



INFORMATIVA su: Malattia da CLOSTRIDIUM DIFFICILE

Clostridium difficile (CD) è un batterio che può essere presente nell'intestino, ma che si può trovare come contaminante anche nell'ambiente nella sua forma più difficile da eliminare, la spora, che può sopravvivere per settimane. *C. difficile* si introduce per via orale, raggiunge l'intestino e produce tossine che causano un'infiammazione a livello della mucosa intestinale.

Clinicamente la malattia si manifesta con un quadro di enterocolite (diarrea acquosa, perdita di appetito, nausea, dolori addominali). Le forme cliniche generalmente sono lievi, tanto che alcuni soggetti non accusano sintomi particolari. In altri casi, invece, il quadro clinico può diventare più importante. Alcune persone hanno un maggior rischio di infezione: sono, ad esempio, gli anziani, i soggetti con difese immunitarie ridotte, i pazienti che hanno effettuato una prolungata terapia antibiotica.

CD è il maggior responsabile di diarrea infettiva negli ospedali e in altre strutture assistenziali, dove si può manifestare anche in forma epidemica, interessando più persone. CD si trasmette generalmente attraverso le mani, che si contaminano per contatto diretto (con le feci) o indiretto (con oggetti o superfici contaminate). È quindi necessario adottare precauzioni che siano in grado di interrompere la trasmissione, in particolare usare i guanti e lavarsi le mani.

La diagnosi di infezione si basa sul quadro clinico e su esami di laboratorio, in particolare sulla ricerca delle tossine A e B nelle feci.

La terapia consiste nell'assunzione di antibiotici che agiscono a livello intestinale. In alcuni casi risulta necessario ripetere la terapia perché si è manifestata una recidiva dell'infezione.

LE MISURE DI CONTROLLO

La sistematica applicazione delle misure di seguito elencate è in grado di interrompere la catena di trasmissione e di prevenire la comparsa di nuovi casi di infezione da CD.

Ulteriori informazioni possono essere richieste al medico curante e all'infermiere che presta assistenza.

Segnalazione sulla porta della camera. Il cartello che si trova sulla porta ha lo scopo di richiamare tutti quelli che entrano ad adottare le misure di prevenzione indicate.

Le mani sono il primo veicolo di diffusione: per questo è vivamente raccomandato che il paziente, gli operatori ed i visitatori si lavino accuratamente le mani con acqua e sapone o con acqua e sapone antisettico. Vi sono alcuni momenti a particolare rischio infettivo: per il malato dopo l'uso dei servizi igienici ma se la persona è allettata o confusa deve essere aiutata ad effettuare l'igiene delle mani in più momenti della giornata. I visitatori devono lavare le mani prima di contatti con il paziente (per evitare di trasmettergli microrganismi) e prima di lasciare la stanza (per evitare di trasferire CD all'esterno).

Gli operatori sanitari effettuano l'igiene delle mani prima e dopo l'assistenza e dopo aver manipolato biancheria sporca, oggetti o materiali potenzialmente contaminati, anche se hanno indossato i guanti: infatti i guanti non garantiscono una protezione assoluta.

La camera singola con bagno dedicato è sempre preferibile, ma è particolarmente raccomandata quando la persona è incontinenta o non collabora attivamente all'osservanza delle misure di controllo. In caso contrario, si applicano le precauzioni da contatto, con particolare attenzione a quanto attiene il potenziale contatto con le feci del paziente. È perciò consigliato l'uso di una sedia comoda personalizzata o di padella che sia monouso o personalizzata.



Visite di familiari, badanti, ecc.: è preferibile limitare, per quanto possibile, il numero di visitatori. La visita di bambini deve essere rimandata al termine dell'isolamento del paziente affetto da infezione da CD. Anche per i visitatori si raccomanda l'impiego di guanti e camice monouso prima del contatto diretto con il paziente, la biancheria del letto o personale, le feci. Durante la visita è bene non sedersi sul letto, non appoggiare oggetti sul comodino e, in caso di telefonate al cellulare, evitare di far toccare la superficie del telefono al paziente.

Prima di lasciare la stanza, dopo aver tolto guanti e camice i visitatori si devono lavare le mani, anche se hanno indossato i guanti.

Se si verificassero casi di diarrea tra i familiari/visitatori, è necessario informarne subito il proprio medico curante.

Il trattamento della biancheria a domicilio. In reparto bisogna manipolare con attenzione la biancheria, non appoggiarla a terra o sulla sedia, ma metterla in un sacchetto e portarla direttamente al lavaggio. Per il lavaggio a domicilio temperature uguali o superiori a 60°C e l'uso di detersivo sono considerati adeguati; in caso di contaminazione con feci, aggiungere nel prelavaggio 200ml di candeggina (circa due bicchieri da tavola) o altro prodotto a base di cloro.

La pulizia dell'ambiente a domicilio: è importante per impedire la trasmissione di C. difficile. La massima attenzione deve essere riservata al servizio igienico: si devono pulire i sanitari (compreso l'asse del WC e il bidet), i rubinetti, gli interruttori, la maniglia della porta, il pavimento. Dopo aver pulito si deve disinfettare con un prodotto a base di cloro: candeggina (20 ml in un litro di acqua) o altri prodotti a base di cloro reperibili normalmente presso la grande distribuzione (es. AmuchinaR, MiltonR), utilizzando le concentrazioni d'uso consigliate dal produttore.

Anche a livello di strutture socio-sanitarie per la disinfezione ambientale viene utilizzato un prodotto a base di cloro, applicato secondo le modalità indicate dal protocollo di sanificazione, che sono indirizzate ad impedire la diffusione del CD nell'ambiente.