l'infezione;
- per la possibilità di esposizione diretta ad aerosol, prodotto da specifiche apparecchiature o prodotto da piscine o vasche per idromassaggio;
- per la presenza di acque, che spesso sgorgano ad una temperatura ideale per la crescita di *Legionella*.

Pertanto, sulla base di quanto sopra esposto, oltre alle misure di prevenzione e controllo elencate nel paragrafo 4.2 per quanto applicabili, ogni 6 mesi, e ogni volta che ci sia una ripresa dell'attività dopo un periodo di chiusura dello stabilimento, deve essere effettuato un monitoraggio degli impianti per la ricerca di *legionella* e, nel caso in cui il campionamento ambientale rilevi la presenza di *Legionella* ad una concentrazione superiore a 10^2 UFC/1, deve essere attuato un intervento di bonifica.

In presenza di attrezzature per terapia inalatoria, i dispositivi per i trattamenti individuali devono essere ovviamente sostituiti per ogni paziente o sottoposti a sterilizzazione.

SEZIONE III - METODI DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELLA CONTAMINAZIONE DEL SISTEMA IDRICO

Si riporta di seguito una rassegna delle metodiche attualmente possibili che andranno adottate previa valutazione del singolo impianto, del sistema idrico e dell'ambiente nel quale si opera. Le misure di lotta a lungo termine sono comunemente legate ad una buona progettazione degli impianti.

TRATTAMENTO TERMICO

L'effetto inattivante dell'aumento della temperatura è stato dimostrato sia negli ospedali che in alberghi. Impianti dell'acqua calda mantenuti a temperature superiori ai 50°C sono meno frequentemente colonizzati da *Legionella*. L'aumento della temperatura dell'acqua calda è uno dei metodi correntemente adoperato per il controllo della *Legionella* nell'impianto di distribuzione dell'acqua. Una temperatura superiore a 60°C inattiva la *Legionella* in modo proporzionale al tempo di esposizione. (Nota: I limiti di temperatura di $48^{\circ} \pm 5^{\circ} \text{C}$ previsti all' art. 5, comma 7 del D.P.R. n. 412 del 26.8.1993 "si applicano agli impianti termici destinati alla produzione centralizzata di acqua calda ...per una pluralità di utenze di tipo abitativo ...").



Shock termico

Il Metodo

Elevare la temperatura dell'acqua a 70-80°C continuamente per tre giorni e far scorrere l'acqua quotidianamente attraverso i rubinetti per un tempo di 30 minuti. Alcuni autori raccomandano di svuotare preventivamente i serbatoi dell'acqua calda, di pulirli ed effettuare una decontaminazione con cloro (100 mg/l per 12-14 ore). È fondamentale verificare che, durante la procedura, la temperatura dell'acqua nei punti distali raggiunga o ecceda i 60°C; se questa temperatura non viene raggiunta e mantenuta la procedura non fornisce garanzie. Alla fine della procedura si devono effettuare dei prelievi d'acqua e dei sedimenti in punti distali dell'impianto e procedere ad un controllo batteriologico. In caso di risultato sfavorevole, la procedura deve essere ripetuta fino al raggiungimento di una decontaminazione documentata. Dopo la decontaminazione il controllo microbiologico deve essere ripetuto periodicamente secondo i criteri riportati nel paragrafo 4.2.

Vantaggi

Non richiede particolari attrezzature e quindi può essere messo in atto immediatamente, vantaggio non trascurabile in presenza di un cluster epidemico.

Svantaggi

Richiede tempo e personale, o l'installazione di sonde a distanza, per controllare la temperatura dell'acqua nei punti distali, nei serbatoi e il tempo di scorrimento dell'acqua. Inoltre è una modalità di disinfezione sistemica ma temporanea in quanto la ricolonizzazione dell'impianto idrico può verificarsi in un periodo di tempo variabile da alcune settimane ad alcuni mesi dopo lo shock-termico se la temperatura dell'acqua circolante ritorna al di sotto dei 50°C.

Mantenimento costante della temperatura tra 55-60°C nella rete prima della miscelazione

Il Metodo

A) Nel caso di impianti a doppia regolazione¹, in base alle temperature normalmente utilizzate, la *Legionella* non può svilupparsi nei bollitori, ma soltanto nelle reti di distribuzione e di ricircolo.

Per ottenere la disinfezione termica di questi impianti si può:

1. by-passare il miscelatore con una valvola elettrica a due vie asservita ad un orologio programmatore,
2. fissare (con l'aiuto di un termostato) a 60°C la temperatura di produzione dell'acqua calda;
3. mandare in temperatura la valvola di by-pass per mezz'ora nel periodo notturno considerato a minor consumo d'acqua, facendo circolare acqua a 60°C. (N.B. La frase "mandare in temperatura la valvola di by-pass ..." deve intendersi "**mandare in apertura la valvola di by-pass ...**").

La figura sottostante illustra lo schema di regolazione e disinfezione termica "notturna".

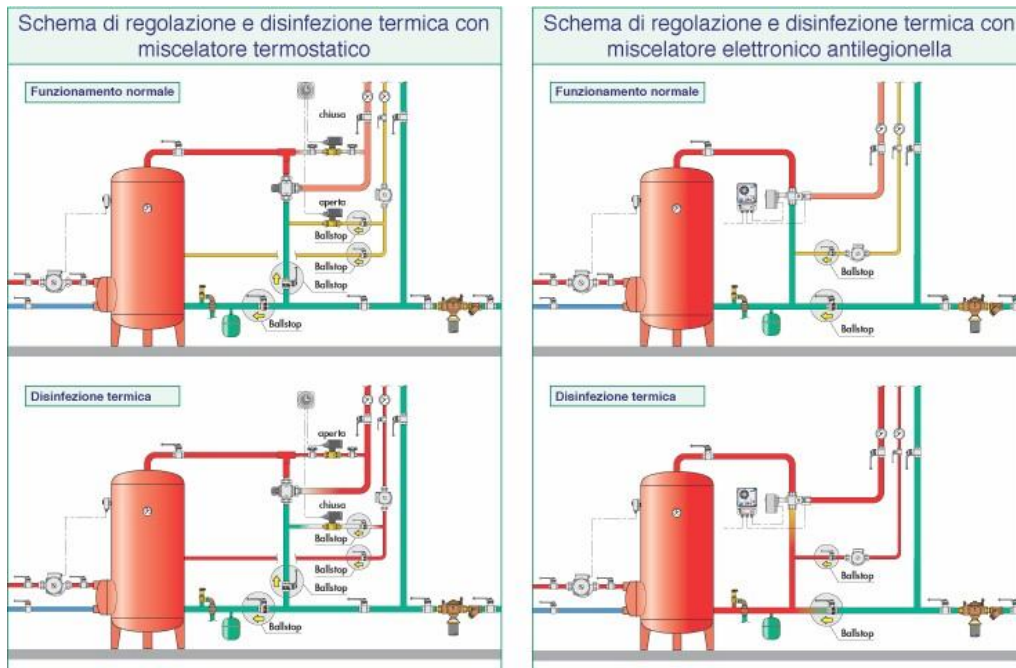
B) Nel caso di impianti a singola regolazione, in cui l'acqua calda è prodotta e distribuita a 45-48°C, ad una temperatura leggermente superiore a quella di utilizzo, la regolazione finale è lasciata ai singoli rubinetti. Date le temperature relativamente basse, la *Legionella* può colonizzare sia i bollitori, sia le reti di distribuzione e di ricircolo. La disinfezione termica, in questi impianti non è agevole per almeno tre motivi:

1. possono essere utilizzati solo sistemi di regolazione a punto fisso con almeno due livelli: quello di esercizio (45-48°C) e quello di disinfezione (60°C);
2. è difficile tenere sotto controllo i tempi della disinfezione, perché bisogna elevare la temperatura non solo dei bollitori, ma anche delle reti di distribuzione;



¹ Negli impianti a doppia regolazione, la prima (costituita da termostato regolato a 55-60°C) serve a regolare la temperatura di accumulo, mentre la seconda (costituita da un miscelatore) serve a regolare la temperatura di distribuzione dell'acqua calda a 42-44°C.

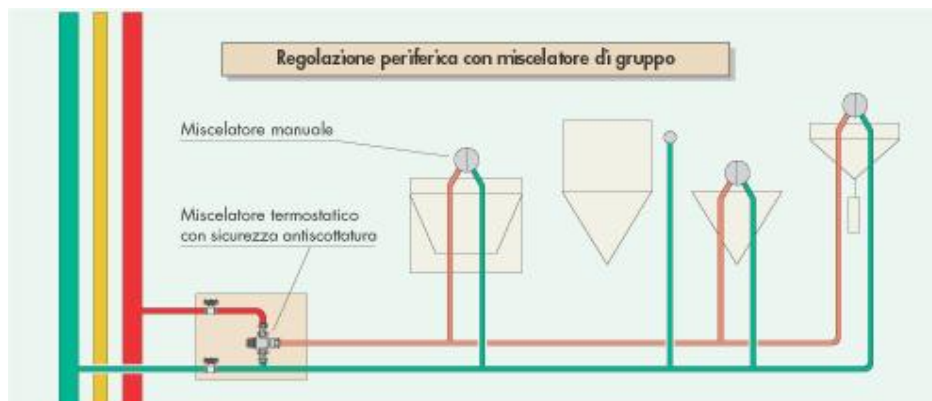
3. anche dopo il periodo di disinfezione, si è costretti a distribuire acqua troppo calda, non essendoci regolazione a valle dei bollitori (in tal caso è opportuno installare dei cartelli di avviso/pericolo, come quelli raffigurati).

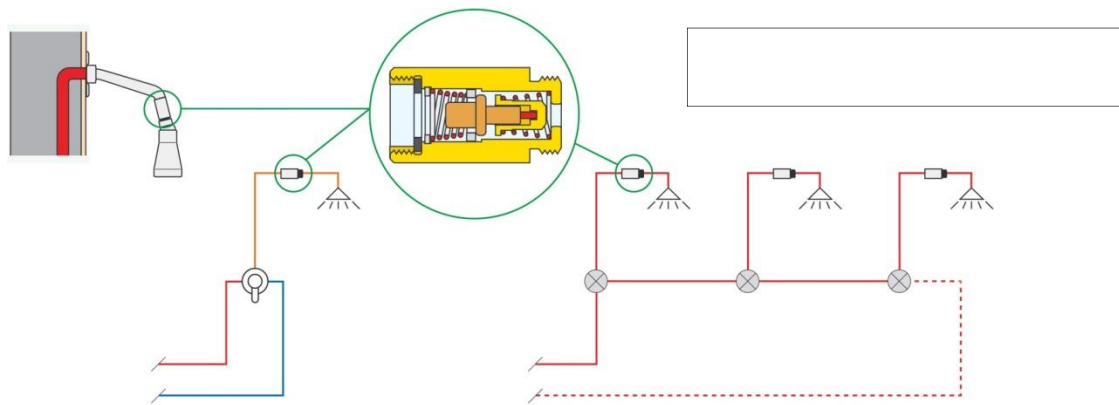


Le figure sottostanti illustrano due esempi impiantistici che prevedono l'installazione di miscelatori-limitatori di temperatura al fine di evitare il pericolo di ustioni nell'utilizzo dell'acqua calda.

Vantaggi e Svantaggi

Questa tecnica pur garantendo una buona efficacia presenta l'inconveniente degli elevati consumi di energia e di conseguenza di costi elevati, a volte non compatibili con generali criteri di economia energetica. Inoltre, nel caso di impianti a singola regolazione, potrebbe presentare problemi di sicurezza per gli utenti della rete idrica. Normalmente, considerando tali difficoltà, conviene cambiare sistema di regolazione e adottare quello con termostato e miscelatore.





Limitatori di temperatura: esempi di messa in opera

CLORAZIONE

Il cloro è un agente ossidante che è stato usato con successo per il controllo igienico - sanitario delle acque potabili. L'inattivazione e la soppressione di *Legionellapneumophila* richiedono una concentrazione costante di cloro superiore a 3 mg/l. Per la bonifica si utilizzano due approcci: l'iperclorazione shock e l'iperclorazione continua.

Tali procedure implicano un conseguente aumento del cloro residuo nell'acqua e l'eventuale maggiore formazione di sottoprodotti (BPD o alogenoderivati). Per il monitoraggio e l'analisi sia batteriologica che del cloro residuo e dei depositi della rete idrica è necessario personale qualificato. La concentrazione del cloro varia in base alle caratteristiche organolettiche dell'acqua e alle caratteristiche strutturali dell'impianto. L'attività biocida del cloro, inoltre, è sensibile al pH e decresce rapidamente sopra il valore 7. Occorre mantenere, quindi, il pH dell'acqua tra valori 6 e 7 per poter usare la concentrazione più bassa efficace di cloro.

L'iperclorazione shock

Il Metodo

Deve essere effettuata su acqua a temperatura inferiore a 30°, con una singola immissione di cloro in acqua fino ad ottenere concentrazioni di cloro residuo libero di 20-50 mg/l in tutto l'impianto, ivi compresi i punti distali. Dopo un periodo di contatto di 2h con 20 mg/l di cloro oppure di 1h con 50 mg/l di cloro, l'acqua viene drenata e nuova acqua viene fatta scorrere nell'impianto fino a che il livello di cloro ritorna alla concentrazione di 0,5-1 mg/l. A tali concentrazioni di cloro l'acqua può essere considerata potabile, anche se il DPR 236/88 prevede un limite consigliato di 0,2 mg/l, vista la particolare situazione contingente.

L'iperclorazione continua

Il Metodo

Si ottiene con l'aggiunta continua di cloro che può essere introdotto, di norma, sotto forma di ipoclorito di calcio o ipoclorito di sodio. I livelli residui di cloro in questo caso possono variare a seconda della qualità dell'acqua, del flusso e della decontaminazione dai biofilm, comunque il disinfettante residuo deve essere compreso tra 1 e 3 mg/l. In presenza di aree di ristagno o problemi di ricircolazione nel sistema di distribuzione dell'acqua, il cloro in queste aree non inattiverà la legionella.

Vantaggi

L'iperclorazione continua è una modalità di disinfezione generale che garantisce una concentrazione residua del disinfettante in tutto il sistema di distribuzione dell'acqua in modo da minimizzare la colonizzazione della legionella nei punti distali.

Svantaggi

Lo svantaggio dell'iperclorazione continua è che il cloro è corrosivo e può provocare danni alle tubature. Inoltre, la quantità di cloro residuo prevista è difficilmente compatibile con gli standard attuali dell'acqua potabile sia come disinfettante residuo che come presenza di sottoprodotti (BPD).

Biossido di cloro

L'impiego del biossido di cloro è in corso di sperimentazione in alcuni Paesi, ma ancora non vi sono elementi sufficientemente convalidati per un suo impiego sicuro ed efficace. Tale metodica, infatti, richiede la presenza di un generatore di cloro le cui condizioni di sicurezza vanno garantite. Le concentrazioni, proposte da alcuni Autori, sono variabili da 0,1 a 1,0 mg/l a seconda dei settori dell'impianto Idrico in cui viene impiegato (serbatoi, tubazioni, ecc.). Inoltre ha efficacia diversa sui vari tipi di materiali (efficacia maggiore su gomma rispetto alla plastica; mentre non sembra impiegabile con tubazioni in rame).

Lampade a raggi ultravioletti

L'irradiazione con luce ultravioletta è un metodo alternativo interessante per la disinfezione dell'acqua potabile. La luce ultravioletta (254 nm) inattiva i batteri producendo dei dimeri di timina nel DNA che ne ostacolano la replicazione. L'applicazione della luce ultravioletta è una modalità di disinfezione che risulta essere maggiormente efficace in vicinanza del punto di impiego. Tale tecnica di disinfezione non è adeguata come unica modalità per un intero edificio poiché non possiede effetto residuo mentre la Legionella persiste nei biofilm, nei punti morti e nelle sezioni stagnanti dell'impianto.

Il Metodo

L'apparecchio dovrebbe essere vicino al punto di utilizzo. L'acqua scorre in una parte della camera idraulica e l'esposizione alla luce ultravioletta generata da lampade di mercurio a bassa pressione la disinfecta. I metodi dello shock termico o della clorazione possono essere utilizzati prima dell'applicazione della luce ultravioletta per controllare le legionelle presenti nell'impianto.

Vantaggi

I vantaggi della luce ultravioletta sono la facilità d'installazione dell'apparecchio e l'assenza di effetti avversi sull'acqua o sulle tubature. A differenza di quanto accade con le sostanze chimiche, il sapore dell'acqua non viene influenzato e non ci sono sottoprodotti. Il trattamento può essere più efficace se il controllo della legionella è localizzato in aree piccole come ad esempio un reparto di terapia intensiva.

Svantaggi

Lo svantaggio principale consiste nel fatto che il flusso dell'acqua sottoposta all'azione dei raggi deve avere uno spessore di pochi centimetri (in genere fino a 3 cm) e deve essere scarsamente torbida per non limitarne l'efficienza. Inoltre, la mancanza di protezione residua nei punti distali, ne limita le potenzialità.

Ionizzazione rame/argento

Metalli come il rame e l'argento sono noti agenti battericidi e l'effetto è dovuto alla loro azione sulla parete cellulare del microorganismo, che comporta una distorsione della permeabilità cellulare che, unita alla denaturazione proteica, porta le cellule alla lisi e alla morte.

Il Metodo

Gli ioni di rame ed argento sono generati elettroliticamente e la loro concentrazione nel mezzo acquoso dipende dalla potenza applicata agli elettrodi. La dose d'attacco proposta da alcuni autori per la prevenzione di legionellosi nosocomiale è di 0,02-0,08 mg/l di argento e 0,2-0,8 mg/l di rame.

Vantaggi

Il metodo è di facile applicazione e non è influenzato dalla temperatura dell'acqua. Inoltre, a causa dell'accumulo del rame nel biofilm l'effetto battericida persiste per alcune settimane dopo la disattivazione del sistema e questo riduce la possibilità di una ricolonizzazione.

Svantaggi

Poiché il sistema è soggetto a delle fluttuazioni di concentrazione è necessario controllare sistematicamente la concentrazione dei due metalli oltreché il pH dell'acqua (6-8). Tale tecnica non è adatta per reti idriche in zinco poiché questo metallo produce l'inattivazione degli ioni argento. Inoltre, in caso di trattamento continuo bisogna verificare il non superamento della concentrazione massima ammissibile (CMA) prevista dalla legislazione vigente per l'acqua potabile.

Perossido di idrogeno e argento

Il trattamento viene effettuato tramite una soluzione stabile e concentrata di perossido di idrogeno (acqua ossigenata) e argento, sfruttando l'azione battericida di ciascuna delle due componenti e la sinergia che tra di loro si sviluppa. La tecnica è relativamente recente come applicazione e necessita di ulteriori conferme sperimentali.

Vantaggi

buona attività in presenza di biofilm; l'argento previene la ricontaminazione e non inquina; azione poco corrosiva, non sensibile alla luce, poco sensibile alla T°; costo limitato. Ha un'azione ossidante meno aggressiva rispetto al cloro e al biossido di cloro: non porta alla formazione di sottoprodotti pericolosi; non conferisce odore o sapore sgradevole all'acqua; non è influenzato dalla durezza dell'acqua.

Svantaggi:

è soggetto a fluttuazioni di concentrazione, per cui è necessario un continuo monitoraggio; non è adatto al trattamento di reti idriche in acciaio zincato (lo Zn rimuove l'argento per ossidoriduzione); l'argento precipita a pH > 9 e interferisce con la presenza di zinco, cloro e nitrati.

METODI INNOVATIVI DI BONIFICA

Monoclorammina

La sintesi di monoclorammina avviene aggiungendo ammoniaca ad acqua contenente cloro libero raggiungendo una concentrazione di 2-3 mg/l. E' utilizzata negli USA da oltre 20 anni per il trattamento dell'acqua potabile e ha dato

ottimi risultati nella contaminazione da *Legionella*. E' vietato l'uso in alcuni Paesi (Germania e Svizzera). In Italia è stata di recente sperimentata nel trattamento di acqua calda sanitaria.

Vantaggi: rispetto al cloro libero, ha la stessa modalità di azione, ma decade più lentamente in quanto è scarsamente volatile; minore alterazione del gusto e dell'odore; maggiore azione residua; non forma triometani; attiva anche a pH alcalino (es. acque dure); corrosione contenuta nelle tubature; facile da produrre e dosare.

Svantaggi: produce odori e sapori sgradevoli; effetto lesivo sui tratti in gomma; scarsa azione nei punti funzionalmente esclusi; l'ammoniaca causa la corrosione di piombo e rame.

Ozonizzazione

Preparato sul posto a partire da O₂ o aria essiccata, sottoposti a scariche elettriche o radiazioni UV in microconcentrazioni (ppb).

Combinato con il perossido di idrogeno è in grado di rimuovere il biofilm e sottoprodotti della clorazione.

Vantaggi: eccellente biocida in grado di danneggiare irreversibilmente il DNA dei microorganismi.

Svantaggi: limitata efficacia nel tempo; scarsa attività su biofilm; formazione di sottoprodotti (aldeidi, chetoni, ecc.); ad alte dosi può danneggiare le tubature; efficacia moderatamente influenzata dal pH e dalla T° dell'acqua; elevato costo di investimento e manutenzione.

Acido peracetico

E' raccomandato per la bonifica di impianti idrici soltanto dalle Linee guida francesi (Gestion durisqueliéaux légionelles, 2001).

Vantaggi: discreta efficacia nei confronti di trattamenti shock.

Svantaggi: non bonifica l'impianto per tempi lunghi; efficace sull'acqua di ricircolo ma non sulla distribuzione finale (nebulizzatori e irrigatori nasali). In combinazione con perossido di idrogeno, ha effetto temporaneo.

BIBLIOGRAFIA

1. Abad Sanz I, de Miguel AA, López González MT, Ortiz de Villajos RJ, Concepción de Paz Collantes. Manual para la prevención de la legionelosis en instalaciones de riesgo. Comunidad de Madrid. 2006.
2. D.G.R del 13 novembre 2012, n. 2261. Indirizzi per l'adozione di un Sistema per la sorveglianza e il controllo delle infezioni da Legionella in Puglia. Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 175 del 05-12-2012
3. Decisione dell'8 agosto 2012 n. 2012/506/UE recante modifica della decisione 2002/253/CE che stabilisce la definizione dei casi ai fini della dichiarazione delle malattie trasmissibili alla rete di sorveglianza comunitaria istituita ai sensi della decisione n. 2119/98/CE del Parlamento europeo e del Consiglio
4. Decisione della Commissione Europea del 9 febbraio 2012 n. 2012/78/UE concernente la non iscrizione di determinati principi attivi nell'Allegato I, IA of B della direttiva 98/8/CE del Parlamento europeo e del Consiglio relativa all'immissione sul mercato dei biocidi. GU dell'Unione europea L 38/48 dell'11.2.2012
5. Decreto Legislativo 2 febbraio 2001, n. 31. "Attuazione della direttiva 98/83/CE relativa alla qualità delle acque destinate al consumo umano". GU n. 52 del 3 marzo 2001 - Supplemento Ordinario n. 41
6. Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81. "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro. GU n. 101 del 30 aprile 2008 - Supplemento Ordinario n. 108
7. Decreto Ministeriale del 15 dicembre 1990. Sistema informativo delle malattie infettive e diffusive. GU 8 gennaio 1991, n. 6.
8. Decreto Presidente della Repubblica del 26 agosto 1993, n. 412. Regolamento recante norme per la progettazione, l'installazione, l'esercizio e la manutenzione degli impianti termici degli edifici ai fini del contenimento dei consumi di energia, in attuazione dell'art. 4, comma 4, della L. 9 gennaio 1991, n. 10. GU del 14 ottobre 1993, n. 242, S.O.
9. ECDC. Legionaire's disease in Europe, 2012. Stokholm 2014, disponibile all'indirizzo: <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/legionnaires-disease-surveillance-2012.pdf>
10. Edelstein PH, Edelstein MA, Shephard LJ, et al. Legionella steelei sp. nov., isolated from human respiratory specimens in California, USA, and South Australia. Int J SystEvolMicrobiol 2012; 62: 1766-71
11. Legge Regionale 20 luglio 1984, n. 36. Norme concernenti l'igiene e sanità pubblica ed il servizio farmaceutico. Regione: PUGLIA (GU n. 268 del 28/09/1984 - BU Puglia n. 082 SUPPL. del 27/07/1984)
12. Lin YE, Stout JE, Yu VL. Prevention of hospital-acquired legionellosis. Curr Opin Infect Dis 2011; 24(4):350-6
13. Linee Guida italiane per la prevenzione e il controllo della legionellosi. GU della Repubblica Italiana n. 103 del 5 Maggio 2000
14. Linee Guida recanti indicazioni sulla legionellosi per i gestori di strutture turistico-ricettive e termali. Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, n. 28 del 04-02-2005
15. Linee Guida recanti indicazioni ai laboratori con attività di diagnosi microbiologica e controllo ambientale della legionellosi - GU Numero 29 (Serie Generale) del 5 Febbraio 2005
16. Ministerio de Sanidad y Consumo. Real Decreto del Ministerio de Sanidad y Consumo por el que se establecen los criterios higiénico-sanitarios para la prevención y control de la legionelosis. Real Decreto 865/2003. 2003