

| 28 Aprile 2015 |

Legionellosi negli studi odontoiatrici, il parere degli esperti. Nessun rischio se si eseguono le pratiche quotidiane di corretta gestione del riunito



Non esiste un rischio di salute pubblica che lega direttamente la Legionella allo studio odontoiatrico. A chiarirlo è stata la prof.ssa **Carla Maria Zotti**, Associato di Igiene Generale e Applicata Università di Torino, durante la conferenza stampa organizzata nella sede OMCeO torinese dopo gli articoli pubblicati dalla stampa locale su presunti pericoli di contagio [a seguito dei controlli](#) voluti dalla Procura del capoluogo piemontese.

Alla **conferenza stampa** hanno partecipato il dott. Guido Giustetto, Presidente dell'OMCeO di Torino, il dott. Gianuigi D'Agostino, presidente CAO Torino, avv. Roberto Longhin, prof.ssa Carla Maria Zotti, Associato di Igiene Generale e Applicata Università di Torino, dott. Virginio Bobba, presidente ANDI-Torino, dott. William Manuzzi, presidente SUSO-Torino, dott. Vincenzo Macri, rappresentante dell'AIO. A [questo link](#) il video integrale.

"La poltrona del dentista -spiega la prof.ssa Zotti- produce aerosol e dove c'è aerosol c'è un potenziale rischio ma per fare tramutare il rischio da presunto in reale, il batterio della legionella deve entrare nello studio odontoiatrico attraverso l'acqua potabile e deve, poi, colonizzare all'interno del riunito".

Riuniti, ricorda la prof. Zotti, che hanno normalmente delle procedure di trattamento che prevengono non solo questo tipo di infezione. "Ci sono comunque delle pratiche quotidiane che possono evitare la colonizzazione", aggiunge la ricercatrice.

Fortunatamente la casistica del rischio Legionella nello studio è comunque molto ridotta sia in termini di frequenza di eventi che di quantità di cariche microbiche.

"Questo -ricorda la prof.ssa Zotti- non vuole dire che non ci sia un rischio sia per il paziente che per gli operatori di contrarre la Legionella nello studio odontoiatrico, ma che il rischio è molto ridotto soprattutto se si adottano quelle buone pratiche di gestione del riunito odontoiatrico".

Sull'argomento interviene anche **Carlotta Griseri**, biologa di Torino esperta di igiene degli alimenti e delle acque e per 10 anni direttore di laboratorio microbiologico all'Environment Park di Torino, sentita da AIO. Griseri che conferma che "a dare tranquillità rispetto al rischio di proliferazione batterica bastano le precauzioni che il dentista normalmente adotta per proteggere se stesso e i pazienti dalle contaminazioni batteriche: **una disinfezione appropriata, il controllo della temperatura dell'acqua, i filtri. Per ridurre ancora il rischio può servire un filtro 0,22 micron collocato a monte del riunito, che impedirà il passaggio fisico alla legionella.** Ma non ci sono metodi scientifici per azzerare la presenza di questo batterio (che, aspirato, infetta i polmoni ma ingerito è innocuo perché è distrutto dai succhi gastrici). Nelle tubature in qualsiasi punto la legionella può annidarsi nel "biofilm" e nell'acqua stagnante". Griseri però distingue: "un conto è la presenza sporadica di legionella, il pericolo teorico che si riproduca, e un altro la colonizzazione vera e propria, correlata al rischio di contrarre la malattia. Le probabilità d'infezione s'impennano a livelli di oltre 10 mila unità formanti colonie per litro d'acqua: un livello superiore al più alto (6500 unità al litro) tra quelli riscontrati dal Procuratore Guariniello negli studi torinesi fin qui visitati".

Infine la professoressa Zotti informa che le nuove linee guida sulla legionella a cui ha collaborato per la stesura, nelle quali, per la prima volta "c'è anche una piccola parte specifica sull'odontoiatria", sono al vaglio degli uffici competenti e di prossima pubblicazione da parte del Ministero della Salute.