

DISTRETTO E VACCINAZIONI. IL RUOLO DEI SERVIZI TERRITORIALI NELL'IMPLEMENTAZIONE DELLE STRATEGIE VACCINALI DELL'ADULTO

HOTEL REGINA MARGHERITA CAGLIARI
18 OTTOBRE 2023



CARD
Confederazione
Associazioni
Regionali di Distretto

*Società Scientifica delle attività
Sociosanitarie Territoriali*

Dichiarazione Autocertificazione Docente /Relatore

ASSENZA CONFLITTO D'INTERESSE

Il Sottoscritto Gabriele Mereu in qualità di relatore ai sensi *ai sensi dell'art. 76, comma 4 dell'Accordo Stato- Regioni del 2 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5. del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM,*

dichiara

che negli ultimi due anni **NON** ha avuto rapporti anche di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario.

Gabriele Mereu

Distribuzione della malattia: incidenza

Globale

- In tutto il mondo, le epidemie annuali provocano circa **1 miliardo** di casi di influenza sino a **500.000** decessi

Europea

- Ogni anno, in Europa, si verificano sino a **50 milioni** di casi sintomatici di influenza.
- Sino a **70.000** cittadini europei muoiono ogni anno di cause associate all'influenza.
- Il 90% dei decessi si verifica in soggetti di età superiore ai 65 anni

Italiana

- In Italia ogni anno si verificano da **4 a 6 milioni** di casi sino a **8.000** decessi
- L'influenza e la polmonite sono classificate tra le **prime 10** principali cause di morte in Italia.

Circolare Ministeriale Prevenzione e controllo dell'influenza Stagione 2020-2021

Il reale impatto dell'influenza sulla Salute Pubblica è sottostimato

Percezione

L'influenza è una malattia banale

Febbre, mal di testa, dolori muscolari, tosse...

L'influenza confermata da laboratorio e diagnosticata è solo la punta dell'iceberg

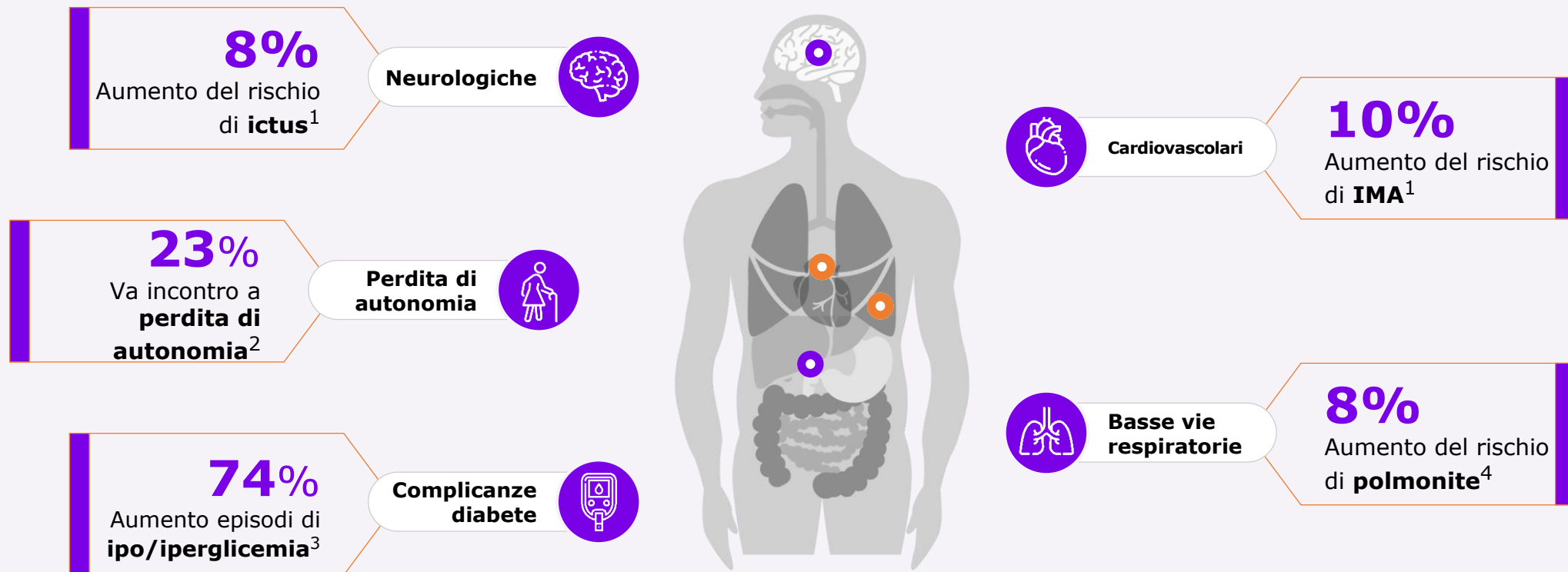
Ma il reale «Burden» medico, economico, sociale dell'influenza e della sue complicità è sottostimato

Infarto-Ictus-Polmoniti-
Aggravamento di condizioni persistenti come diabete, asma, BPCO morte

<https://www.cdc.gov/flu/about/burden/faq.htm> accessed in November 2019, 2-<https://www.ecdc.europa.eu/en/seasonal-influenza/facts/factsheet> accessed date november 2019

L'influenza è causa silente di complicanze gravi, non solo a carico dell'apparato respiratorio

Un impatto pesante, multidimensionale



References: 1. Warren-Gash C, et al. *Eur respir J.* 2018;29;51:1701794. doi: [10.1183/13993003.01794-2017](https://doi.org/10.1183/13993003.01794-2017); 2. Andrew MK, et al. *J Am Geriatr Soc.* 2021; 69:696–703. doi: [10.1111/jgs.16950](https://doi.org/10.1111/jgs.16950);
3. Samson SI, et al. *J Diabetes Sci Technol.* 2019; 15:44–52. doi: [10.1177/1932296819883340](https://doi.org/10.1177/1932296819883340); 4. Kubale J, et al. *Clin Inf Dis.* 2021. doi: [10.1093/cid/ciaa1053](https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1053).

Perchè è importante proteggere bene gli anziani dall'influenza?



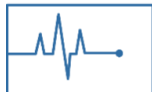
Gli anziani hanno una risposta subottimale al vaccino antinfluenzale a dose standard a causa dell' **immunosenescenza**



La presenza di patologie aumenta il rischio di complicanze: il 74% della popolazione tra i 65 e i 75 anni soffre di **almeno una patologia cronica** e la percentuale sale all'85% sopra i 75 anni



A partire dai 65 anni si concentrano il 63% delle **ospedalizzazioni** e l'85% dei **decessi**



Il tasso di mortalità associata all'influenza interessa per il 96% gli anziani



Le ospedalizzazioni per **eventi cardiovascolari e respiratori** riconducibili ad influenza sono più di 300.000 ogni anno



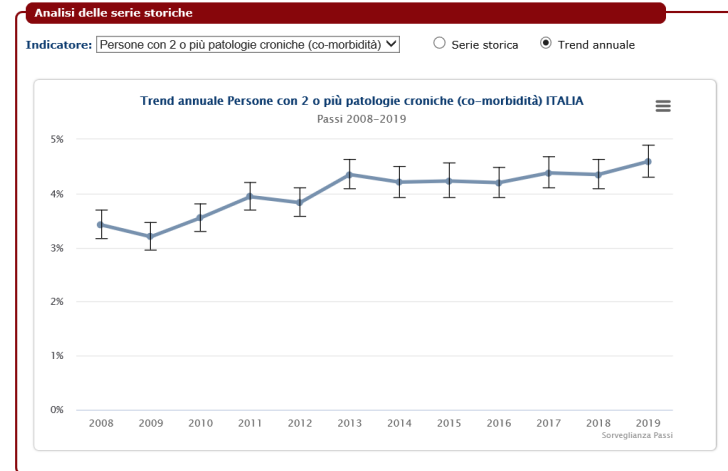
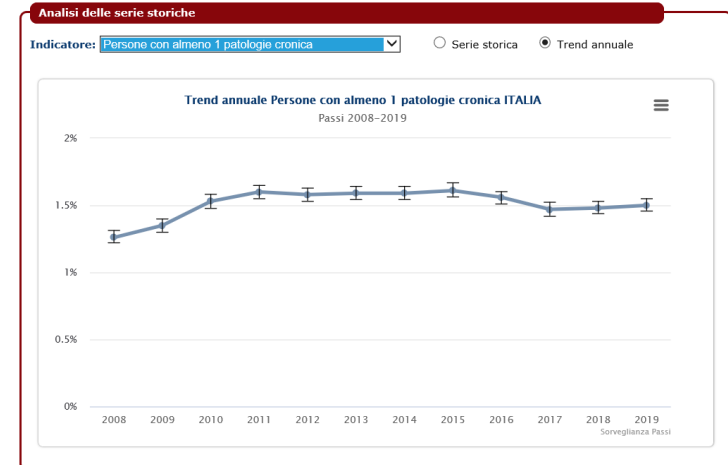
1 anziano ricoverato su 10 va incontro a **disabilità permanente**

La cronicità in Italia

periodo	Classi di età	Persone in buona salute	Persone con almeno 1 patologia cronica	Persone con almeno 2 patologie croniche
2019	0-14 years	95,9	8,9	1,7
	15-17 years	91,6	16	3,2
	18-19 years	89,7	16,5	3,3
	20-24 years	89	20,4	4,3
	25-34 years	87,3	21,2	4,8
	35-44 years	78,6	24,1	7,5
	45-54 years	68,8	38,7	14
	55-59 years	60,3	54,1	25
	60-64 years	54,9	63	33,8
65-74 years	43,7	74,7	48	
75 years and over	27,5	85,4	64,4	

Fonte: Dati ISTAT 2019

Aumento a partire dai 45-50 anni di età



Fonte: <https://www.epicentro.iss.it/passi/dati/croniche>

La popolazione anziana è destinata ad aumentare in tutto il mondo



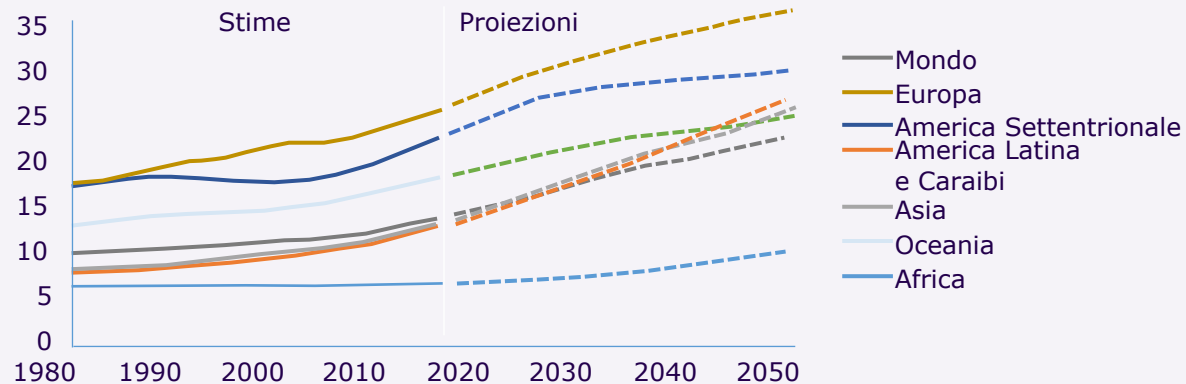
Globale

Quota prevista della popolazione globale di età ≥ 65 anni:⁴

9,3%
(2020)

~16,0%
(2050)

Percentuale di popolazione di età ≥ 60 anni per regione, dal 1980 al 2050³



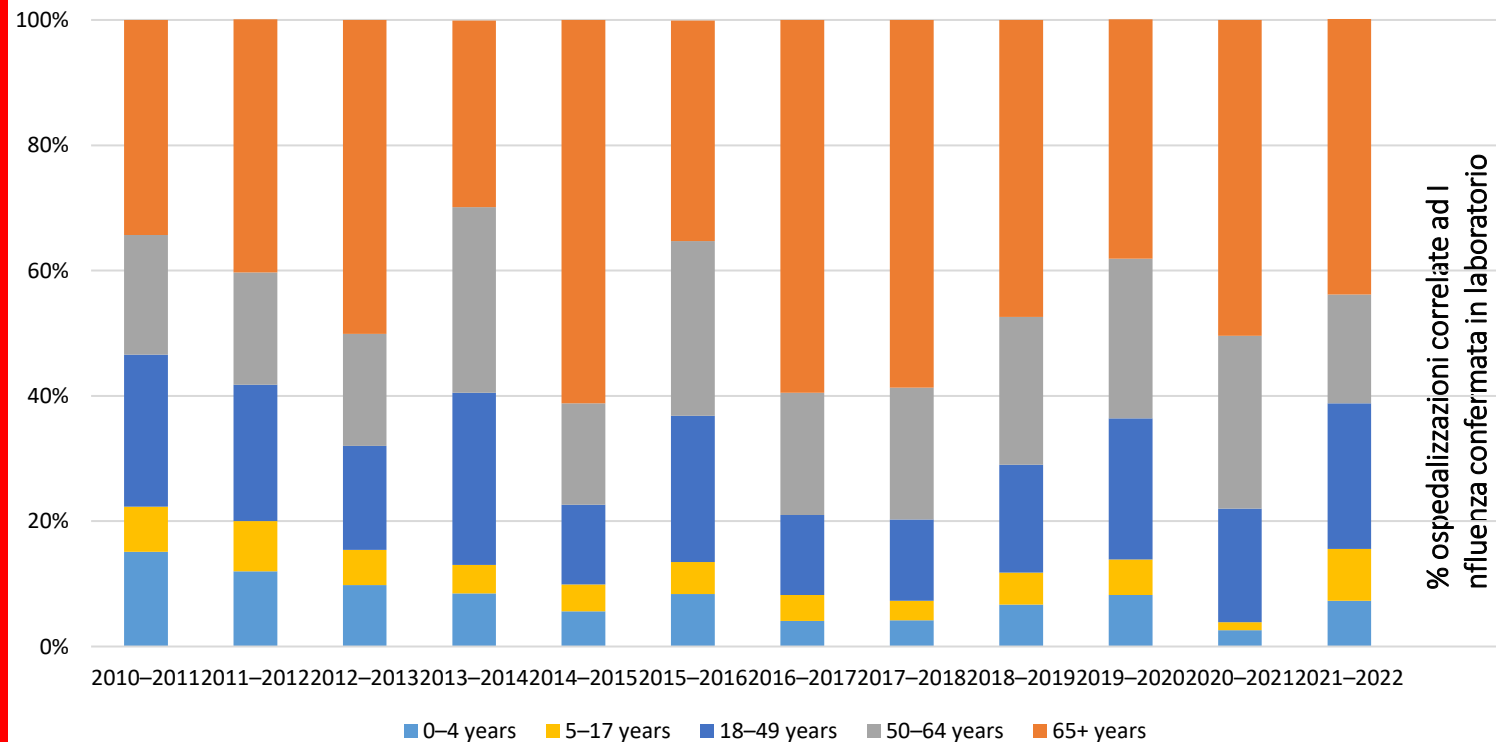
Si prevede che la quota della popolazione di età ≥ 65 anni aumenterà nei prossimi ~30 anni in tutto il mondo¹⁻⁴

USA: United States of America.

References: 1. US. Census Bureau, decennial censuses and vintage 2017 population projections (2020–2060); 2. PRB.org. The U.S. Population Is Growing Older, and the Gender Gap in Life Expectancy Is Narrowing. Available at: <https://www.prb.org/resources/u-s-population-is-growing-older/> Accessed 3 February 2023; 3. United Nations World Population ageing Highlights 2017. Available at: [World Population Ageing 2017 Highlights \(un.org\)](https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/2017/) Accessed 13 December 2022; 4. United Nations World Population ageing Highlights 2020. Available at: [World Population Ageing 2020 Highlights \(un.org\)](https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/2020/) Accessed 13 December 2022.

Il burden dell'influenza negli anziani – *U.S.A.*

- Ospedalizzazioni correlate ad influenza confermata in laboratorio per fascia di età (dal 2010 al 2022)



Gli adulti al di sopra dei 65 anni di età sono più a rischio di ospedalizzazione

Gli anziani necessitano di vaccini specificatamente indicati per fornire una maggiore protezione rispetto al vaccino a dose standard

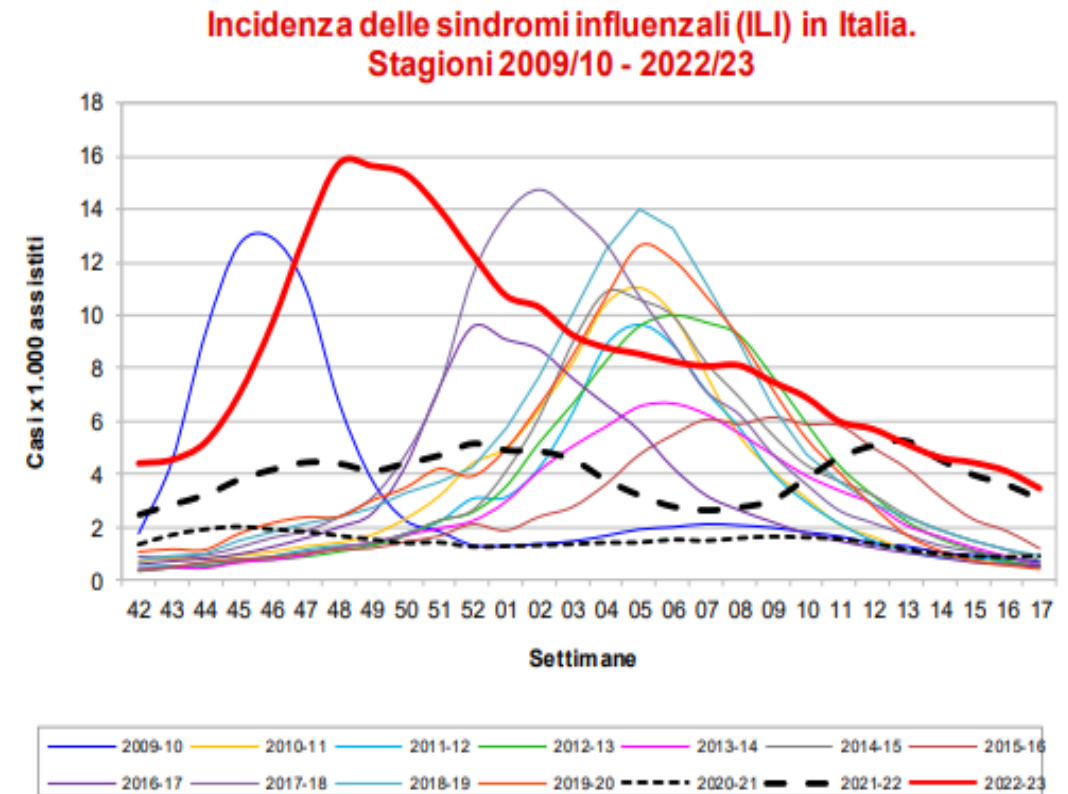
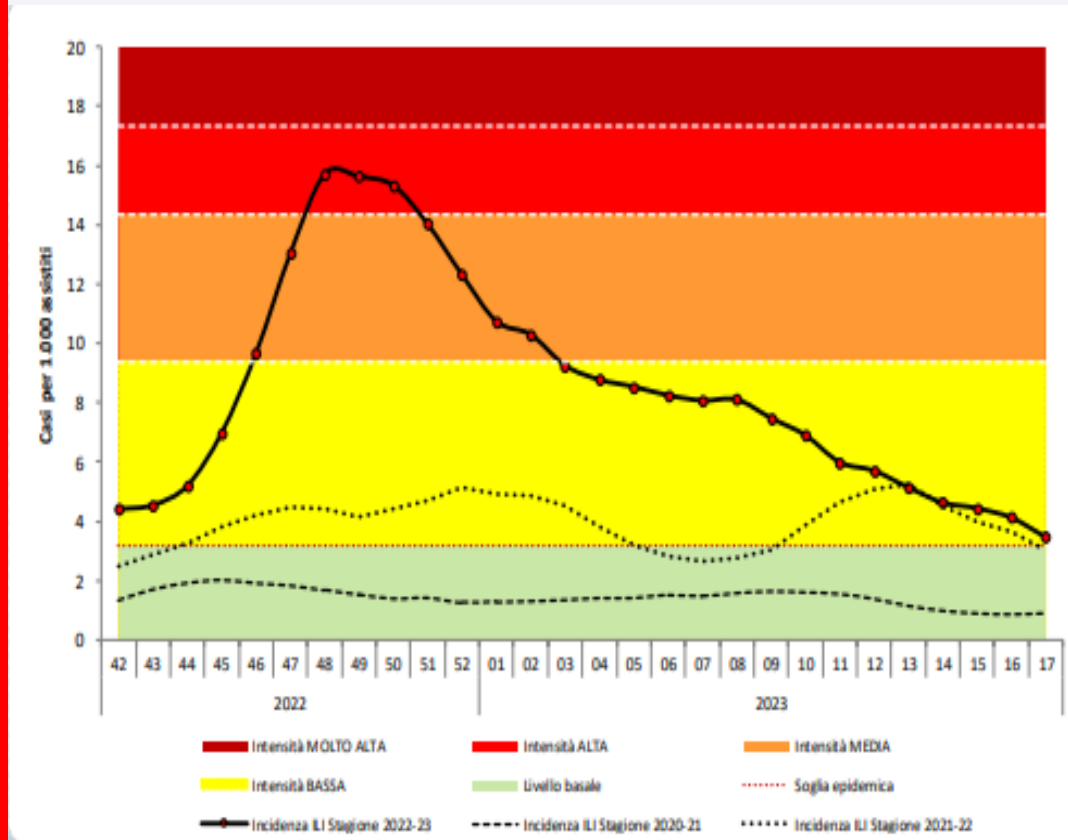
Source: FluView - Weekly Surveillance Reports by season and by age. Available at: <https://gis.cdc.gov/grasp/fluview/FluHospChars.html> (Accessed April 2023).

**Rete “Influnet” dei medici sentinella
(volontari) coordinati da I.S.S.**

Adesione M.M.G.G. e P.P.L.L.S.S.

**Monitoraggio ILI nell’ arco di 28 settimane
(dalla 42° alla 17°).**

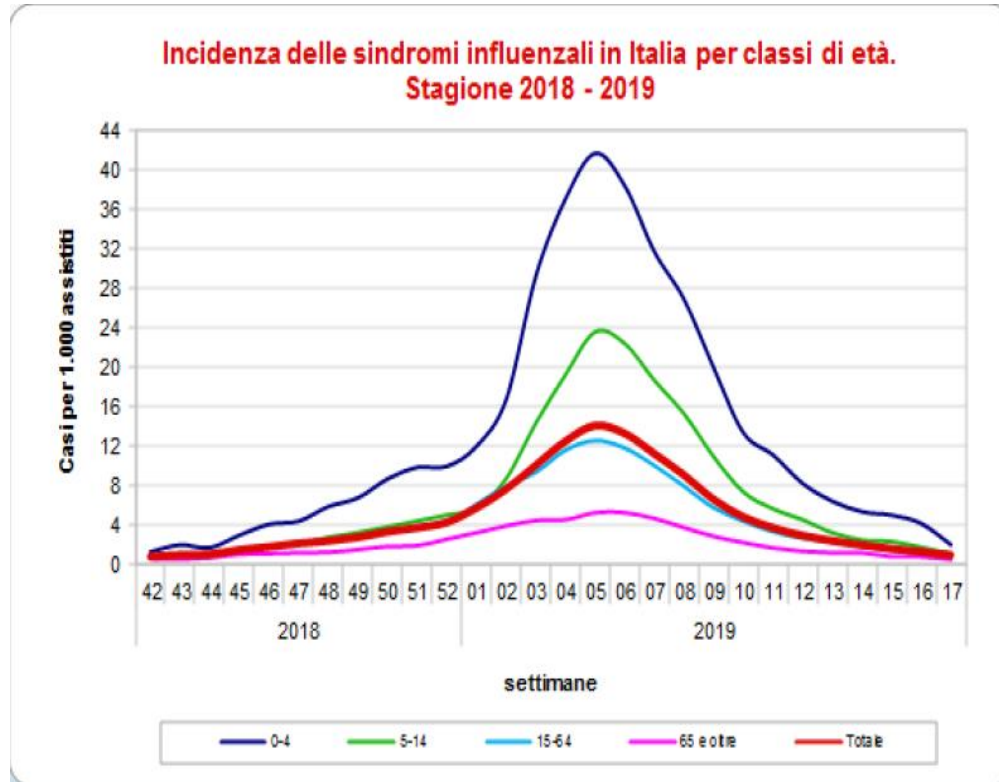
Sorveglianza Influnet Stagione 2022 - 2023



Nella stagione 2022-2023 il picco di incidenza è stato osservato **in anticipo** rispetto a tutte le stagioni precedenti, tranne quella pandemica, e ha raggiunto **un livello mai osservato in precedenza**

INFLUNET. Istituto Superiore di Sanità. Link: <https://w3.iss.it/site/rmi/influnet/pagine/rapporoinflunet.aspx>

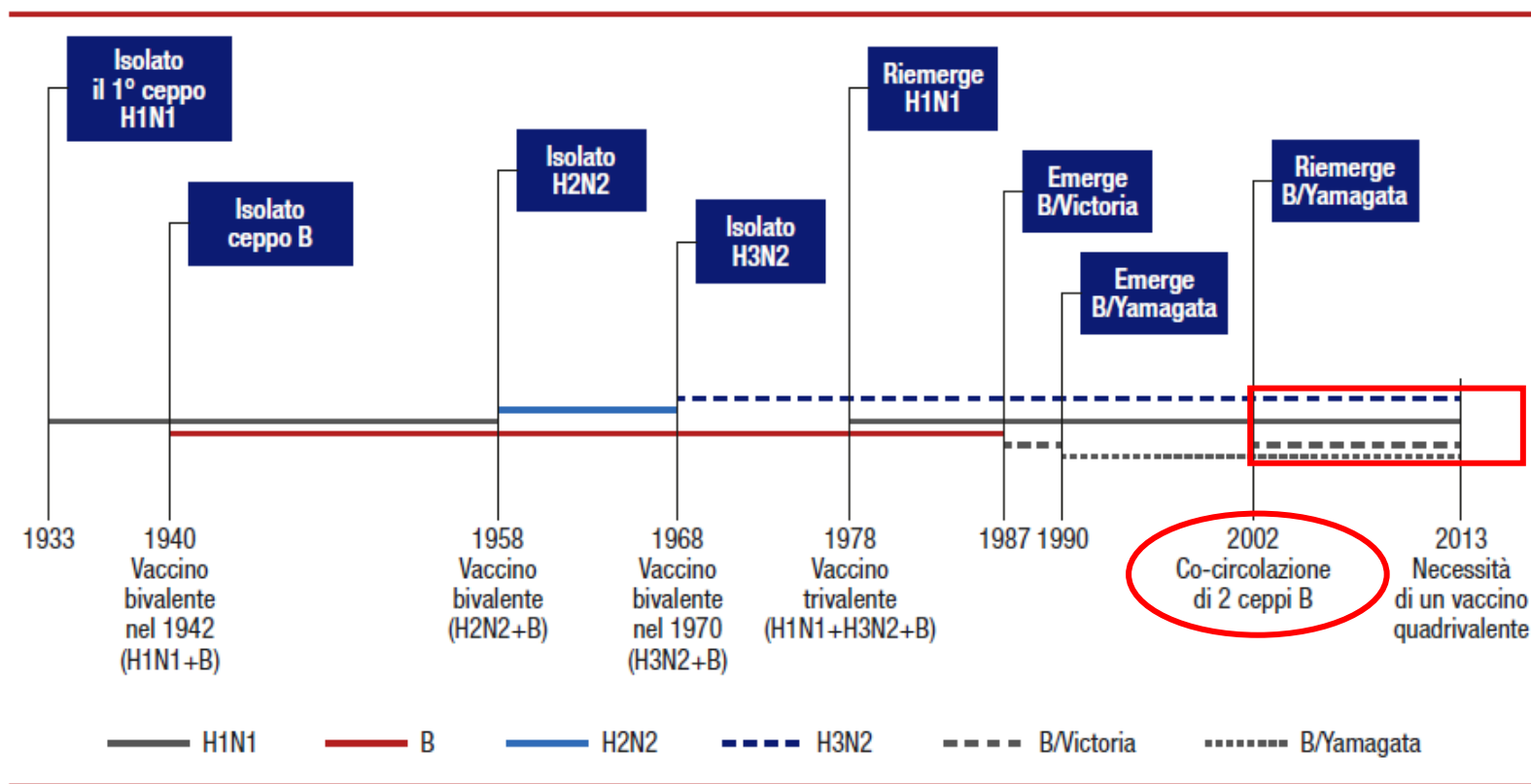
Sorveglianza Influnet 2018-2019



Rapporto Epidemiologico
InfluNet

Nelle fasce pediatriche si è registrata la maggiore incidenza

Evoluzione dei virus influenzali



Hannoun C. *Expert Rev Vaccines* 2013; 12(9): 1085-1094

- Entrambi i lineages (B/Victoria/87-like and B/Yamagata/88-like) del virus B sono originati da un unico virus ancestrale e diversificati a metà degli anni '80
- Dal 2000 entrambi i lineaggi B co-circolano con predominanza variabile

Composizione vaccino antinfluenzale stagione 2023/2024

- *Vaccini ottenuti in uova embrionate di pollo:*
A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09-like virus;
A/Darwin/9/2021 (H3N2)-like virus
B/Austria/1359417/2021 (lineaggio B/Victoria)-like virus;
B/Phuket/3073/2013 (lineaggio B/Yamagata)-like virus.
- *Vaccini ottenuti su colture cellulari o vaccini ricombinanti*
A/Wisconsin/67/2022 (H1N1)pdm09-like virus;
A/Darwin/6/2021 (H3N2)-like virus;
B/Austria/1359417/2021 (lineaggio B/Victoria)-like virus;
B/Phuket/3073/2013 (lineaggio B/Yamagata)-like virus

<https://www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2023-2024-northern-hemisphere-influenza-season>

Ministero della Salute - Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2023-2024



Gli obiettivi di copertura, per tutti i gruppi target, sono i seguenti:

- **75% come obiettivo minimo perseguibile**
- **95% come obiettivo ottimale**

È quindi necessario individuare tutte le modalità necessarie per il raggiungimento di tali obiettivi, soprattutto quelli utili per il raggiungimento dei gruppi a rischio.

<https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2023&codLeg=93294&parte=1%20&serie=null>

Ministero della Salute – Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2023-2024

Persone ad alto rischio di complicanze o ricoveri correlati all'influenza:

- Soggetti di età pari o superiore a 65 anni
- Donne che all'inizio della stagione epidemica si trovano in qualsiasi trimestre della gravidanza e nel periodo "postpartum"
- Soggetti dai 6 mesi ai 65 anni di età affetti da patologie che aumentano il rischio di complicanze da influenza:
 - a) *malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio (inclusa l'asma grave, la displasia broncopolmonare, la fibrosi cistica e la broncopatia cronico ostruttiva-BPCO);*
 - b) *malattie dell'apparato cardio-circolatorio, comprese le cardiopatie congenite e acquisite;*
 - c) *diabete mellito e altre malattie metaboliche (inclusi gli obesi con indice di massa corporea BMI >30);*
 - d) *insufficienza renale/surrenale cronica;*
 - e) *malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie;*
 - f) *tumori e in corso di trattamento chemioterapico;*
 - g) *malattie congenite o acquisite che comportino carente produzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV;*
 - h) *malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinali;*
 - i) *patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici;*
 - j) *patologie associate a un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie (ad es. malattie neuromuscolari);*
 - k) *epatopatie croniche.*
- Bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico, a rischio di Sindrome di Reye in caso di infezione influenzale
- Individui di qualunque età ricoverati presso strutture per lungodegenti
- Familiari e contatti (adulti e bambini) di soggetti ad alto rischio di complicanze (indipendentemente dal fatto che il soggetto a rischio sia stato o meno vaccinato)

Categorie per le quali la
vaccinazione è **raccomandata
ed offerta attivamente e
gratuitamente**

Altre categorie

- Donatori di sangue
- Bambini sani nella fascia di età 6 mesi - 6 anni*.
- Soggetti nella fascia di età 60-64 anni *

* "Alla luce delle raccomandazioni dell'OMS e di una situazione epidemiologica delle malattie respiratorie acute virali in evoluzione, si raccomanda la vaccinazione di queste categorie anche per la stagione 2023-2024¹⁷."

Coperture vaccinali stagione 2022-2023

Vaccinazione antinfluenzale: 2022-2023 - Coperture Vaccinali per 100 abitanti

Regione	6_23_mesi	2_4_anni	5_8_anni	9_14_anni	15_17_anni	18_44_anni	45_64_anni	65_anni	Totale
PIEMONTE	3,1	3,6	8,2	1,8	1,0	2,7	10,5	54,3	18,8
VALLE	4,1	6,6	14,3	1,9	1,1	1,9	8,8	45,9	15,5
LOMBARDIA	11,2	14,8	35,9	7,1	1,8	4,1	11,3	55,3	19,5
PA BOLZANO	0,8	1,2	2,9	1,1	0,6	2,0	7,3	38,7	10,9
PA TRENTO	7,7	4,2	7,4	2,7	1,2	3,6	11,3	54,8	17,9
VENETO	7,7	5,9	12,5	2,7	1,5	3,7	11,5	54,7	18,7
FRIULI	4,1	7,1	14,5	2,0	1,0	3,0	11,0	58,3	20,6
LIGURIA	15,4	15,6	29,3	5,7	3,5	4,3	12,6	53,7	22,1
EMILIA	3,4	3,1	8,1	2,7	2,0	4,8	15,0	62,3	21,9
TOSCANA	10,5	12,8	32,2	7,6	2,9	4,3	13,7	58,9	22,5
UMBRIA	8,8	10,3	21,6	3,6	1,3	2,6	11,1	68,7	23,6
MARCHE	4,4	5,0	14,7	2,1	1,3	3,0	14,1	55,1	20,1
LAZIO	9,2	11,9	22,9	4,0	1,9	4,7	15,6	60,2	21,6
ABRUZZO	2,5	3,8	13,4	2,0	1,2	2,6	10,3	62,5	20,3
MOLISE	4,6	9,7	19,7	3,4	1,8	3,8	14,8	52,8	20,5
CAMPANIA	4,0	10,1	27,8	6,4	2,6	3,8	14,2	53,9	18,0
PUGLIA	15,1	17,7	48,6	11,5	4,4	6,6	17,8	56,7	23,4
BASILICATA	8,1	3,4	15,5	1,3	1,4	1,4	10,3	66,3	20,7
CALABRIA	2,6	5,5	18,5	5,1	2,0	3,9	13,1	62,1	20,7
SICILIA	3,2	4,3	12,5	2,8	2,6	5,0	17,3	58,9	20,9
SARDEGNA	1,7	2,6	6,1	2,7	1,7	3,7	9,9	37,3	14,4
Totale	7,2	9,2	22,6	4,9	2,1	4,1	13,3	56,7	20,2

Obiettivi di copertura per tutti i gruppi target

Obiettivo minimo: 75%
Obiettivo ottimale: 95%

Risultati di copertura per tutti i gruppi

- Copertura popolazione generale 20,5%
- Bassa copertura popolazione a rischio
- Sotto obiettivo popolazione >65 anni 56,7%
- Variabilità regionale

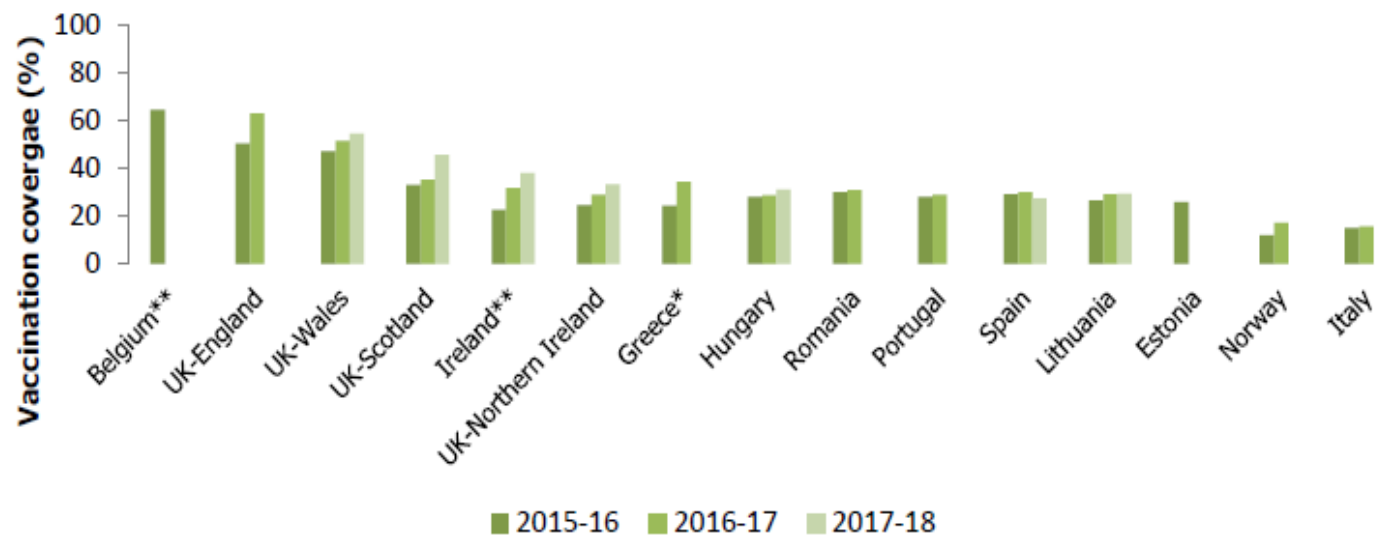
Coperture vaccinazione antinfluenzale: https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_8_3_1.jsp?lingua=italiano&id=19

Coperture vaccinali operatori sanitari: i dati dell'ECDC

In Italia le coperture vaccinali tra gli operatori sanitari solitamente non vengono monitorate se non da sporadici studi ad hoc.

In tutti gli studi effettuati risultano coperture piuttosto basse, analogamente ad altri Paesi europei e agli Stati Uniti.

Figure 7. Seasonal influenza vaccination coverage rates among healthcare workers in 12 EU/EEA Member States, influenza seasons: 2015–2016; 2016–2017; 2017–2018



Stagione
2015-2016
15.1%

Stagione
2016-2017
15.6%

Source: National seasonal influenza vaccination survey, January 2018

* Healthcare workers in out-patient healthcare settings.

**Healthcare workers from in-patient healthcare settings (acute hospitals only).

European Centre for Disease Prevention and Control. Seasonal influenza vaccination and antiviral use in EU/EEA Member States. Stockholm: ECDC; 2018.

La tempesta perfetta



CONGRESSO CARD VACCINI

Pandemia Covid 19

Guerre

Crisi sociali ed economiche

Influenza

V.R.S.

Al Direttore Generale del
Servizio Regionale di Committenza

E p.c. Al Direttore Sanitario di ARES dott. Giuseppe Dessi

Alla dott.ssa Piscis Elisabetta
Servizio Regionale di Committenza

Oggetto: fabbisogno e tipologia vaccini antinfluenzali regione Sardegna stagione 2023-24

Sentiti i referenti delle vaccinazioni delle Aziende Sanitarie della Regione Sardegna in merito alla tipologia e quantitativo dei vaccini antinfluenzali necessari ad ogni A.S.L. per la stagione 2023-2024, dopo attento esame in merito ai fabbisogni tali da soddisfare la protezione della popolazione ultra 65 ed a rischio, con stretta osservanza delle indicazioni Ministeriali relativamente agli obiettivi di copertura ed all' appropriatezza dei vaccini da somministrare, s' inoltrano in allegato i fabbisogni per la Regione Sardegna per la campagna vaccinale antinfluenzale stagione 2023-24.

Cordiali saluti

Il Responsabile S.S.Vaccinazioni
A.S.L. Cagliari
Dott. Gabriele Mereu

MEREU
GABRIELE
Regione
Autonoma
della
Sardegna
08.03.2023
11:48:04
GMT+01:00



ELENCO FABBISOGNI VACCINI ANTI INFLUENZALE 2023/2024

Denominazione Specialità/Principio attivo	Dosaggio	NOTE /VIA DI SOMMINISTRAZIONE	Unità di misura	FABBISOGNO COMPLESSIVO ASL	FABBISOGNO ASL 1 SASSARI	FABBISOGNO ASL 2 GALLURA	FABBISOGNO ASL 3 NUORO	FABBISOGNO ASL 4 OGLIASTRA	FABBISOGNO ASL 5 ORISTANO	FABBISOGNO TRIENNALE ASL 6 MEDIO CAMPIDANO	FABBISOGNO ASL 7 SULCIS	FABBISOGNO ASL 8 CAGLIARI
VACCINO ANTIINFLUENZALE QUADRIVALENTE AD ANTIGENE FRAZIONATO (SPLIT)	0,5 ML PREP. INIETTABILE	DAI 6 MESI IN SU	DOSE	282.000 (323.020)	67.000	28.000	28.000	8.000	28.000	18.000	24.000	81.000
VACCINO ANTIINFLUENZALE QUADRIVALENTE SU COLTURE CELLULARI PER LA POPOLAZIONE FRAGILE DAI 2 ai 60 ANNI	0,5 ML SOSPENSIONE INIETTABILE	dai 2 anni AI 60 ANNI	DOSE	26.264 (20.250)	6.500	1.906	2.218	2.000	2.288	1.250	1.602	8.500
VACCINO ANTIINFLUENZALE QUADRIVALENTE CON ANTIGENE DI SUPERFICIE INATTIVO E ADIUVATO PER SOGGETTI ANZIANI DAI 65 ANNI IN SU	0,5 ML SOSPENSIONE INIETTABILE	DAI 65 ANNI IN SU	DOSE	55.444 (60.000)	12.000	5.650	6.575	1.000	6.778	3.696	4.745	15.000
VACCINO ANTIINFLUENZALE QUADRIVALENTE SPLIT AD ALTO CONTENUTO DI ANITIGENE -60 microgrammi PER LA POLAZIONE FRAGILE DAI 60 ANNI IN SU PREFERENZIALMENTE PER LA POPOLAZIONE ULTRAOTTANTENNE ED OSPITE DELLE RSA	0,7 ML SOSPENSIONE INIETTABILE	DAI 60 ANNI IN SU	DOSE	78.500 (50.000)	16.000	5.000	10.000	3.500	10.000	5.000	5.000	24.000
VACCINO ANTIINFLUENZALE QUADRIVALENTE VIVO E ATTENUATO PER SOMMINISTRAZIONE PER VIA MUCOSALE (SPRAY NASALE)		dai 2 ai 18 anni	DOSE	9.000 (6.000)	2.000	1.000	900	400	1.000	500	700	2.500

Ministero della Salute - Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2023-2024

Vaccino inattivato quadrivalente adiuvato (VIQa)

Uno dei prodotti quadrivalenti contiene l'adiuvante MF59, un'emulsione olio-in-acqua composta da squalene come fase oleosa. L'adiuvante ha lo scopo di facilitare l'adeguata risposta immunitaria partendo da una minore quantità di antigene. Gli altri prodotti inattivati non contengono un adiuvante. È indicato nei soggetti di età pari o superiore a 65 anni.

Vaccino inattivato quadrivalente ad alto dosaggio (VIQhd)

Il vaccino ad alto dosaggio è un vaccino split quadrivalente che contiene due virus di tipo A (H1N1 e H3N2) e due virus di tipo B contenente 60 mcg di emoagglutinina (HA) per ciascun ceppo virale per garantire una maggiore risposta immunitaria e quindi una maggiore efficacia. È indicato nei soggetti di età pari o superiore a 60 anni.

Studio di co-somministrazione tra vaccino ad alto dosaggio e vaccino COVID-19 m-RNA (dose booster)-Prox RCP

Safety and immunogenicity of a high-dose quadrivalent influenza vaccine administered concomitantly with a third dose of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 vaccine in adults aged ≥ 65 years: a phase 2, randomised, open-label study

Ruvim Izikson, Daniel Brune, Jean-Sébastien Bolduc, Pierre Beurran, Marion Fournier, Tamala Malfett Moore, Aseem Pandey, Lucia Perez, Nessryne Sater, Anju Shrestha, Sophie Wague, Sandrine I Samson

Gruppo 1

- Somministrazione concomitante di vaccino HD e vaccino COVID19 (Moderna mRNA-1273)

Gruppo 2

- Solo vaccino influenzale HD

Gruppo 3

- Solo vaccino COVID19 (Moderna mRNA-1273)

- Studio fase 2 randomizzato
- 300 partecipanti ≥ 65 anni di età
- 6 mesi di follow up

RISULTATI:

QIV-HD e il vaccino COVID-19 mRNA possono essere co-somministrati senza nessuna evidenza di interferenza immunologica e senza un aumentato rischio di reazioni avverse, supportando le raccomandazioni di co-somministrazione

Izikson et al. The Lancet, Resp. Med., January 31, 2022.



SARDEGNA



Non abbassiamo la guardia: devono proteggersi i fragili, immuno depressi e gli ultraottantenni



Influenza: 451mila vaccini pronti da metà ottobre

Campagna al via in Sardegna, sarà gestita al 75% dai medici di base. Il picco del virus si registrerà a metà dicembre, i ceppi saranno uguali al 2022

di Luigi Soriga

Sassari Sarà molto simile all'anno scorso: ceppi simili, aggressiva, febbre, debolezza e tutti gli altri sintomi che l'influenza stagionale distribuirà generosamente su circa 8 milioni di persone. La Sardegna è pronta a fronteggiarla con l'arma più potente che può mettere in campo: una efficace campagna di vaccinazione. Dovrebbe partire a metà ottobre, con 451 mila dosi da inoculare in tutta l'isola. A coordinare la complessa macchina c'è anche il dottor **Gabriele Mereu**, responsabile vaccinazioni del Servizio igiene pubblica dell'Asl di Cagliari.

Cosa dobbiamo aspettarci per questo autunno e inverno?

«La tendenza dovrebbe essere simile a quella dell'anno

Doppio

Il vaccino pentavalente Covid per questa campagna 2023 non sarà disponibile. Bisognerà fare il vaccino Covid in un braccio e quello per l'influenza nell'altro

scorso. Quindi il picco massimo anticipato rispetto al calendario tradizionale, con la diffusione massima dell'influenza nella prima metà di dicembre. Ricordiamo che nel 2022 si sono registrati a livello nazionale 16 casi ogni 1000 abitanti, il va-

«Nei mezzi pubblici e in aereo usiamo la mascherina: il Covid è fastidioso, può lasciare astenia per 20 giorni»

lore più alto degli ultimi 30 anni. In Sardegna l'incidenza è stata più lieve, 10 casi su 1000, ma parliamo sempre di un dato importante. Basti pensare che nel 2021 l'incidenza era di 5 casi su 1000, e durante il lockdown meno di 2 casi su 1000.

La previsione è di un virus che circolerà parecchio, e se lo sommiamo al Covid e agli altri virus, occorrerà adottare le giuste contromisure».

Servirà una immediata campagna vaccinale?

«I ceppi da combattere saranno gli stessi del 2022. Quindi i vaccini non cambiano e dovrebbero coprire anche le eventuali mutazioni. Abbiamo i sierotipi A, ovvero il Victoria e il Darwin. E poi i sierotipi B, cioè l'Austria e il Phuket. A febbraio è stata bandita la gara per l'acquisto di 451 mila dosi, e si è conclusa a maggio. Perciò i vaccini sono già prenotati, e da metà ottobre si partirà con la distribuzione».

Dove ci si potrà vaccinare?

«Il 75% della campagna sarà a carico dei medici di base. Il resto delle dosi sarà distribuito nella casa, poliambulatori, ca-

In alto nella foto a sinistra la somministrazione di un vaccino. A destra: il controllo della temperatura e in basso **Gabriele Mereu** responsabile vaccinazioni del Servizio di igiene pubblica dell'Asl di Cagliari

se di cura, ospedali, forze dell'ordine. Insomma, sarà una campagna il più capillare possibile. La speranza è quella di ottenere una copertura migliore rispetto a quella dell'anno scorso. In Italia si era vaccinato il 59% della popolazione, in Sardegna il 37%, anche se si tratta di una cifra sottostimata per problemi nella registrazione dei dati».

Per chi è consigliato il vaccino?

«Valgono le stesse precauzioni del Covid: priorità agli ultraottantenni, e poi pazienti immuno depressi, come gli oncologici, i diabetici, o chi soffre di altre patologie. Dopodiché gli over 65 e a scendere sino ai soggetti sani e i bambini. Ogni categoria troverà il vaccino più appropriato, perché quest'anno abbiamo incrementato del 15% l'acquisto

della tipologia ad alta qualità. C'è il vaccino con un dosaggio di antigene 4 volte superiore, perfetto per gli ultra 80enni e gli immunodepressi. Ci sono i vaccini adiuvati per gli over 65. Ci sono i vaccini coltivati su colture cellulari, che mantengono più facilmente la loro efficacia. E per i bambini ci sono i vaccini con spray nasale, più semplici da gestire per un pediatra, rispetto alla classica puntura».

E il vaccino pentavalente Covid-Influenza?

«Per questa campagna 2023 non sarà disponibile. Bisognerà fare un vaccino Covid in un braccio, e un vaccino per l'influenza nell'altro».

Che raccomandazioni si sente di dare?

«Non bisogna sottovalutare l'influenza, che rappresenta una delle cause di morte più frequenti in Italia. Dai 5 ai 7 mila decessi l'anno. E non bisogna abbassare la guardia col Covid. Quindi mascherina se si viaggia in treno, autobus, aereo, lavarsi le mani, e usare il buon senso. È vero, magari si riduce tutto a una settimana di febbre, ma poi la spazzatura può durare 20 giorni. Con qualche precauzione, si potrebbe evitare tutto questo».

Schilleo: «Meglio proteggersi

SALUTE Gli esperti avvertono: «Devono essere somministrati in base alle necessità di ogni singola persona, soprattutto se anziana»

Lotta all'influenza, nell'Isola disponibili 450mila vaccini

Il punto sulla nuova campagna oggi alle 21.30 su Videolina

IL NUMERO

37,3

per cento il dato degli over 65 in Sardegna che l'anno scorso hanno scelto di vaccinarsi contro l'influenza

A leggere le preferenze degli italiani, circa uno su tre pensa di vaccinarsi per l'influenza. E la percentuale sale sopra il 55% considerando gli over-65. A snocciolare questi numeri è un sondaggio eseguito in tutta Italia per Assosalute. C'è da sperare che si superino queste percentuali, soprattutto tra chi è a rischio per età e per presenza di malattie, giungendo al traguardo minimo atteso per gli over-65, ovvero il 75%. L'obiettivo è arduo, ma nell'isola ci si sta preparando a dovere.

Nell'Isola

Per la Sardegna si è proceduto ad acquistare oltre 450.000 dosi di vaccino, anche per migliorare quanto osservato l'anno passato. Nell'Isola nella scorsa stagione solo il 37,3% degli over 65 ha scelto di ricevere il vaccino, un ulteriore calo rispetto all'anno precedente. Ma attenzione: non conta solo vaccinarsi. E' anche importante che la vaccinazione sia «su misura». «E soprattutto occorre fare in modo che a

chi è avanti con gli anni o presenta condizioni che possono collegarsi ad un calo della risposta immunitaria dopo lo stimolo antigenico del vaccino sia offerta l'opportunità di un vaccino che sia capace di stimolare di più il sistema difensivo dell'organismo, risultando quindi maggiormente protettivo - ricorda Gabriele Mereu, responsabile Vaccinazioni del Servizio Igiene Pubblica dell'Asl di Cagliari, che insieme a Paolo Castiglia, direttore dell'Istituto di Igiene dell'Università di Sassari, e Guido Sanna, medico di Medicina Generale di Cagliari, sarà protagonista della trasmissione "Influenza, ad ognuno il giusto vaccino" in programma su Videolina oggi alle ore 21.30. «Occorre che la vaccinazione sia sempre più "personalizzata" in base alle necessità di ogni persona», fanno sapere gli esperti. In particolare questo è importante quando si parla di anziani, ovvero le persone che più possono andare incontro a complicanze legate all'infezione virale. «In chi è



●●●●

OGGI IN TV
La somministrazione di un vaccino antinfluenzale l'anno scorso a Cagliari: oggi alle 21.30 su Videolina si fa il punto sulla nuova campagna

avanti con gli anni è ha problemi legati a patologie croniche che incidono sul sistema immunitario (o anche terapie come quelle per i tumori) occorre sempre considerare il rischio dell'immunosenescenza, ovvero della ridotta risposta difensiva, che può rendere meno efficace la vaccinazione nella terza età», riprende Mereu. «Per questo abbiamo a disposizione vaccini specifici che possono sollecitare una risposta più intensa, e quindi risultare maggiormente protettivi nel caso si contragga l'infezione virale. Insomma: nell'epoca della medicina personalizzata, che vuole offrire ad ognuno la risposta migliore per il suo singolo ca-

so, anche la vaccinazione antinfluenzale si adatta. Ed è fondamentale affidarsi al medico di medicina generale che può identificare caso per caso esattamente cosa serve alla persona che deve essere protetta dall'influenza. Perché bisogna tenere presente l'età anagrafica, ma vanno considerate anche le condizioni del proprio assistito, per decidere la modalità di prevenzione ottimale».

Prevenzione

Per il resto, ricordando che è sempre meglio ascoltare i consigli di chi si occupa della nostra salute anche per associare la vaccinazione per l'influenza al richiamo per la

prevenzione delle forme gravi di Covid, proviamo a capire che tipo di influenza ci aspetta. La variante più diffusa, la H1N1, viene adeguatamente coperta dal vaccino antinfluenzale, il che è molto utile da ricordare in ottica di prevenzione. Quindi c'è da attendersi una stagione di media intensità pur se la diffusione dipenderà da diversi fattori, comprese le condizioni meteorologiche e climatiche. E non dimenticate che l'influenza "vera" è solo una. E non va confusa con i sintomi legati ai tanti virus "cugini" di quello influenzale, destinati a circolare. Per loro, ricordiamolo, il vaccino non serve.

RIPRODUZIONE RISERVATA

Va

BOMBING RAIDS FILM
VENERDI ALLE 21

Gabriele Mereu
Responsabile Vaccinazioni Asl Cagliari

ivùSat-Sky canale 819
VIDEOLINA

le attività
li

DGR N. 71/12 DEL 16.12.2008

Indicazioni per il miglioramento della qualità dell'offerta vaccinale e della qualità dei centri vaccinali

Piano operativo del PRP della rete vaccinale della regione Sardegna:
Riorganizzazione e Razionalizzazione della rete vaccinale della Regione Sardegna



CONGRESSO CARD VACCINI





Grazie per l'attenzione