



# Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE  
UFFICIO SANITARIO – AREA DI MEDICINA LEGALE E DI COORDINAMENTO

ALLA DIREZIONE CENTRALE PER L'EMERGENZA, IL SOCCORSO TECNICO E  
L'ANTINCENDIO BOSCHIVO

ALLA DIREZIONE CENTRALE PER LA PREVENZIONE E LA SICUREZZA  
TECNICA

ALLA DIREZIONE CENTRALE PER LA DIFESA CIVILE E LE POLITICHE DI  
PROTEZIONE CIVILE

ALLA DIREZIONE CENTRALE PER LA FORMAZIONE

ALLA DIREZIONE CENTRALE PER LE RISORSE UMANE

ALLA DIREZIONE CENTRALE PER LE RISORSE FINANZIARIE

ALLA DIREZIONE CENTRALE PER GLI AFFARI GENERALI

ALLA DIREZIONE CENTRALE PER LE RISORSE LOGISTICHE E  
STRUMENTALI

ALL'UFFICIO I GABINETTO DEL CAPO DIPARTIMENTO

AGLI UFFICI DI DIRETTA COLLABORAZIONE CON IL CAPO DIPARTIMENTO

ALL'UFFICIO DEL CAPO DEL C.N.VV.F.

AGLI UFFICI DI DIRETTA COLLABORAZIONE CON IL CAPO DEL C.N.VV.F.

ALL'UFFICIO CENTRALE ISPETTIVO

ALLE DIREZIONI INTERREGIONALI E REGIONALI VV.F.

AI COMANDI PROVINCIALI VV.F.

ALLA SCUOLA DI FORMAZIONE OPERATIVA

ALLE SCUOLE CENTRALI ANTINCENDI


ALL'ISTITUTO SUPERIORE ANTINCENDI

ALL'UFFICIO SANITARIO - AREA DI MEDICINA DEL LAVORO E FORMAZIONE SANITARIA

ALL'UFFICIO SANITARIO - AREA MEDICA PER LE SPECIALITÀ DEL C.N.VV.F.

## LORO INDIRIZZI DI POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA

Oggetto: Interventi di bonifica dei nidi di imenotteri aculeati – Prevenzione del rischio da esposizione ad agenti biologici – Linee guida tecnico-scientifiche – Integrazione.  
(Rif. circolare STAFFCNVVF prot. n. 19034 del 06/11/2018)

  
Bertini  
Folgori



# Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE  
UFFICIO SANITARIO – AREA DI MEDICINA LEGALE E DI COORDINAMENTO

In riferimento alla circolare STAFFCNVVF prot. n. 19034 del 06/11/2018, ravvisata l'esigenza di definire più compiutamente le modalità attuative in particolare riguardanti la selezione del personale dei vigili del fuoco da avviare alla visita specialistica allergologica, si forniscono i seguenti elementi integrativi e di chiarimento.

Al fine di perseguire uniformità e completezza dell'indagine anamnestica, si allega il questionario standardizzato (*"Scheda standardizzata per reazione a puntura di imenottero"*), utile a circoscrivere il rischio attraverso specifiche informazioni quali: 1) le caratteristiche della reazione (tipo di reazione locale, locale estesa, sistemica, insolita); 2) il tempo di reazione; 3) il numero di punture ricevute; 4) l'intervallo temporale rispetto all'ultima puntura ricevuta; 5) le caratteristiche dell'insetto, ove individuate; 6) l'ambiente e l'occasione della puntura; 7) il tipo di soccorso ricevuto; le malattie concomitanti e gli eventuali trattamenti farmacologici in corso.

Si precisa che la scheda comprende, nell'ultima parte, un'appendice destinata ad uso esclusivo dell'allergologo di riferimento.

Ciò premesso, si evidenzia in merito all'identificazione del personale operativo che deve essere avviato presso le strutture pubbliche di riferimento specialistico, per l'effettuazione della visita allergologica finalizzata ad accertare l'ipersensibilità al veleno degli imenotteri, che per i soggetti con anamnesi di "reazione locale" non dovrà essere adottato nessun ulteriore provvedimento diagnostico, mentre per i soggetti con "reazione locale estesa", o con "reazione sistemica" di qualunque grado, o con "reazione insolita", dovrà essere attuato l'avvio al Servizio di Immunologia ed Allergologia Clinica della struttura sanitaria pubblica competente per territorio.

Inoltre, relativamente all'immunoterapia specifica per veleno di imenotteri (VIT), si precisa che il trattamento terapeutico è in grado di ridurre considerevolmente la reattività al veleno inducendo, a seconda del protocollo, uno stato di tolleranza entro 30/60 giorni dall'inizio della fase di induzione dell'immunoterapia specifica. Pertanto, una volta acquisita la certificazione attestante

*F. Bertini*  
Bertini  
Falpani



# Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DEI VIGILI DEL FUOCO DEL SOCCORSO PUBBLICO E DELLA DIFESA CIVILE

UFFICIO SANITARIO – AREA DI MEDICINA LEGALE E DI COORDINAMENTO

l'inizio della fase di "mantenimento", con tempi certamente ragionevoli, potrà essere rivalutata da parte della C.M.O. l'idoneità al servizio d'istituto nel Corpo nazionale dei vigili del fuoco, considerato che nel periodo intercorrente la fase di "induzione" elementi cautelativi rendono comunque appropriata l'attribuzione dell'idoneità al servizio d'istituto nella forma parziale, con esclusione del soccorso tecnico urgente (ex art. 134, comma 2, D.lgs 217/05).

Nell'auspicare la esaustività di quanto esposto, si resta a disposizione per ogni eventuale approfondimento o quesito sulla tematica in argomento segnalando, a margine, che la presente circolare potrà essere consultata nella rete intranet di questo Dipartimento (Uffici di Staff – Ufficio Sanitario – Area Medicina Legale e di Coordinamento).

Allegati: "Scheda standardizzata per reazione a puntura di imenottero".

IL CAPO DEL CORPO NAZIONALE  
DEI VIGILI DEL FUOCO  
(GIOM)

Bertini  
Folgoni

## SCHEDA STANDARDIZZATA PER REAZIONE A PUNTURA DI IMENOTTERO

Cognome e nome .....

Data di nascita .....

Sesso:  M  F

Professione .....

Provenienza .....

### Tipo di reazione alle punture

- Reazione locale (edema minore di 10 cm di diametro)
- Reazione locale estesa (edema maggiore di 10 cm di diametro)
- Reazione sistemica di grado I (prurito, orticaria generalizzata, malessere)
- Reazione sistemica di grado II (i precedenti più almeno due dei seguenti: angioedema, vertigini, costrizione toracica, nausea, vomito, diarrea, dolore addominale)
- Reazione sistemica di grado III (i precedenti più almeno due dei seguenti: dispnea con sibili o stridore, secchezza delle fauci, disfagia, disartria, obnubilamento, angoscia con senso di morte imminente)
- Reazione sistemica di grado IV (i precedenti più almeno due dei seguenti: cianosi, ipotensione, collasso, perdita di coscienza, incontinenza sfinterica)
- Reazione insolita (interessamento neurologico centrale o periferico, interessamento renale, ematologico, vascolare, malattia da siero)

### Tempo trascorso tra la puntura e la reazione in atto

- fino a 30 minuti
- fino a 60 minuti
- fino a 120 minuti
- oltre 120 minuti

### Numero di punture ricevute nella reazione in atto

- una
- 2-3
- 4-5
- più di 5

### Numero di punture ricevute in passato

- nessuna
- tra 1 e 5
- tra 6 e 10
- più di 10

### Tempo trascorso dall'ultima puntura ricevuta

- meno di tre mesi
- tra 3 e 6 mesi
- tra 6 e 12 mesi
- tra 1 e 3 anni
- tra 4 e 10 anni
- più di 10 anni

### Descrizione dell'insetto responsabile

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> aveva il corpo coperto da peluria      | <input type="checkbox"/> aveva il corpo liscio e a strisce gialle e nere |
| <input type="checkbox"/> era sottile                            | <input type="checkbox"/> era massiccio                                   |
| <input type="checkbox"/> ha lasciato il pungiglione nella pelle | <input type="checkbox"/> è morto dopo la puntura                         |
| <input type="checkbox"/> la sua puntura è stata molto dolorosa  | <input type="checkbox"/> il suo volo era rumoroso                        |
| <input type="checkbox"/> proveniva da un nido posto in basso    | <input type="checkbox"/> proveniva da un nido posto in alto              |

### Ambiente e occasione della puntura

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> a casa                               | <input type="checkbox"/> all'aperto                    |
| <input type="checkbox"/> mentre stava mangiando               | <input type="checkbox"/> mentre stava praticando sport |
| <input type="checkbox"/> mentre stava praticando giardinaggio | <input type="checkbox"/> mentre stava lavorando        |

**Tipo di soccorso ricevuto**

- Pronto soccorso in ospedale
- Dal medico di famiglia
- Da altro medico
- Da altro operatore sanitario (precisare) .....
- Si è automedicato
  - Con autoiniettore di adrenalina
  - Con antistaminici
  - Con cortisonici

**Malattie concomitanti**

- Cardiopatia ischemica
- Cardiopatia ipertensiva
- Insufficienza miocardica
- Asma bronchiale
- BPCO
- Epatopatia cronica
- Artropatia cronica
- Dermopatia cronica
- Rinite allergica
- Nefropatia cronica
- Altro (precisare) .....

**In trattamento farmacologico con**

- Beta-bloccanti
- ACE-inibitori
- ACE-antagonisti
- Calcio-antagonisti
- Diuretici
- Digitale
- FANS
- Cortisonici
- Antistaminici
- Antileucotrienici
- Immunoterapia specifica con allergeni inalanti
- Altro (precisare) .....

**APPENDICE**

Da compilare a cura dell'allergologo al quale il paziente è stato inviato.

**Veleno identificato come responsabile:**

- Apis mellifera
- Vespula species
- Polistes species
- Vespa crabro

**Immunoterapia specifica**

- Praticata
- Non praticata

**Se praticata**

- Completa protezione dalle punture
- Ulteriori reazioni
- Reazione locale estesa
- Reazione insolita (precisare) .....
- Reazione sistemica di grado I
- Reazione sistemica di grado II
- Reazione sistemica di grado III
- Reazione sistemica di grado IV