

Nuoro 25 settembre 2009

PRIME INDICAZIONI RIGUARDANTI LA CAMPAGNA DI VACCINAZIONE ANTIINFLUENZALE STAGIONALE E PANDEMICA

La ASL di Nuoro, attraverso il coordinamento del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica, intende sviluppare la collaborazione fra tutte le strutture sanitarie aziendali e la rete dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta per contrastare sia l'influenza stagionale sia quella pandemica da virus A (H1N1).

Com'è noto, a tutt'oggi il vaccino contro l'influenza da virus A(H1N1) pandemico non è ancora disponibile. Tuttavia si ritiene essenziale condividere alcune indicazioni derivanti dall'esperienza condotta con successo negli anni scorsi, sulla base delle evidenze già acquisite in materia di campagne di vaccinazione di massa.

Generalmente il picco dell'influenza stagionale è previsto nel nostro territorio in lieve ritardo rispetto a quanto si verifica nelle Regioni del Centro Nord dell'Italia.

Ciò determina, di conseguenza, uno spostamento in avanti dell'inizio della campagna di vaccinazione antinfluenzale stagionale rispetto a quanto avviene in tali Regioni.

Il Servizio di Igiene Pubblica attraverso i suoi ambulatori periferici assicura la vaccinazione antinfluenzale stagionale, gratuitamente e durante gli orari di ambulatorio stabiliti, alle categorie di persone a rischio individuate dalla comunità scientifica e specificate nella circolare ministeriale di riferimento.

Inoltre ci si avvale di altre strutture aziendali quali le Direzioni Sanitarie dei presidi ospedalieri e dei Distretti per raggiungere particolari fasce di popolazione a rischio.

Trattandosi di una vaccinazione di massa e quindi dovendo concentrare in un breve lasso di tempo l'esecuzione di tale tipo di vaccinazione nei confronti di un enorme quantità di soggetti ci si avvale della collaborazione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta, ai quali viene fornito il vaccino affinché possano praticarlo ai propri assistiti che preferissero tale modalità. Peraltro questa collaborazione consente l'esecuzione della vaccinazione in tutte quelle situazioni nelle quali il soggetto a rischio è costretto a domicilio per motivi di salute.

Non vi è alcun motivo per interrompere questa consuetudine, che permette di avere rilevanti coperture vaccinali della popolazione a rischio, con conseguenti vantaggi in termini socio sanitari ed economici.

In attesa di definitive indicazioni da parte del Ministero della Salute e degli organismi scientifici di riferimento sulla tempistica di avvio della campagna di vaccinazione antinfluenzale sia stagionale che pandemica, si ritiene utile riassumere brevemente le relative caratteristiche dei due tipi di influenza.

INFLUENZA STAGIONALE

L'influenza costituisce un importante problema di sanità pubblica a causa della sua ubiquità, contagiosità, variabilità antigenica dei virus. Si stima che in Italia l'influenza stagionale causi ogni anno circa 8.000 decessi.

Il mezzo più efficace e sicuro per contrastarne la diffusione è rappresentato dalla vaccinazione.

Occorre sottolineare che il vaccino stagionale è diverso e distinto sia per composizione sia per modalità di somministrazione dal vaccino per la pandemia influenzale da nuovo virus A(H1N1). Il vaccino stagionale non offre, infatti, protezione nei confronti del nuovo virus influenzale pandemico, in quanto i due virus sono diversi.

Tuttavia vaccinarsi contro l'influenza stagionale rappresenta soprattutto quest'anno un'importante misura di protezione individuale e di tutela della salute pubblica, proprio per la possibile circolazione concomitante dei due virus, semplificando la diagnosi, riducendo le complicanze e favorendo l'efficienza dell'assistenza sanitaria.

La composizione del vaccino stagionale viene aggiornata di anno in anno, in base ai virus circolanti durante la stagione precedente.

Per la stagione 2009-2010 è stata decisa la seguente composizione del vaccino:

antigene analogo al **ceppo A/Brisbane/59/2007** (H1N1)
antigene analogo al **ceppo A/ Brisbane /10/2007** (H3N2)
antigene analogo al **ceppo B/ Brisbane /60/2008**

Il periodo consigliato per la vaccinazione va **dall'inizio di ottobre fino a fine dicembre**.

Poiché la maggior parte della popolazione è stata, con tutta probabilità, infettata dai virus influenzali A/H3N2, A/H1N1 e B nel corso degli ultimi anni, una sola dose di vaccino antinfluenzale è sufficiente per i soggetti di tutte le età, con esclusione dell'età infantile.

Per i bambini al di sotto dei 9 anni di età, mai vaccinati in precedenza, si raccomandano due dosi di vaccino antinfluenzale stagionale, da somministrare a distanza di almeno quattro settimane

La vaccinazione è raccomandata a:

1. Soggetti di età pari o superiore a 65 anni;

2. Bambini di età superiore ai 6 mesi, ragazzi e adulti affetti da:

malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio
malattie dell'apparato cardio-circolatorio, comprese le cardiopatie congenite e acquisite
diabete mellito e altre malattie metaboliche
malattie renali con insufficienza renale
malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie
tumori
malattie congenite o acquisite che comportino carente produzione di anticorpi,
immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV
malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinale
patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici
patologie associate ad un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie (ad es. malattie neuromuscolari)

3. Bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico, a rischio di Sindrome di Reye in caso di infezione influenzale

4. Donne che all'inizio della stagione epidemica si trovano nel secondo e terzo trimestre di gravidanza

5. Individui di qualunque età ricoverati presso strutture per lungodegenti

Particolarmente fragili nei periodi di maggiore circolazione dei virus influenzali, i pazienti risultano generalmente portatori di condizioni individuali o di specifiche patologie che predispongono alle complicanze e rendono particolarmente severo il decorso della malattia influenzale.

6. Medici e personale sanitario di assistenza

il rischio personale di contrarre l'influenza essendo a continuo contatto con soggetti ammalati di forme respiratorie e di influenza specie nei periodi di diffusione epidemica dei virus

l'assenteismo dal lavoro per influenza proprio nel periodo in cui vi è maggiore richiesta di assistenza da parte della popolazione

il rischio di diventare trasmettitore di infezione da virus influenzali nella comunità dove esercitano la loro attività lavorativa (ospedale, strutture per lungodegenti etc.), comunità che richiedono invece il massimo di tutela Esiste un'ampia letteratura che documenta l'utilità della vaccinazione del personale sanitario.

7. Familiari e contatti di soggetti ad alto rischio

Tale categoria di soggetti diventa un importante elemento per ridurre il rischio di trasmissione.

8. Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo e categorie di lavoratori

come le forze di polizia, i vigili del fuoco, considerato il ruolo essenziale svolto nell'ambito della sicurezza ed emergenza ed altre categorie socialmente utili.

9. Personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani

Ai lavoratori a contatto con specie animali, che sono serbatoi naturali dei virus influenzali o che si ammalano a causa di questi, va raccomandata, ed offerta attivamente, la vaccinazione antinfluenzale.

allevatori

addetti all'attività di allevamento

addetti al trasporto di animali vivi

macellatori e vaccinatori

veterinari pubblici e libero-professionisti

10. Informazioni aggiuntive riguardo alla vaccinazione di ulteriori gruppi di popolazione

- Bambini non compresi nelle categorie a rischio:

L'inserimento nelle categorie da immunizzare prioritariamente contro l'influenza di tutti i bambini da 6 mesi a 24 mesi (o fino a 5 anni) è un argomento attualmente al centro di discussione da parte della comunità scientifica internazionale.

Questa scelta è già stata fatta dalla Sanità Americana ma i dati di copertura vaccinale finora raggiunti non consentono di valutare l'impatto di tale intervento.

Pertanto i Servizi di Sanità Pubblica dei Paesi europei, compresi quelli italiani, non hanno finora ritenuto di promuovere programmi di offerta attiva gratuita del vaccino influenzale ai bambini che non presentino fattori individuali di rischio.

Ciò non significa che vi siano controindicazioni alla vaccinazione dei bambini "sani" di età superiore a 6 mesi, qualora il loro pediatra optasse per tale scelta. Valgono per loro le stesse regole (dosaggio, numero di dosi) indicate per i bambini appartenenti ai gruppi di rischio.

- Popolazione generale

Possono scegliere di vaccinarsi contro l'Influenza tutte le persone che desiderano evitare la malattia influenzale per varie motivazioni (timore della malattia, viaggi, lavoro, etc.) salvo quelle per cui esistono specifiche controindicazioni. Il vaccino è disponibile presso le farmacie, ma è bene che tale scelta sia sempre effettuata di concerto con il proprio medico.

VACCINAZIONE CONTRO LA NUOVA INFLUENZA

L'arma migliore di prevenzione è rappresentata dalla vaccinazione della popolazione. In linea con quanto annunciato e con le raccomandazioni internazionali, il Viceministro alla Salute Prof. Ferruccio Fazio ha firmato il 30 settembre l'Ordinanza recante "Misure urgenti in materia di profilassi vaccinale dell'Influenza pandemica A/H1N1" che integra, tenendo conto delle indicazioni del Consiglio Superiore di Sanità, quella emanata l'11 settembre 2009. Il provvedimento individua con maggiore dettaglio le categorie di persone a cui è offerta la vaccinazione antinfluenzale con vaccino pandemico A(H1N1) a partire dal momento dell'effettiva disponibilità del vaccino.

In ordine di priorità l'offerta vaccinale sarà rivolta a:

personale sanitario e socio-sanitario; personale delle forze di pubblica sicurezza e della protezione civile; personale del corpo nazionale dei Vigili del Fuoco del Ministero dell'Interno, personale delle Forze Armate; personale che assicura i servizi pubblici essenziali di cui alla legge 12 giugno 1990, n. 146 e successive modificazioni, secondo piani di continuità predisposti dai datori di lavoro o per i soggetti autonomi dalle Amministrazioni competenti; donatori di sangue periodici
donne al secondo o al terzo trimestre di gravidanza; donne che hanno partorito da meno di 6 mesi o, in loro assenza, la persona che assiste il bambino in maniera continuativa
portatori di almeno una delle condizioni di rischio di cui all'Ordinanza dell'11 settembre 2009, nonché i soggetti con meno di 24 mesi nati gravemente pretermine
bambini di età superiore a 6 mesi che frequentano l'asilo nido; minori che vivono in comunità o istituzionalizzati
persone di età compresa tra più di 6 mesi e 17 anni, non incluse nei precedenti punti, sulla base degli aggiornamenti della scheda tecnica autorizzativa dall'EMA
persone tra i 18 e 27 anni, non incluse nei precedenti punti

In particolare sono considerate persone a rischio quelle affette da: malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio, inclusa asma, displasia broncopolmonare, fibrosi cistica e BPCO; malattie dell'apparato cardiocircolatorio, comprese le cardiopatie congenite ed acquisite; diabete mellito e altre malattie metaboliche; malattie renali con insufficienza renale; malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie; neoplasie; gravi epatopatie e cirrosi epatiche; malattie congenite ed acquisite che comportino carente produzione di anticorpi; immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV; malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinale; patologie associate ad un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie, ad esempio malattie neuromuscolari; obesità con Indice di massa corporea (BMI) > 30 e gravi patologie concomitanti; condizione di familiare o di contatto stretto di soggetti ad alto rischio che, per controindicazioni temporanee o permanenti, non possono essere vaccinati.

In base alla disponibilità del vaccino pandemico nel corso della campagna vaccinale potranno essere inserite nel programma altre categorie di soggetti. Con riguardo alle vaccinazioni delle donne in gravidanza, ai soggetti dai 6 mesi ai 17 anni e alle covaccinazioni, verrà emanata una successiva Ordinanza dettagliata a seguito del Parere del Consiglio Superiore di Sanità.

CONCLUSIONI

Nei prossimi giorni verrà convocata una riunione con un rappresentante per ciascun Distretto dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta nonché dei responsabili distrettuali, delle cure primarie e ospedalieri per concertare le azioni che verranno poste in essere per la conduzione della campagna di vaccinazione.

Si ritiene utile diffondere questa breve nota presso tutti gli operatori sanitari interessati.

Il Direttore del Servizio di Igiene e Sanità Pubblica

Dr. Mario Usala