RESOCONTO CONVEGNO HOME HYGIENE
Sapienza Università di Roma, 26 gennaio 2011

Le malattie infettive contratte in ambiente domestico sono ancora un problema rilevante nell'Unione Europea a causa dell'eccessivo uso di antibiotici, dell'insorgenza di resistenze batteriche e di comportamenti non sempre corretti della popolazione; la prevenzione e l'igiene individuale sono in grado di ridurre drasticamente il rischio di trasmissione *(Martin Exner, Direttore Istituto Pasteur, Bonn, GER)*

Gli alimenti sono tra le cause più comuni di infezioni domestiche e molto spesso sono favorite da comportamenti non corretti e falsi luoghi comuni. Contrariamente alla credenza meglio maneggiare alimenti con le mani ben lavate piuttosto che con i guanti sporchi, mantenere puliti i piani di lavoro e prestare attenzione a stracci e panni umidi dove possono moltiplicarsi batteri e virus *(M.T Montagna, Università di Bari)*

Virus, batteri e metalli pesanti possono contaminare i tappeti domestici e gli animali domestici essere tra i principali vettori di trasmissione; per questo problema una corretta igiene con lavaggio o meglio vaporizzazione possono essere di grande aiuto come testimoniato da studi sperimentali *(Paola Borella, Università di Modena e Reggio Emilia)*

La precaria situazione economica, le migrazioni e le crisi di coppia aumentano le situazioni di degrado e di sovraffollamento degli alloggi in Italia aumentando i rischi per la salute. Secondo uno studio recente il 13% dei casi di asma infantile è causata dall'eccesso di umidità domestica mentre sono altissimi i costi diretti e indiretti dei problemi sanitari degli ambienti indoor; attuando misure di risanamento si possono ridurre questi disagi *(Daniela D'Alessandro, Sapienza Università di Roma)*

Per contrastare la crescente resistenza antibiotica occorre implementare le misure igieniche personali e domestiche ed in particolare prestare attenzione a mani, superfici, alimenti e vestiti; nonostante alcune ipotesi (*hygiene hypothesis*) non ci sono ad oggi evidenze scientifiche che associno l'esposizione ad alti standard igienici e a disinfettanti utilizzati in casa con danni

alla salute o con l’aumento della resistenza agli antibiotici *(Sally Bloomfield, LSHTM, IFH www.ifh-homehygiene.org, London)*

Ci sono 1200 casi di legionellosi notificati all’anno in Italia e il trend è in aumento soprattutto a livello comunitario, con gli anziani e fumatori tra le fasce più colpite e una maggior frequenza in autunno quando il clima è più umido e aumenta la frequenza di trasmissione con aerosol; nel 2010 il picco di legionellosi è coinciso con la maggior incidenza di influenza pandemica. Sono a maggior rischio dimostrato per legionellosi frequentare terme e fare giardinaggio mentre sono in calo le trasmissioni attraverso gli impianti di condizionamento d’aria per la migliorata manutenzione; ma continuano a essere le reti idriche le fonti più importanti di legionellosi in ospedale e nelle abitazioni per le quali non sono sempre semplici le misure di prevenzione e non sempre efficaci le semplici disinfezioni *(Gaetano Privitera, Università di Pisa)*

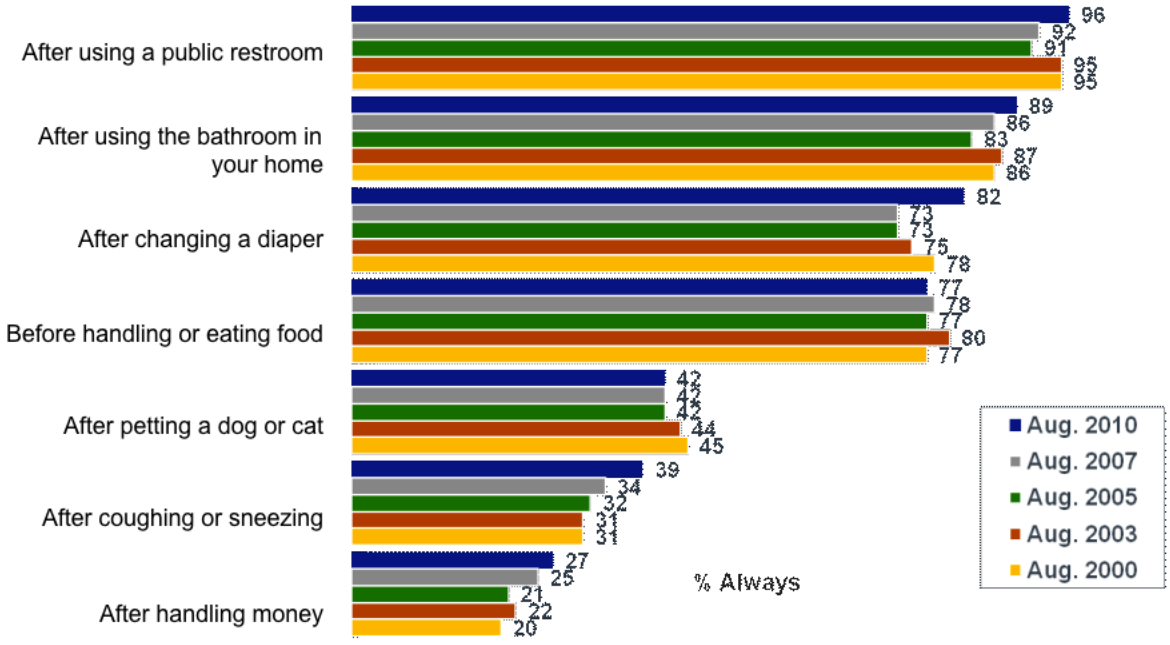
Il lavaggio delle mani rappresenta il presidio più importante per la prevenzione delle infezioni respiratorie, gastrointestinali e cutanee; in alcune situazioni a maggior rischio l’uso di saponi antisettici può incrementare l’efficacia di neutralizzazione di germi; anche le tecniche di lavaggio rivestono importanza: da 30 secondi a 1 minuto di lavaggio e uso di gel in caso di mancanza di acqua *(Carlo Signorelli & Cesira Pasquarella, Università di Parma)*

La salubrità e l’igiene degli edifici dipende da una corretta progettazione, dalla sostenibilità energetica dell’edificio e dall’utilizzo di indicatori per la qualità ambientale, la mobilità, l’accessibilità e la qualità paesaggistica degli spazi urbani *(Stefano Capolongo & Maddalena Buffoli, Politecnico di Milano)*

Gli italiani si lavano mediamente 7,84 volte al giorno le mani, 2,46 i denti, 1,96 il viso, 0,91 il bagno o la doccia con grandi variazioni individuali; donne, anziani e persone con alta scolarità si lavano mediamente con frequenze maggiori; il lavaggio delle mani avviene nel 62% con sapone liquido, il 17% con saponetta, il 17% con sapone antibatterico e il 3% con solo acqua; dopo aver usato i servizi dichiarano di lavarsi sempre le mani l’80% mentre la percentuale di lavaggio sistematico è

inferiore in altre situazioni a rischio come maneggiare banconote (40%), eliminare feci di animali (18%), medicare una ferita (8%), cambiare un pannolino (8%), soffiarsi il naso (25%) che evidenzia una discrasia tra rischio percepito e rischio reale di contaminazione batterica e virale attraverso le mani sporche *(Indagine Reckitt Benkiser, gennaio 2011)*

– Self Reported Handwashing Practices Among U.S. Adults (2000 to 2010) –



In questa indagine effettuata negli Stati Uniti emerge come il lavaggio delle mani sia più frequente in determinate situazioni (dopo l'uso dei servizi igienici) e meno in altre (dopo starnuti o dopo aver toccato banconote) altrettanto a rischio. Nel sesso femminile le frequenze di lavaggio sono più elevate. Le abitudini del campione di statunitensi non differiscono di molto da quelle italiane riportate nella recente indagine commissionata da Reckitt Benkiser.