

International Workshop on *Legionella*
Paris, Hôpital Européen Georges Pompidou

Il 19 novembre 2003 si è svolto a Parigi un workshop internazionale sul problema della *Legionella* al quale ha partecipato, come rappresentante per l'Italia, la prof. Paola Borella dell'Università di Modena e Reggio Emilia, mentre il prof. Gaetano Maria Fara ha dovuto rinunciare per impegni improrogabili. L'incontro ha fatto il punto della situazione sulla legionellosi riportando le esperienze europee ed americane, con particolare riferimento alla situazione delle strutture sanitarie. Di notevole interesse la relazione della dott. J. Stout, direttore dello Special Pathogens Laboratory di Pittsburgh che da anni si occupa del problema. La Stout ha sottolineato che nonostante le polmoniti da legionella siano una piccola porzione di quelle totali, si tratta di sindromi severe e con elevata letalità soprattutto in ambiente sanitario. Negli USA, i casi sono raddoppiati nel 2003 e i casi nosocomiali sono circa il 35% (25-45) del totale con una letalità del 28% (14-46). Il Prof. M. Exner dell'Università di Bonn ha sottolineato che diversi specie e sierogruppi di *Legionella* e non solo *L.pneumophila* di tipo 1 sono responsabili di casi di malattia dei legionari e ha ricordato che in Germania tutti gli edifici pubblici, quindi anche le strutture turistiche, devono ricercare legionella nell'acqua almeno una volta l'anno. Il Prof. J. Etienne di Lione, responsabile della sorveglianza per la legionellosi in Francia, dove nel 2002 sono stati riscontrati oltre 1000 casi, ha sottolineato che circa il 30% dei malati non presenta fattori di rischio noti, e che in più del 50% dei casi non si riesce a risalire alla sorgente di infezione. Il Prof. C. Hartemann di Nancy ha quantificato il rischio sia in termini di entità della contaminazione idrica che di diffusione aerea del microrganismo dall'acqua contaminata di docce e torri di raffreddamento, queste ultime coinvolte in numerosi episodi epidemici in Francia e Spagna. Alcuni Medici della Direzione Generale della Sanità francese hanno presentato le linee guida della Francia ed esposto le modalità organizzative della prevenzione in ambienti sanitari. Infine, molto interessante è risultata l'esperienza dell'Ospedale Pompidou, che ha ospitato l'incontro. Nel 2000, subito dopo la sua inaugurazione, si sono registrati in pochi mesi 9 casi di legionellosi di origine nosocomiale, di cui 4 con esito fatale. L'epidemia sostenuta da *L.pneumophila* sierogruppo 1 derivava da una massiccia contaminazione dell'acqua calda sanitaria, ma il microrganismo aveva contaminato anche l'acqua fredda e le torri di raffreddamento. Nonostante le misure messe in atto (shock termico e iperclorazione), altri casi si sono registrati nei mesi successivi, suggerendo la necessità di adottare filtri assoluti nei rubinetti delle stanze di degenza con pazienti a rischio, il che ha azzerato il numero dei casi.

Commento della Prof. Borella

Nel workshop di Parigi è emerso che sia in Europa sia negli Stati Uniti gli ospedali tendono ad ignorare il problema e preferiscono non cercare i casi, nonostante l'esistenza di test diagnostici adeguati. In questo modo quando compaiono polmoniti da *Legionella* si diffonde il panico, i giornali e le TV ne parlano e l'ospedale viene incriminato, mentre gli esperti presenti al workshop hanno convenuto che le strutture pubbliche in grado di individuare i casi e fare prevenzione dovrebbero ricevere un plauso perché l'impegno congiunto di tutti contribuisce a risolvere il problema. Le linee guida dovrebbero essere chiare, concise, pratiche, basate su evidenze e su risultati realistici. Tutti gli ospedali dovrebbero realizzare un piano di autocontrollo e manutenzione per le torri di raffreddamento, la rete idrica, i sistemi di aerosolizzazione, e dovrebbero mantenere un elevato livello di sospetto sui casi nosocomiali. Negli USA si considera a rischio una struttura con oltre il 30% dei siti contaminati, in Europa prevale il criterio del numero di batteri; l'una e l'altra filosofia sono giustificate perché sia l'aumento dei punti contaminati che la massiccia presenza di germi favoriscono la comparsa di casi. Data la frequente contaminazione ambientale e l'assenza di metodi di bonifica che assicurino una eradicazione del microrganismo nelle reti idriche, è necessario che i gestori degli pubblici conoscano il problema e lo sappiano affrontare, adottando misure di prevenzione adeguate alle caratteristiche della struttura e dei suoi utenti, ed idonee ad eliminare il rischio di malattia nella popolazione.