

MALATTIA	FATTORI DI RISCHIO	INCUBAZIONE	CONTAGIOSITÀ	CONTUMACIA	VACCINO
AIDS	Contatto con sangue e liquidi organici	Variabile tra meno di un anno fino a 10 anni	Si presume che si estenda dall'esordio dell'infezione da HIV per tutta la vita	Nessuna	No
DERMATOFITOSI	Contatto cutaneo diretto o indiretto (materiale contaminato, pettine, indumenti, biancheria ecc.) con ammalato o animale infetto	10-14 giorni	Fino a trattamento avvenuto	Fino a trattamento avvenuto	No
EPATITE VIRALE A	Trasmissione orofecale o veicoli quali alimenti e acqua contaminati	15-50 giorni	Da 2 settimane prima dell'ittero a 1 settimana dopo la comparsa dell'ittero	Fino a 7 giorni dall'esordio clinico	Sì
EPATITE VIRALE B	Contatto con soggetto infetto: attraverso sangue e suoi derivati, liquidi biologici, rapporti sessuali	45-160 giorni	Da diverse settimane dall'inizio dei sintomi per tutta la durata della malattia. Esiste lo stato di portatore	Nessuna	Sì
EPATITE VIRALE C	Contatto con soggetto infetto: attraverso sangue e suoi derivati, liquidi biologici, rapporti sessuali	Da 2 settimane a 6 mesi	Da diverse settimane dall'inizio dei sintomi per tutta la durata della malattia. Molto diffuso lo stato di portatore	Nessuna	No
LEGIONELLOSI	Inalazione di aerosol contaminati (piscina, aria condizionata, apparecchi per terapie respiratorie ecc.)	2-10 giorni	Non è descritto il contagio interumano	Nessuna	No

MALATTIA	FATTORI DI RISCHIO	INCUBAZIONE	CONTAGIOSITÀ	CONTUMACIA	VACCINO
MENINGITE O SEPSI DA HAEMOPHILUS INFLUENZAE	Via aerea per mezzo di droplets e secrezioni naso-faringee da ammalato	Presumibilmente 2-4 giorni	Per tutto il periodo di permanenza del microrganismo nelle secrezioni faringee; infettività cessa dopo 24-48 ore dall'inizio del trattamento	Fino a 48 ore dall'inizio del trattamento	Sì
MENINGITE O SEPSI DA NEISSERIA MENINGITIDIS (meningococco)	Via aerea per mezzo di droplets e secrezioni naso-faringee da ammalato	2-10 giorni	Per tutto il periodo di permanenza del microrganismo nelle secrezioni faringee; infettività cessa dopo 24-48 ore dall'inizio del trattamento Per tutto il periodo di permanenza del microrganismo nelle secrezioni faringee	Fino a 48 ore dall'inizio del trattamento	Sì (per i sierotipi A, C, W, Y a partire dai 2 anni - sierotipo C coniugato tutte le età).
MENINGITE O SEPSI DA STREPTOCOCCO PNEUMONIAE (pneumococco)	Via aerea per mezzo di droplets e secrezioni naso-faringee da ammalato	1-3 giorni	Per tutto il periodo di permanenza del microrganismo nelle secrezioni faringee; infettività cessa dopo 24-48 ore dall'inizio del trattamento Per tutto il periodo di permanenza del microrganismo nelle secrezioni faringee	Fino a 48 ore dall'inizio del trattamento	Sì Non per tutti i sierotipi
MENINGITI E ENCEFALITI VIRALI	Varia a seconda dell'agente eziologico specifico	Varia a seconda dell'agente eziologico specifico	Varia a seconda dell'agente eziologico specifico	Varia a seconda dell'agente eziologico specifico	A seconda dell'agente eziologico
MORBILLO	Via aerea per mezzo di droplets e secrezioni naso-faringee da ammalato	7-18 giorni	Da 3-5 giorni prima della comparsa dell'esantema a 4 giorni dopo	Fino a 5 giorni successivi all'esordio clinico	Sì

MALATTIA	FATTORI DI RISCHIO	INCUBAZIONE	CONTAGIOSITÀ	CONTUMACIA	VACCINO
OSSIURIASI	Ingestione delle uova veicolate dalle mani o indirettamente da abiti o effetti lettereci	2-6 settimane	Per tutto il periodo di deposizione delle uova in regione perianale	Non prevista	No
PAROTITE	Via aerea per mezzo di droplets e secrezioni naso-faringee da ammalato	12-25 giorni	Da 2-7 giorni prima della comparsa della malattia fino a 5-9 giorni dopo	5 giorni	Sì
PEDICULOSI	Contatto diretto con persona infestata o indiretto attraverso veicoli (pettine, cappello, indumenti, effetti lettereci ecc.)	7-10 (tempo di schiusura delle uova, che richiede temperatura non inferiore a 22°)	Fino a che uova, forme larvali o adulte sono presenti e vitali sulle persone infestate o su indumenti	Fino ad effettuazione del primo trattamento	No
PERTOSSE	Via aerea per mezzo di droplets e secrezioni naso-faringee da ammalato	6-20 giorni	3-4 settimane dall'inizio della malattia in assenza di trattamento	5 giorni dall'inizio della terapia antibiotica	Sì
ROSOLIA	Via aerea per mezzo di droplets e secrezioni naso-faringee da ammalato	14-21 giorni	Da una settimana prima a 5-7 giorni dopo la comparsa dell'esantema. I neonati affetti da rosolia congenita possono eliminare virus fino ad un anno	7 giorni dalla comparsa dell'esantema	Sì
SALMONELLOSI	Trasmissione orofecale attraverso l'ingestione di alimenti contaminati dalle feci di persona o animale infetto. Gli alimenti che più frequentemente agiscono da veicolo sono: uova, carne, pollame, latte e suoi derivati	6-72 ore	Da alcuni giorni prima a diverse settimane dalla sintomatologia clinica. Possibile stato di portatore cronico	Sino a guarigione clinica	No

MALATTIA	FATTORI DI RISCHIO	INCUBAZIONE	CONTAGIOSITÀ	CONTUMACIA	VACCINO
TIFO (Febbre tifoidea/paratifoidea)	Cibo e acqua contaminate da malati o portatori	Da 1 a 3 settimane, ma può variare fino a 3 mesi	Dalla prima settimana della malattia a tutta la durata della convalescenza	Sino a negativizzazione di tre coproculture	Sì
TETANO	Ferite contaminate da terra o polvere, feci contenenti le spore eliminate con le feci dei cavalli o di altri animali e dall'uomo	3-21 giorni, ma può oscillare da un giorno a diversi mesi in relazione al tipo di ferita	No	No	Sì
VARICELLA	Via aerea per mezzo di droplets e secrezioni naso-faringee da ammalato, o tramite contatto diretto o indiretto con lesioni da varicella o zoster	2-3 settimane	Da 5 giorni prima la comparsa della malattia a 5-6 giorni dopo la prima gittata vescicolare	5 giorni successivi all'esordio clinico	Sì
TUBERCOLOSI POLMONARE	Via aerea per mezzo di droplets e secrezioni naso-faringee da ammalato.	Circa 2-12 settimane dall'infezione alla comparsa di una lesione primaria dimostrabile o della positività del test alla tubercolina. L'infezione può persistere allo stato latente per tutta la vita; il rischioso evoluzione verso la tubercolosi polmonare e/o extrapolmonare è massimo nei primi due anni dopo la prima infezione.	Fintanto che i bacilli tubercolari sono presenti nell'escreato e in altri fluidi biologici. La terapia antimicrobica con farmaci efficaci determina la cessazione della contagiosità entro 4-8 settimane	Sino a 3 settimane dopo l'inizio di terapia adeguata	Sì solo per operatori sanitari che operano in settori ad alto rischio