



AZIENDA SANITARIA LOCALE - BRINDISI

Via Napoli n. 8 - 72100 Brindisi - Casale

C.F. P. IVA - 01647800745

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Servizio Igiene e Sanità Pubblica

Direttore dr. Stefano TERMITE

P.zza Di Summa, 1 - 72100 Brindisi

☎ 0831/510375 - Fax 0831/510376

Prot. n. 46138

Brindisi, 07 NOV 2018

**Ai Medici di Medicina Generale e
Pediatri di Libera Scelta
della Provincia di Brindisi**

**Al Responsabile U.O.S.D.
Sorveglianza Sanitaria Aziendale**

e, p.c. Ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari

Ai Direttori Sanitari dei Presidi Ospedalieri

LORO SEDI

OGGETTO: Campagna vaccinale antinfluenzale 2018/2019, antipneumococcica ed anti Herpes Zoster.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità indica, quale obiettivo primario della vaccinazione antinfluenzale, la prevenzione delle forme gravi e complicate di influenza e la riduzione della mortalità prematura in gruppi ad aumentato rischio di malattia grave: una strategia vaccinale basata su questi presupposti presenta un favorevole rapporto costo-beneficio e costo-efficacia.

Il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-2019 pone per la vaccinazione antinfluenzale degli ultrasessantacinquenni e dei gruppi a rischio inclusi tra i LEA il raggiungimento del **75%**, come **obiettivo minimo** perseguibile, e del **95%**, come **obiettivo ottimale**

Parimenti, esiste una unanime concordanza in ambito europeo circa l'importanza di proteggere con la vaccinazione antinfluenzale la maggior parte della popolazione target, con la prospettiva dei seguenti risultati positivi:

- **riduzione del rischio individuale di malattia, ospedalizzazione e morte;**
- **riduzione dei costi sociali connessi con morbosità e mortalità.**

L'OMS ha indicato che la composizione del vaccino per l'emisfero settentrionale nella stagione 2018-2019 sia la seguente:

- **antigene analogo al ceppo A/Michigan/45/2015 (H1N1) pdm09;**
- **antigene analogo al ceppo A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2);**
- **antigene analogo al ceppo B/Colorado/06/2017 (lineaggio B/Victoria);**
- **antigene analogo al ceppo B/Phuket/3073/2013-like (lineaggio B/Yamagata).**

Nel caso dei **vaccini trivalenti**, l'OMS raccomanda, per il virus dell'influenza B, l'**inserimento dell'antigene analogo al ceppo B/Colorado/06/2017 (lineaggio B/Victoria)**

Per la **campagna vaccinale antinfluenzale** 2018-2019 l'ASL BR intende seguire le indicazioni del PNPV 2017-2019, le raccomandazioni ministeriali per la stagione influenzale 2018-2019, le indicazioni regionali delle Delibere della Giunta Regionale n. 885 del 07 giugno 2017 e n. 779 del 15 maggio 2018 e della Commissione regionale vaccini.

In particolare, in Puglia verranno utilizzati i seguenti **vaccini antinfluenzali**:

- **vaccino quadrivalente** in tutti soggetti tra 6 mesi e 64 anni e nei soggetti tra 65 e 74 anni in buone condizioni di salute;
- **vaccino trivalente adiuvato** nei soggetti tra 65 e 74 anni affetti da patologie che aumentano il rischio di complicanze da influenza e in tutti i soggetti ≥ 75 anni.

Oltre alle ormai consuete categorie di soggetti a rischio, si sottolinea inoltre l'importanza dell'offerta attiva e gratuita della vaccinazione anti-influenzale alle donne nel secondo e terzo trimestre di gravidanza, ritenute dall'OMS come il più importante dei gruppi a rischio per sé stesse e per il feto.

Si evidenzia opportunamente che in questa stagione è individuata come nuova categoria destinataria dell'offerta vaccinale quella dei donatori di sangue.

Nell'ottica di rafforzare il programma di vaccinazione degli adulti e proteggere una quota importante di soggetti che, anche se non affetti da patologie o condizioni severe, presentano un rischio superiore di ammalarsi di influenza, la Commissione regionale vaccini raccomanda l'offerta attiva della vaccinazione antinfluenzale ai bambini affetti da infezioni respiratorie ricorrenti.

Si raccomanda, inoltre, di promuovere fortemente e far eseguire la vaccinazione antinfluenzale a tutti gli operatori sanitari, con particolare riguardo a quelli che prestano assistenza diretta nei reparti a più elevato rischio di acquisizione/trasmissione dell'infezione, quali Pronto soccorso, terapie intensive, oncologie, ematologie, cardiologie, pneumologie, chirurgie, lungodegenze, residenze sanitarie assistenziali. Infatti per questi operatori è fondamentale l'immunizzazione per la prevenzione ed il controllo non solo dell'influenza ma anche di altre pericolose malattie infettive (morbillo, parotite, rosolia, varicella, pertosse, epatite B, ecc.). Nella maggior parte dei casi, l'immunizzazione attiva riveste un ruolo **non soltanto di protezione del singolo operatore, ma soprattutto di garanzia nei confronti dei pazienti**, ai quali l'operatore potrebbe trasmettere l'infezione determinando gravi danni e persino casi mortali. Sarà cura dei **Medici competenti aziendali** far sottoscrivere a tutti i lavoratori della nostra ASL il consenso o il rifiuto informato alle vaccinazioni previste nel protocollo di sorveglianza sanitaria, raccogliendo gli stessi anche ai fini medico legali in caso di contenzioso.

Dosaggio e modalità di somministrazione

Una sola dose di vaccino antinfluenzale è sufficiente per i soggetti di tutte le età, con esclusione dell'età infantile. Infatti, 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. Anche nei bambini si somministra la dose intera di vaccino quadrivalente

Il vaccino antinfluenzale, va somministrato per via intramuscolare ed è raccomandata l'inoculazione nel muscolo deltoide per tutti i soggetti di età superiore a 2 anni; nei bambini fino ai 2 anni e nei lattanti la sede raccomandata è la faccia antero-laterale della coscia.

Vaccinazione antipneumococcica negli adulti

La popolazione target dell'offerta è rappresentata dai soggetti di età superiore a 64 anni e bambini e adulti di età compresa tra 6 e 64 anni a rischio di contrarre la malattia pneumococcica per sottostanti condizioni mediche.

Nel corso del 2018 è prevista l'offerta attiva e gratuita:

- per i nati nel **1953** con una dose di PCV13 durante la campagna antinfluenzale 2018-2019 seguita da una dose di PPSV23 nel corso della successiva campagna antinfluenzale 2019-2020;
- per i soggetti appartenenti alle categorie a rischio di contrarre malattia pneumococcica, con una dose di PCV13 durante la campagna antinfluenzale 2018-2019 seguita da una dose di PPSV23 ad almeno 8 settimane di distanza;
- catch-up con PPSV23 dei soggetti nati nel **1952** già vaccinati con PCV13 nella precedente campagna antinfluenzale;
- catch-up con PPSV23 di tutti i soggetti già vaccinati con PCV13 in passato;
- catch-up con PCV13 di tutti i soggetti già vaccinati con PPSV23 in passato.

Soggetti a rischio di contrarre la malattia pneumococcica per le sottostanti condizioni mediche:

<ul style="list-style-type: none">- cardiopatie croniche- malattie polmonari croniche- diabete mellito- cirrosi epatica- epatopatie croniche evolutive da alcool- alcolismo cronico- fistole liquorali- portatori di impianto cocleare- anemia falciforme e talassemia- immunodeficienze congenite o acquisite	<ul style="list-style-type: none">HIV positivi- asplenia anatomica o funzionale e candidati a splenectomia- leucemie, linfomi, mieloma multiplo- neoplasie diffuse- trapianto d'organo o di midollo- immunosoppressione iatrogena clinicamente significativa- insufficienza renale cronica- insufficienza surrenalica cronica
---	--

Dopo la dose di PPVS23 devono passare 4 settimane per poter somministrare il vaccino per Herpes Zoster.

Vaccinazione anti-herpes zoster negli adulti

Come stabilito dalla DGR n. 885 del 07 giugno 2017 e ribadito nella DGR n. 779 del 15 maggio 2018 e nel Verbale della Commissione Vaccini del 25.10.17, la terza vaccinazione affidata ai Medici di Medicina Generale rilevante per il soggetto anziano è quella contro l'Herpes zoster. Tale immunizzazione è in grado di ridurre di circa il 65% i casi di nevralgia post-erpetica, che è una delle complicanze più frequenti e debilitanti della malattia, e circa il 50% di tutti i casi clinici di zoster.

La coorte cui la vaccinazione deve essere offerta attivamente e gratuitamente è rappresentata da:

- soggetti di 65 anni di età (nati nel **1953**);
- a partire dai 50 anni di età in presenza di determinate patologie e condizioni mediche (Diabete mellito, patologia cardiovascolare, BPCO, soggetti destinati a terapia immunosoppressiva);
- catch-up dei soggetti nati nel **1952** non ancora vaccinati.

Somministrazione simultanea di più vaccini

Il vaccino antinfluenzale non interferisce con la risposta immune ad altri vaccini inattivati o vivi attenuati.

I soggetti che rientrano nelle categorie sopra indicate possono ricevere, se necessario, il vaccino antinfluenzale contemporaneamente ad altri vaccini (vedi PNPV 2017-2019), in sedi corporee e con siringhe diverse.

Negli adulti ad alto rischio di complicazioni e negli anziani, la vaccinazione antinfluenzale può essere occasione opportuna per somministrare contemporaneamente il vaccino antipneumococcico.

Gli unici vaccini che non possono essere somministrati contemporaneamente sono l'anti Herpes Zoster e l'antipneumococcico 23 valente, poiché quest'ultimo riduce l'efficacia dell'anti Herpes Zoster.

Obiettivi di copertura

Gli altri obiettivi di copertura vaccinale fissati dal Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-19 e previsti per l'anno 2018 sono:

Vaccinazione **antinfluenzale** negli ultrasessantacinquenni e nei gruppi a rischio:

- il **75%** come **obiettivo minimo** perseguibile,
- il **95%** come **obiettivo ottimale**.

Vaccinazione **antipneumococcica**:

- almeno il **55%** dei soggetti nati nel **1953** vaccinati con **PCV13**,
- almeno il **40%** dei soggetti nati nel **1952** vaccinati con **PPVS23** con protocollo sequenziale dopo PCV13.

Vaccinazione **anti Herpes Zoster**:

- almeno il **35%** dei nati nell'anno **1953**.

A partire da questa campagna di vaccinazione 2018-2019, il calcolo delle coperture e la valutazione del raggiungimento degli obiettivi del PNPV saranno effettuati esclusivamente mediante l'anagrafe vaccinale regionale GIAVA. A questo fine, si sottolinea l'importanza di raccogliere e di registrare in modo corretto tutti i dati richiesti nei programmi gestionali della Medicina Generale e della Pediatria di Libera Scelta.

Entro e non oltre il **15 febbraio 2019**, i Medici di Medicina Generale, i Pediatri di Libera Scelta ed il Servizio di Sorveglianza Sanitaria aziendale provvederanno per il conferimento alla Regione Puglia dei dati relativi alla campagna di vaccinazione antinfluenzale 2018-2019, con le modalità previste dalla Circolare Regionale n. AOO_005/000332 del 31/10/2018.

Confidando sulla fattiva collaborazione che Vi ha sempre distinti, Vi auguriamo buon lavoro.
Distinti saluti.

Il Direttore S.I.S.P.

Dr. Stefano TERMITE



Il Direttore Sanitario

Dr. Andrea GIGLIOBIANCO



