

TRENTO
17 febbraio 2018

ROMA
3 febbraio 2018

BARI
20 gennaio 2018

Vaccinando su e giù
per lo stivale
4ª edizione

Vaccinazione antinfluenzale È tempo di cambiare!



MyPed

Giovanni Vitali Rosati
Firenze

www.giovanvitalirosati.com



Fimpretevaccini

@vitali_giovanni



@retevaccinifimp



Agenda



Situazione attuale

Strategia corretta?

Possibilità di cambiamento

riflessione

Negli ultimi anni si sono fatti molti passi avanti nella studio dell'influenza delle sue complicanze e implicazioni e molte nazioni hanno iniziato a considerarla un'emergenza

l'Italia non è tra queste

Noi continuiamo a considerarla una Problema solo di alcuni e una banalità per gli altri



3/13/2018

Footer Text



vaccinazione antinfluenzale:

**Vaccinazione
nel
Bambino a rischio**

**Vaccinazione
nel
Bambino sano**



3/13/2018



Footer Text



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
Ufficio 5 Prevenzione delle Malattie Trasmissibili e Profilassi Internazionale

Prot. DGPREV/V/18572/P/l.4.c.a.9 del 5 agosto 2005

Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2005-2006

- 1) **soggetti di età pari o superiore a 65 anni;**
- 2) **bambini di età superiore ai 6 mesi e adulti affetti da:**
 - a) malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio (inclusa l'asma persistente, la displasia broncopulmonare e la fibrosi cistica)
 - b) malattie croniche dell'apparato cardio-circolatorio, comprese le cardiopatie congenite e acquisite
 - c) diabete mellito e altre malattie metaboliche
 - d) malattie renali con insufficienza renale
 - e) malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie
 - f) malattie congenite o acquisite che comportino carente produzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV
 - g) sindromi da malassorbimento intestinale
 - h) patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici
- 3) **bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico, a rischio di Sindrome di Reye in caso di infezione influenzale**
- 4) **bambini pretermine (nati prima della 37^a settimana di gestazione) e di basso peso alla nascita (inferiore ai 2500 g), dopo il compimento del 6° mese**
- 5) **donne che saranno nel secondo e terzo trimestre di gravidanza durante la stagione epidemica**

(diversi studi hanno messo in evidenza il maggior rischio di serie complicazioni in seguito all'influenza, anche in assenza di condizioni mediche predisponenti, per le donne nel terzo trimestre di gravidanza o nelle prime fasi del puerperio; i vaccini antinfluenzali sono a base di virus uccisi o di subunità e non comportano quindi, in nessuna fase della gravidanza, i rischi connessi all'impiego di vaccini a base di virus viventi attenuati)
- 6) **individui di qualunque età ricoverati presso strutture per lungodegenti**
- 7) **medici e personale sanitario di assistenza**



Ministero della Salute
Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria
Ufficio V - Malattie Infettive Profilassi Internazionale

N.° DG.Prev. Segn. / 5342 / P.F.G. g
Proposta al Foglio del
N.°

Roma, 28 FEB. 2006

Prof. Maurizio DE MARTINO
 Società Italiana Infettivologia Pediatrica
 Ospedale Anna Meyer
 Via Luca Giordano 13
 50132 - FIRENZE

Prof. Giuseppe SAGGESE
 Società Italiana Pediatria
 Clinica Pediatrica Università di Pisa
 Ospedale S. Chiara
 Via Roma, 67
 56126 - PISA

Prof. Pierluigi TUCCI
 Federazione Italiana Medici Pediatri
 via Cadore, 18
 50142 - FIRENZE

Prof. Alberto G. UGAZIO
 Società Italiana Allergologia Pediatrica
 P.zza S. Onofrio, 4
 00165 - Roma

OGGETTO:



OGGETTO: Circolare per la prevenzione e il controllo dell'influenza

Questo Dicastero è in procinto di emanare l'annuale Circolare per la prevenzione e il controllo dell'Influenza stagionale.

Dati preliminari sulle coperture vaccinali, relative alla stagione 2005-2006, indicano che, sebbene vi sia stato un aumento delle vaccinazioni antinfluenzale, non si è raggiunta una quota ottimale di copertura per le categorie indicate e nemmeno per i bambini a rischio.

È evidente, quindi, che bisogna incrementare il percorso verso una copertura adeguata delle categorie a rischio.

Pertanto, è intento di questo Dicastero riproporre la Circolare con indicazioni uguali a quelle dello scorso anno e con la nuova composizione del vaccino, come comunicato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Prima di procedere, occorre acquisire il parere delle Società Scientifiche da Voi presiedute sull'opportunità di confermare le classi pediatriche target della vaccinazione o di modificarle motivatamente.

Per permettere l'adeguata pianificazione, da parte delle Strutture del Servizio Sanitario Nazionale e dei produttori, per la campagna vaccinale, intendiamo concludere questo percorso entro il 15 marzo del corrente anno.

Saremo, pertanto, grati se voleste inviarci il Vostro parere entro, e non oltre, il 10 marzo p.v.

A tal fine, si allega l'elenco delle categorie a rischio individuate dalla circolare dell'anno precedente.

Ringraziando per la cortese attenzione, Vi saluto cordialmente

IL DIRETTORE GENERALE
 Dr. Donato GRECO



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
Ufficio 5 Prevenzione delle Malattie Trasmissibili e Profilassi Internazionale

Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2007-2008

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

Bambini non compresi nelle categorie a rischio:

L'insensimento nelle categorie da immunizzare prontamente 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, n° di dosi) indicate per i bambini appartenenti ai gruppi di rischio.



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
Ufficio 5 Prevenzione delle Malattie Trasmissibili e Profilassi Internazionale

2008-2009
2009-2010
2010-2011
2011-2012
2012-2013
2013-2014
2014-2015
2015-2016
2016-2017

uguali



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
Ufficio 5 Prevenzione delle Malattie Trasmissibili e Profilassi Internazionale

???

Come stiamo andando?

 **Società Italiana di Pediatria** ha condiviso un link.
Pubblicato da la Repubblica [?] · Ieri alle 8:48 · 

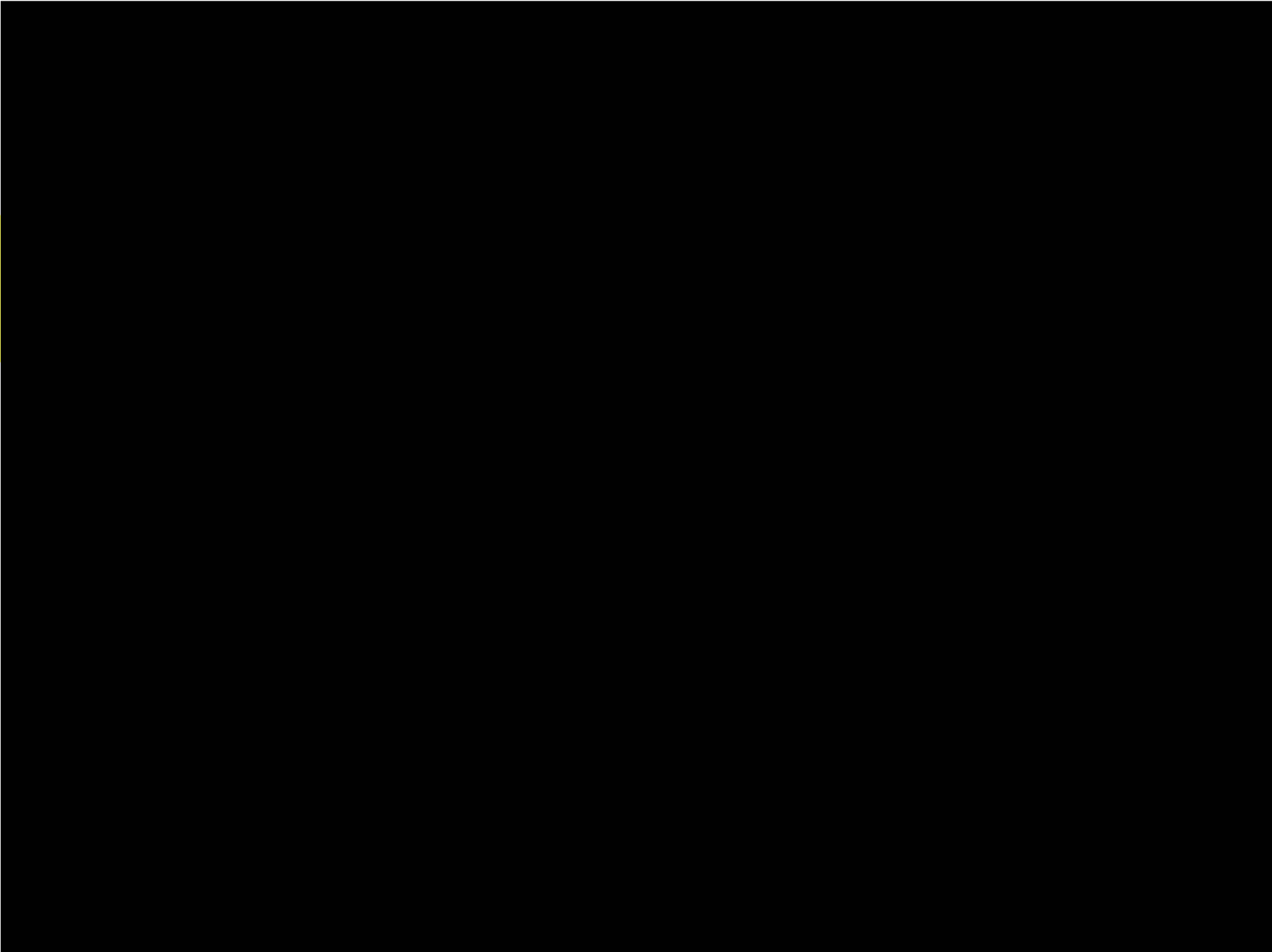


L'anno nero dell'influenza: "Morti ventimila anziani in più"
I dati dell'Istituto superiore di sanità. Si è vaccinato meno di un ultra 65enne su due. E i decessi sono aumentati del 15% rispetto alle

REPUBBLICA.IT

8955 persone raggiunte [Metti in evidenza il post](#)





Come stiamo andando?



15% morti in più (>65)dell'atteso

città prese come campione per studiare i numeri in tempo reale. Roma, Torino, Genova, Trieste, Firenze, Napoli, Bari, Cagliari, Catanzaro

15% della popolazione

3000 morti in più (>65)dell'atteso

15% morti in più (>65)dell'atteso

città prese come campione per studiare i numeri in tempo reale. Roma, Torino, Genova, Trieste, Firenze, Napoli, Bari, Cagliari, Catanzaro

15% della popolazione

3000 morti in più (>65)dell'atteso

Come stiamo andando?

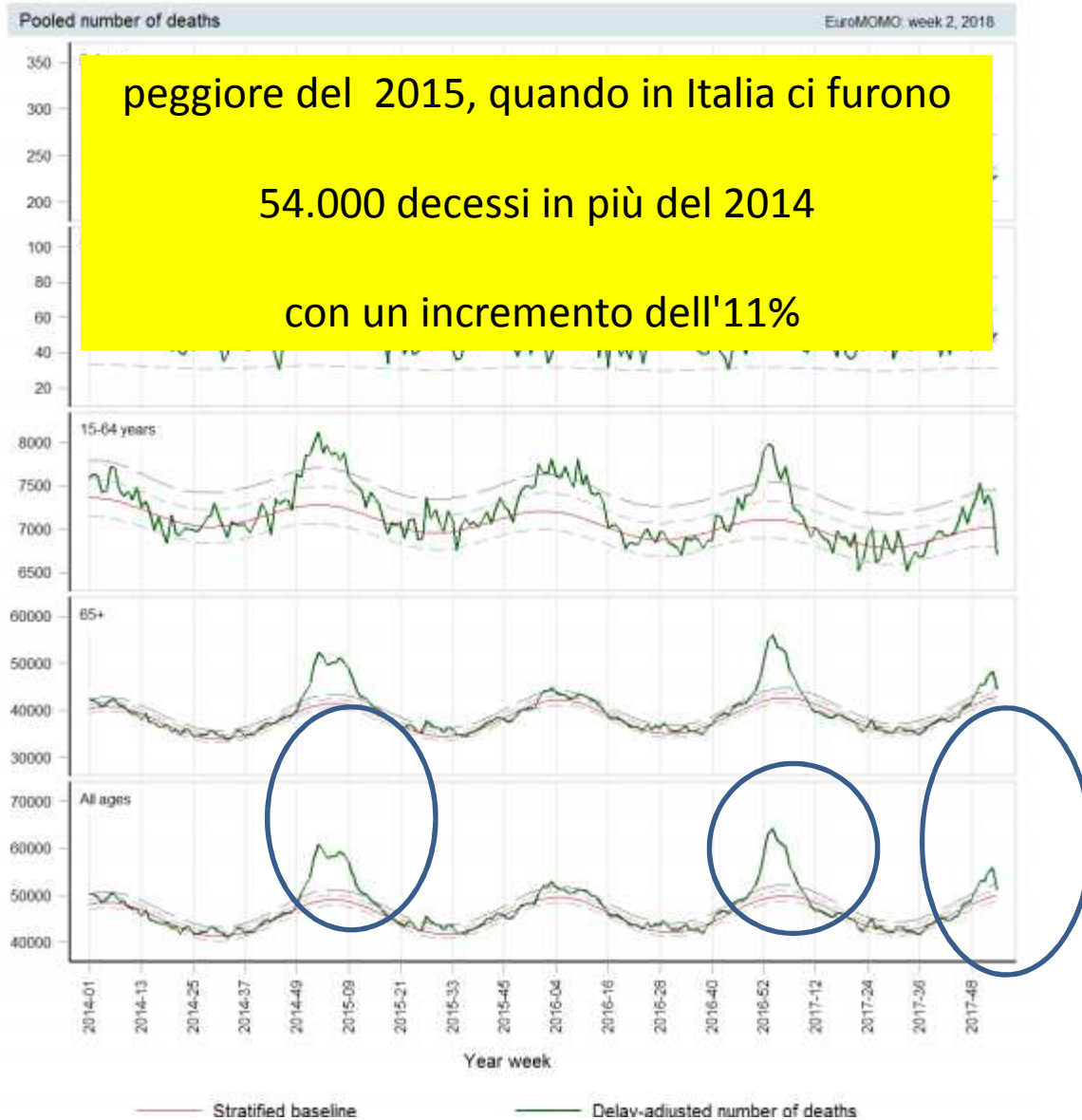
15% morti in più (>65) dell'atteso

15.000-20.000 morti in eccesso

città prese come campione per studiare i numeri in tempo reale. Roma, Torino, Genova, Trieste, Firenze, Napoli, Bari, Cagliari, Catanzaro

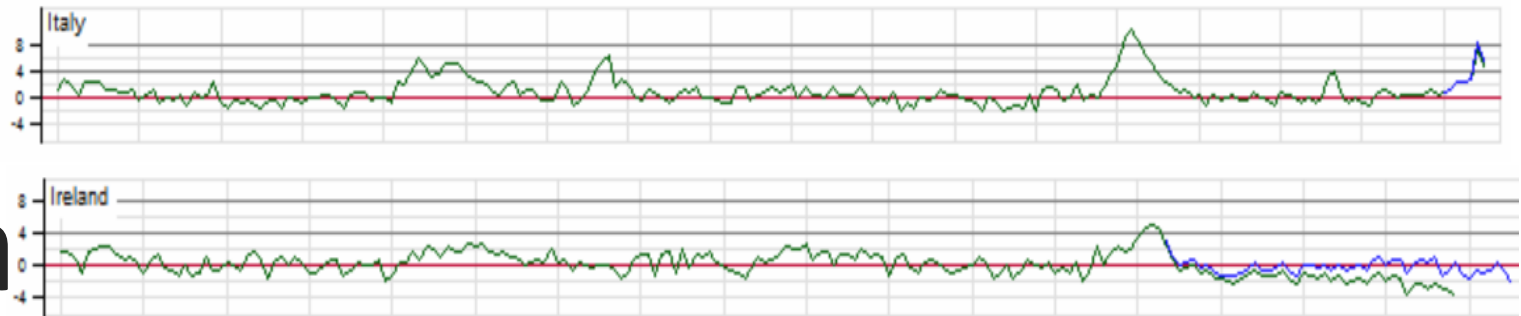
15% della popolazione

3000 morti in più (>65) dell'atteso



Italia tra 19 paesi osservati Ultima!!!

Italia
Irlanda



Perché?

ISS dice che le morti inattese abbiano in gran parte a che fare con l'influenza, perchè seguono la curva di incidenza della malattia stagionale.

A/H3N2 virulento

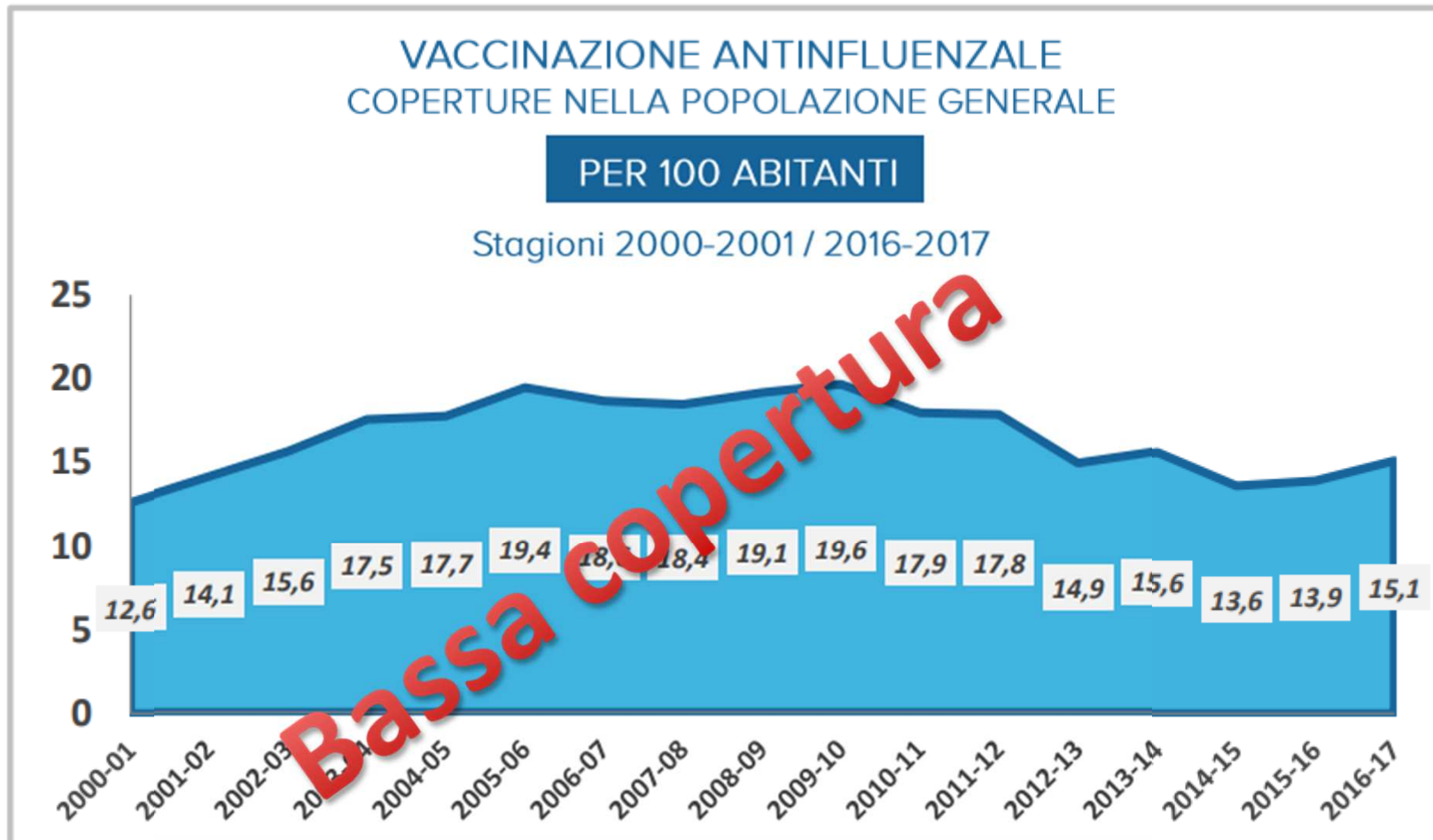
Bassa copertura

Sotto 50%

E peggiore delle altre nazioni dove le raccomandazioni sono estese

Bassa copertura Sotto 50%

E peggiore delle altre nazioni dove le raccomandazioni sono estese



Copertura vaccinale a 24 mesi (ad eccezione di Influenza per soggetti di età >64 e HPV a 12 anni) delle principali vaccinazioni, Italia.

OBIETTIVI DI COPERTURA PER TUTTI I GRUPPI TARGET

Obiettivo minimo

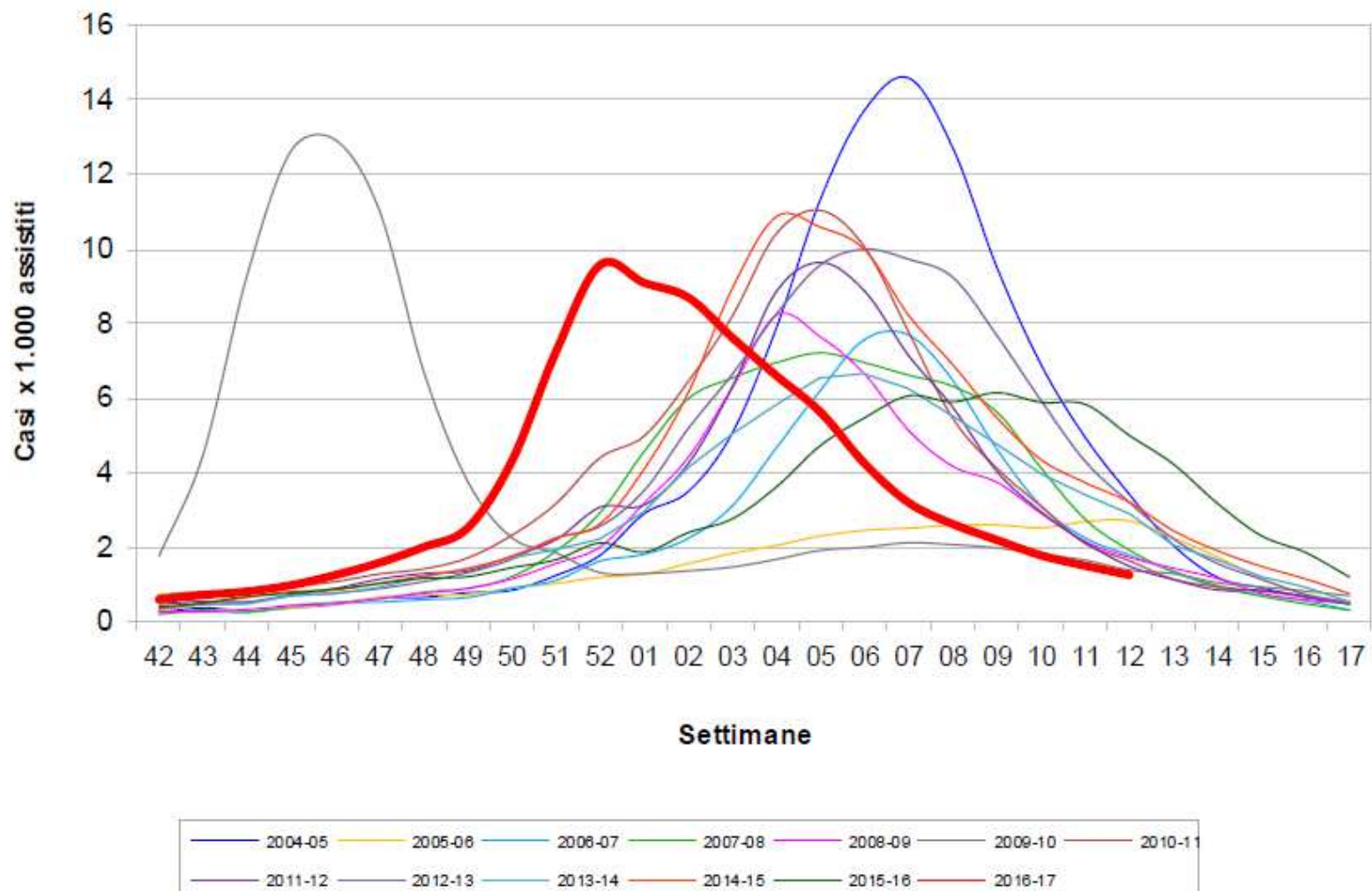


Obiettivo ottimale



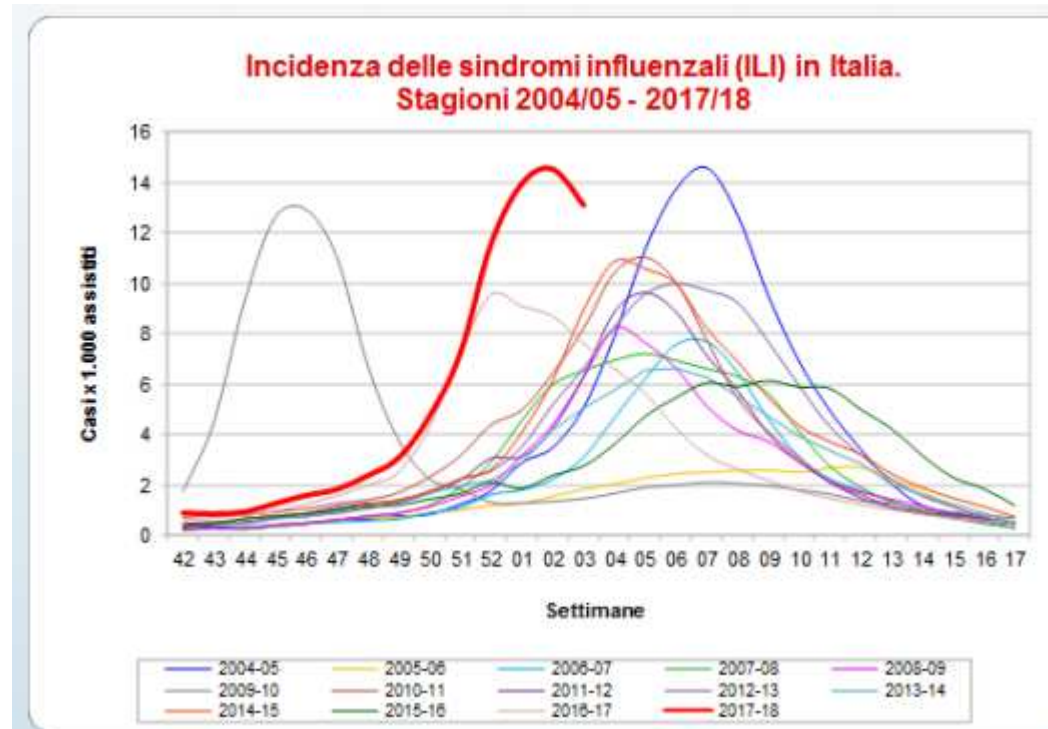
Stiamo sbagliando !!!!

Incidenza delle sindromi influenzali (ILI) in Italia. Stagioni 2004/05 - 2016/17



Al 22 gennaio 2018

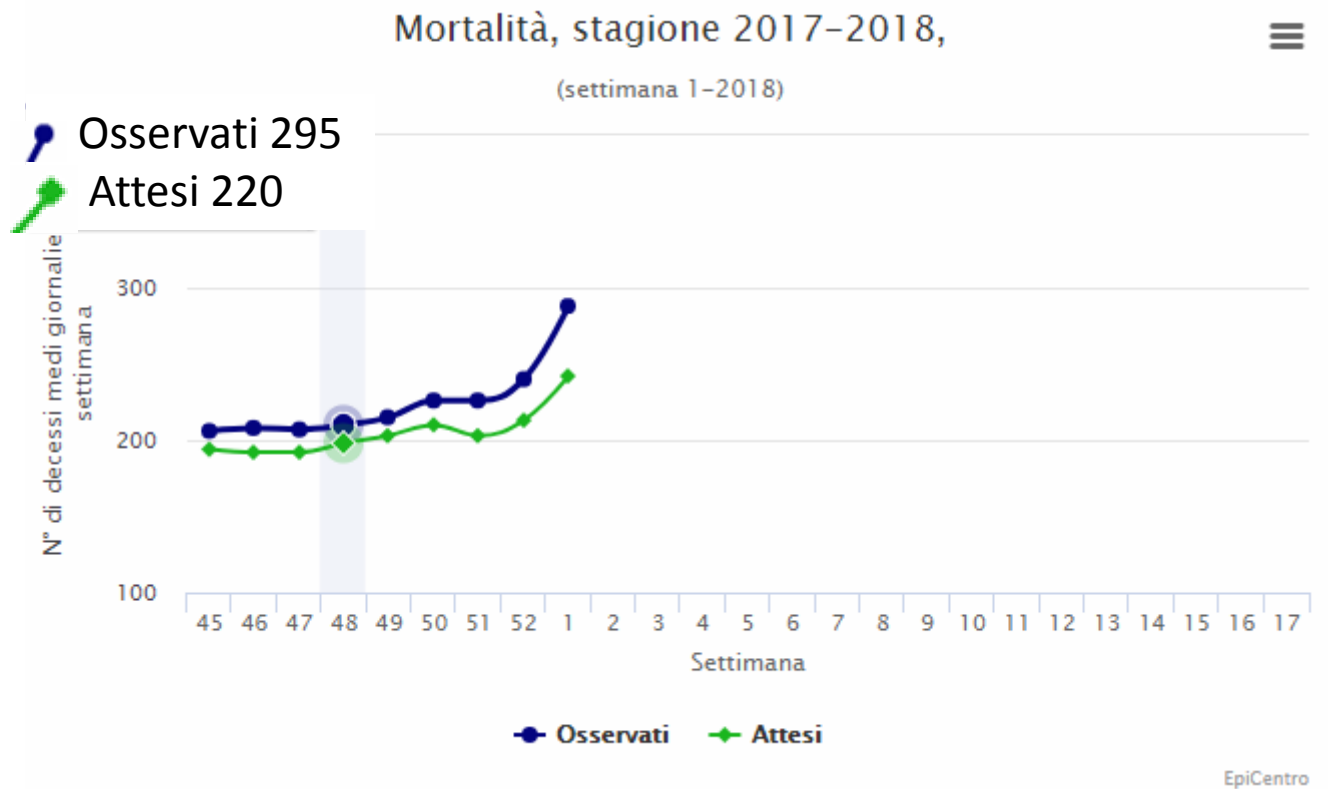
quasi 4 milioni di casi ...e non è finita



FluNews


Rapporto epidemiologico settimanale

Stagione 2017/2018 (settimana 1-2/2018)



Casi gravi e complicati di influenza (con accertamento diagnostico) in Italia

Stagione influenzale	N. casi <14 anni in Italia
2009_2010	89
2010_2011	29
2011_2012	4
2012_2013	15
2013_2014	4
2014_2015	31
2015_2016	13
2016_2017	14
2017_2018	11
	210



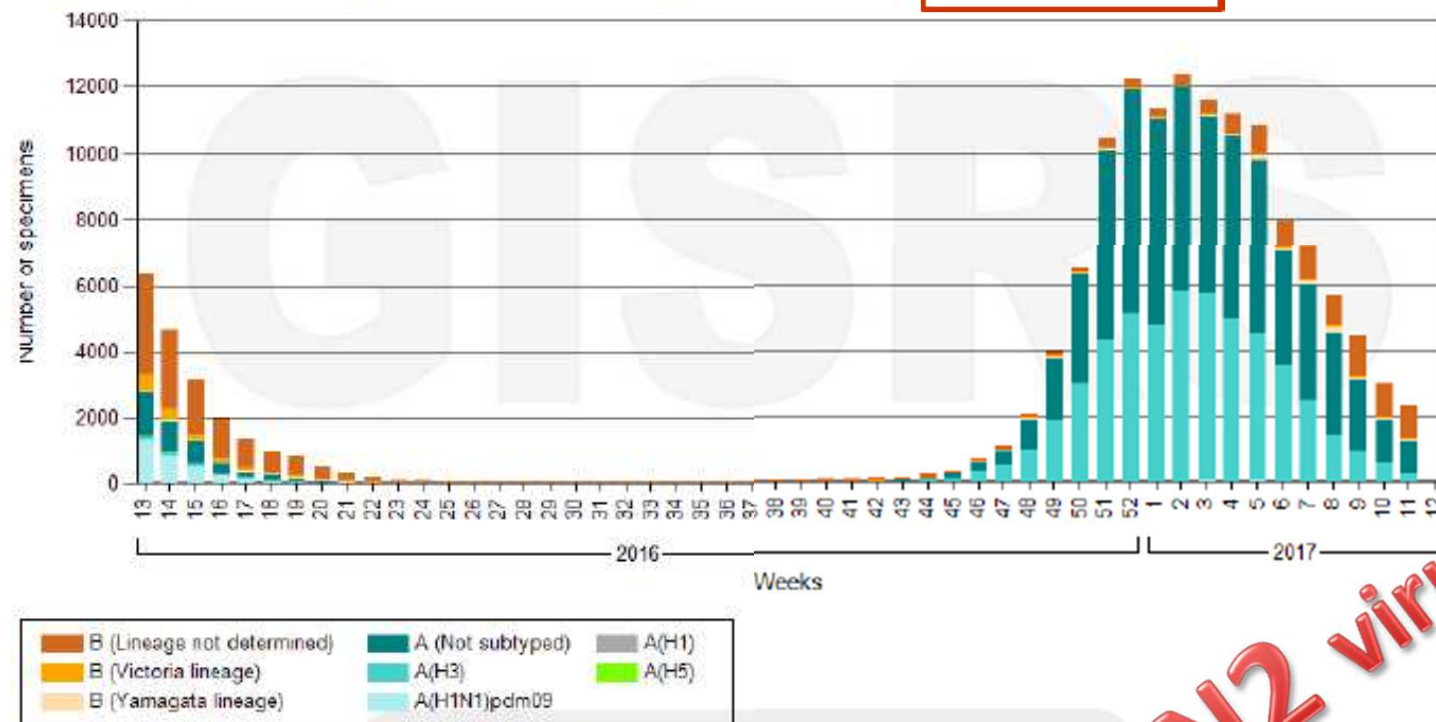
28,6% (46/161) senza condizioni di rischio

NON VACCINATI !!!

Europe

For more information see: <https://flunewseurope.org/>

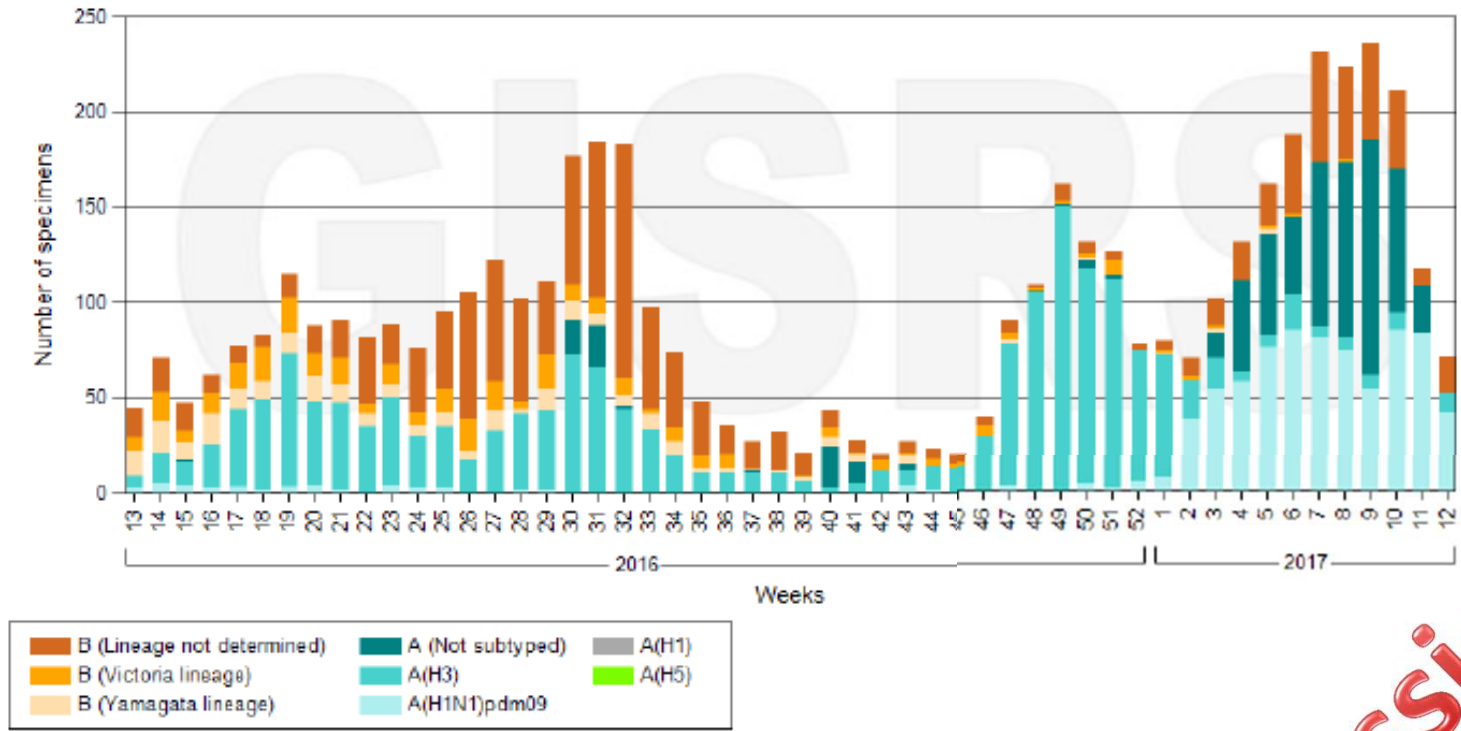
Number of specimens positive for influenza by subtype in the **European Region**



Data source: FluNet (www.who.int/flunet). Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)
Data generated on 30/03/17

A/H3N2 virulento

Number of specimens positive for influenza by subtype in Southern Asia

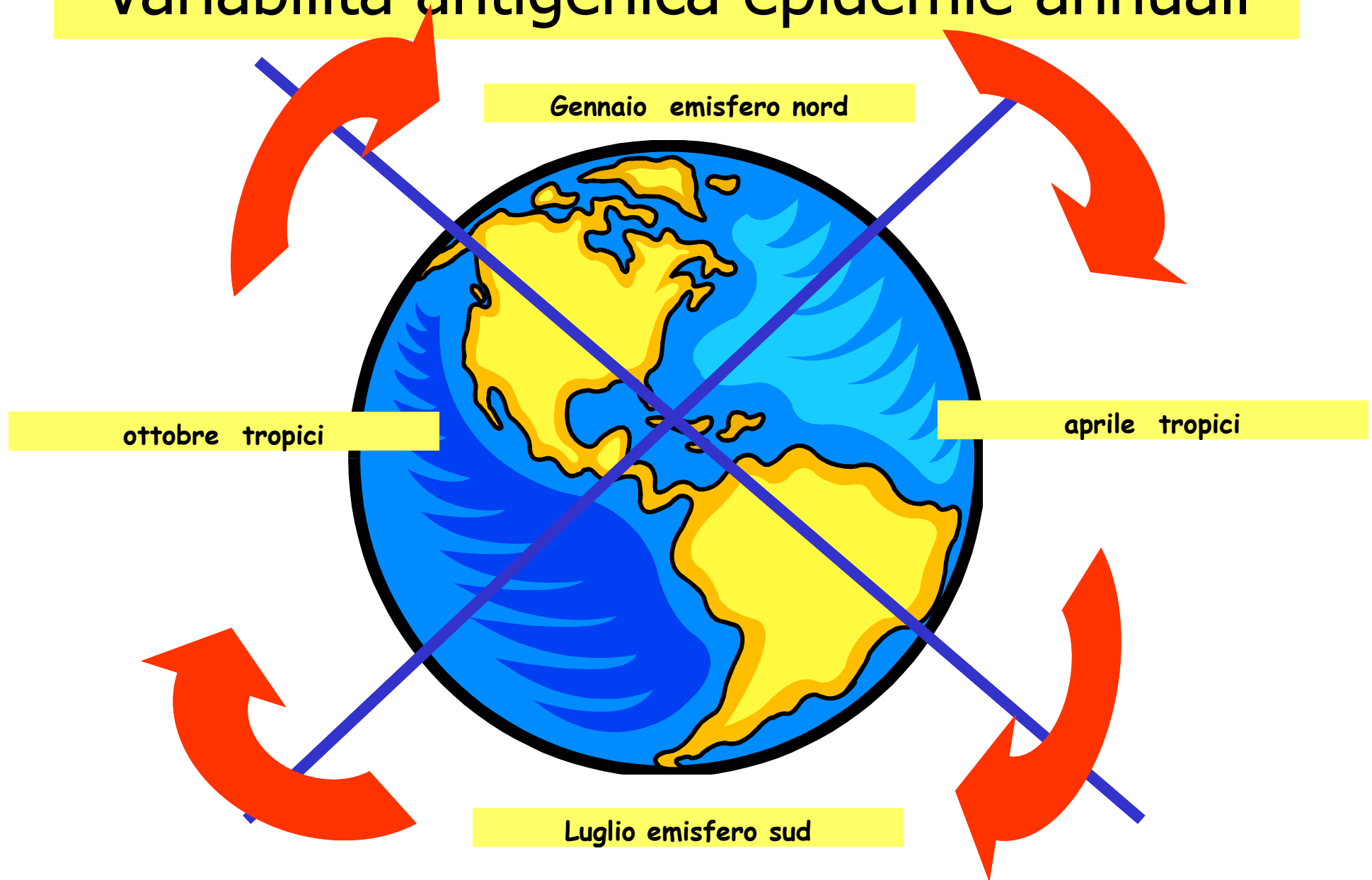


Data source: FluNet (www.who.int/fluNet). Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS)

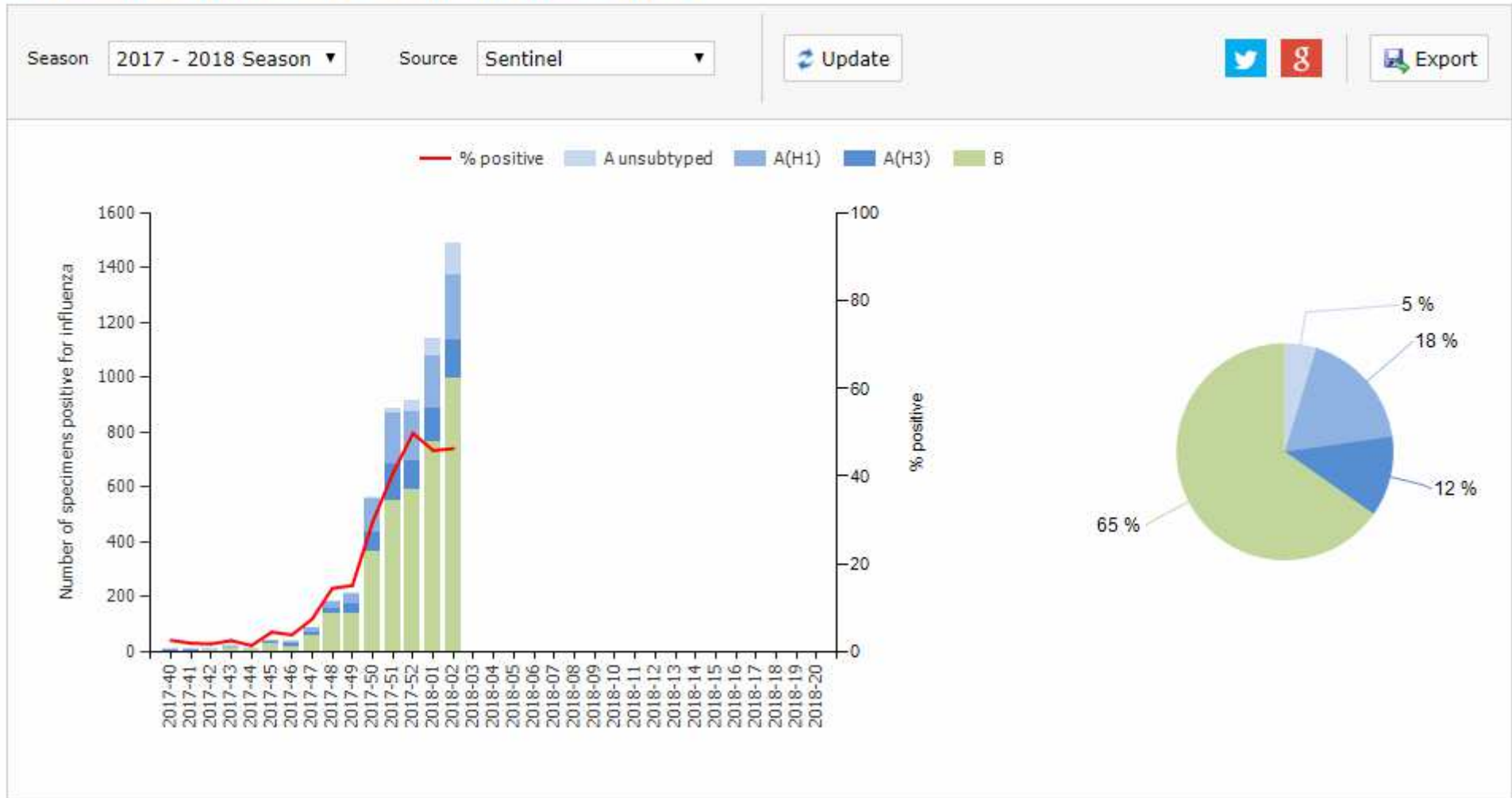
Data generated on 30/03/17

Una riflessione

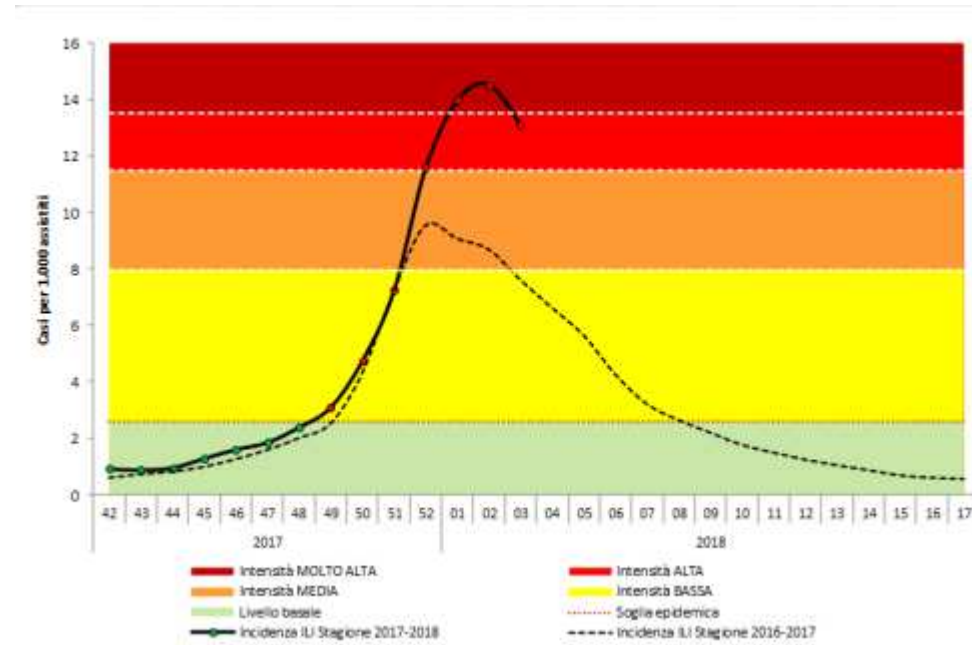
Variabilità antigenica epidemie annuali



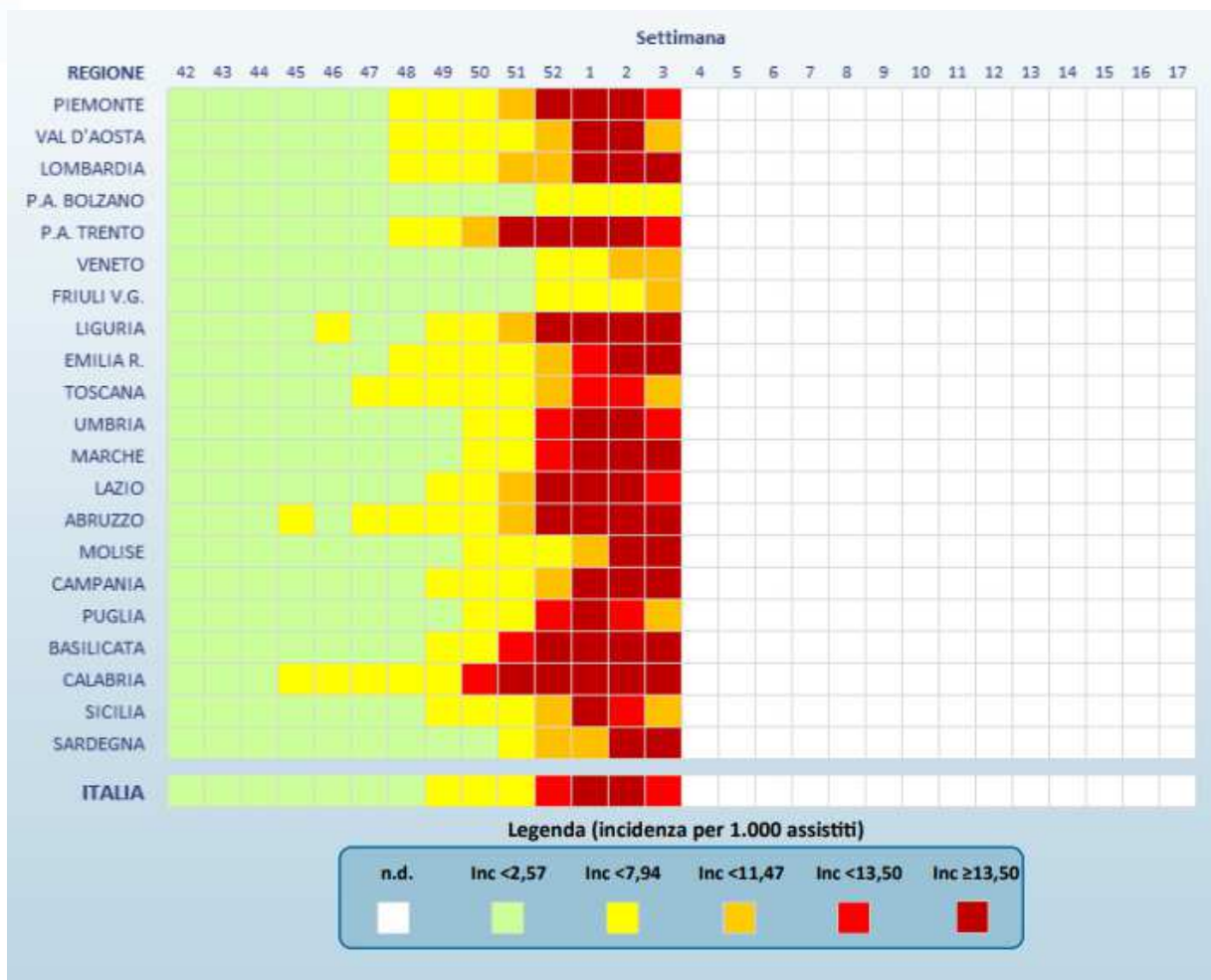
Influenza virus detections in the region



Al 22 gennaio 18



Al 24 gennaio 18



Al 24 gennaio 18

Vaccinazione antinfluenzale: stagione 2016-2017. Coperture vaccinali per 100 abitanti

Regione	CLASSI DI ETA'								
	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	0,5	0,6	0,7	0,8	0,8	1,6	6,4	48,2	14,6
VALLE D'AOSTA	0,5	0,9	0,5	0,5	0,5	1,4	6,3	44,4	12,7
LOMBARDIA	0,6	1,1	1,1	0,8	0,8	1,0	3,8	47,5	12,1
PA BOLZANO	0,7	0,8	0,8	0,6	0,5	1,1	4,6	37,3	9,0
PA TRENTO	2,0	2,2	1,8	1,5	1,1	1,4	6,0	53,2	13,9
VENETO	1,2	2,0	1,7	1,3	1,3	2,2	7,9	55,8	15,8
	5,2	7,9	6,0	3,5	2,4	2,6	9,5	54,8	18,1
TOSCANA	5,2	7,9	6,0	3,5	2,4	2,6	9,5	54,8	18,1
UMBRIA	0,3	0,6	0,4	0,5	0,7	1,6	7,6	63,1	18,5
MARCHE	0,5	1,2	1,2	1,1	1,2	1,8	7,9	51,0	15,4
LAZIO	0,5	1,2	1,2	1,2	1,4	2,6	9,8	51,5	14,9
ABRUZZO	0,6	1,6	1,4	0,9	1,2	1,3	6,1	48,6	13,7
MOLISE	0,8	0,4	0,6	0,5	1,3	2,2	10,3	52,4	16,4
CAMPANIA	2,4	2,2	2,2	2,8	3,3	2,9	11,8	56,7	15,3
PUGLIA	4,0	10,3	9,1	5,9	5,5	3,2	12,6	57,4	18,1
BASILICATA	0,2	0,7	0,7	1,2	3,4	2,6	12,7	49,8	15,9
CALABRIA	0,6	1,4	1,7	1,3	1,8	1,9	7,9	57,9	15,2
SICILIA	1,3	1,5	1,7	1,3	2,2	2,7	13,1	52,9	15,7
SARDEGNA	1,1	2,0	3,6	1,4	1,8	1,9	6,8	41,6	12,5
Totale	1,5	2,6	2,4	1,8	1,9	2,2	8,5	52,0	15,1

Aggiornato al 07/07/2017

Fonte:

elaborazioni MINISTERO DELLA SALUTE - ISS, sulla base dei riepiloghi inviati da Regioni e Province Autonome

Perché vaccinare i bambini sani?

1. Perché diffondono la malattia

2. Perché si ammalano di Più

3. Perché vengono ospedalizzati

4. Perché muoiono

5. Perché molte morti improvvise sono da flu

6. Perché più anni si vaccina è maggiore è

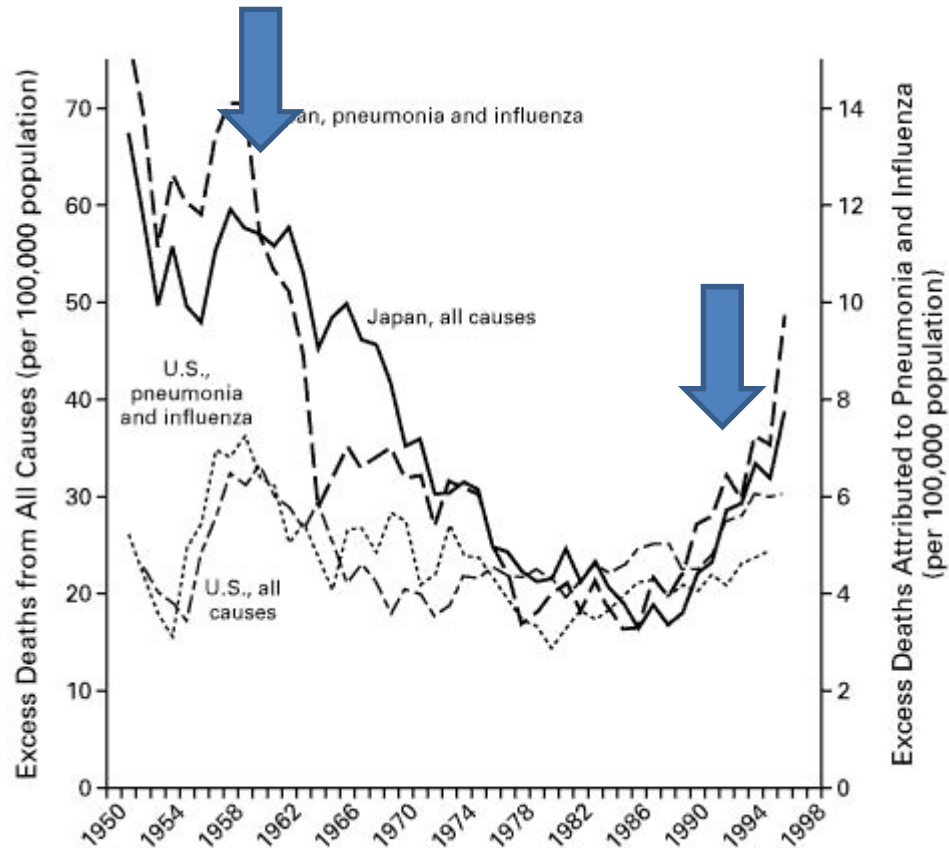
La protezione



The Japanese Experience with Vaccinating Schoolchildren against Influenza

Thomas A. Reichert, Ph.D., M.D., Norio Sugaya, M.D., David S. Fedson, M.D., W. Paul Glezen, M.D., Lone Simonsen, Ph.D., and Masato Tashiro, M.D., Ph.D.

N Engl J Med 2001; 344:889-896 | March 22, 2001 | DOI: 10.1056/NEJM200103223441204



Shedding ad alto titolo e per un periodo più prolungato (fino a 10 giorni dall'esordio)

I bambini principale fonte di contagio per adulti e anziani



The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

L'Untore

The Japanese Experience with Vaccinating Schoolchildren against Influenza

Thomas A. Reichert, Ph.D., M.D., Norio Sugaya, M.D., David S. Fedson, M.D., W. Paul Glezen, M.D., Lone Simonsen, Ph.D., and Masato Tashiro, M.D., Ph.D.

N Engl J Med 2001; 344:889-896 | March 22, 2001 | DOI: 10.1056/NEJM200103223441204

In Giappone dal 1962 al 1994 vennero vaccinati per flu tutti i bambini in età scolare

Si notò una riduzione dell'influenza nei bambini

Riduzione dell'incidenza e delle morti negli anziani






Prevenne da 37.000 a 49.000 morti

Prevenne 1 morte ogni 420 bambini vaccinati

Quando si sospese la vaccinazione le morti tornarono ai livelli precedenti

Original Paper

Estimating the Population Impact of a New Pediatric Influenza Vaccination Program in England Using Social Media Content

Moritz Wagner^{1,2,3*}, MMath  ; Vasileios Lampos^{4*}, MSc, PhD  ; Elad Yom-Tov⁵, BSc, MSc, PhD  ;
Richard Pebody¹, MBChB, PhD  ; Ingemar J Cox^{4,6}, BSc, PhD 

¹Public Health England, London, United Kingdom

²University College London, London, United Kingdom



³London School of Hygiene and Tropical Medicine, London, United Kingdom

i social le stagioni influenzali 2013/2014 e 2014/2015

una riduzione dei tassi di ILI del 14% (1-25%) e del 17% (2-30%) in tutte le età nelle aree pilota in cui il vaccino veniva proposto in età scolare primaria.

Non si è registrato invece un impatto significativo nelle aree in cui il programma veniva allargato ai bambini della scuola secondaria.

Impact of live attenuated influenza vaccination programme for healthy children in Northern Ireland: A comparison of seven influenza seasons, 2010/11–2016/17

Naomh Gallagher  , Lucy Jessop, Muhammad Sartaj, Jillian Johnston

La vaccinazione antinfluenzale per **bambini sani** nell'Irlanda del Nord è iniziata nella 2013/14

a tutti i bambini dai 4 agli 11 anni

Questo studio si propone di esaminare l'impatto di tale programma durante sette anni 2010/11-2016/17

Phase	Flu season	Pre-school children	Primary school children
Phase 0	2010/11–2012/13	<i>Vaccination not offered to healthy children</i>	
Phase 1 ^a	2013/14	55.5%	80.5%
Phase 2 ^b	2014/15	54.5%	79.7%
	2015/16	50.5%	76.8%
	2016/17	52.6%	78.3%

- Senza vaccinazione di "healthy children"
- Con vaccinazione di due coorti di "healthy children":
 - 2-3 anni (CV 55%)
 - 9-10 anni (CV 80%)
- Con vaccinazione di tutti i bambini tra 2 e 11 anni (CV 54% in 2-4 anni e 79% in 4-11)

Si sono misurate **riduzioni statisticamente significative** delle consultazioni in orario di visita dei medici di famiglia e delle chiamate fuori orario nel periodo di attuazione della campagna rispetto al periodo precedente.

Impact of live attenuated influenza vaccination programme for healthy children in Northern Ireland: A comparison of seven influenza seasons, 2010/11–2016/17

Naomh Gallagher  , Lucy Jessop, Muhammad Sartaj, Jillian Johnston

N. Gallagher et al./Vaccine 36 (2018) 521–526

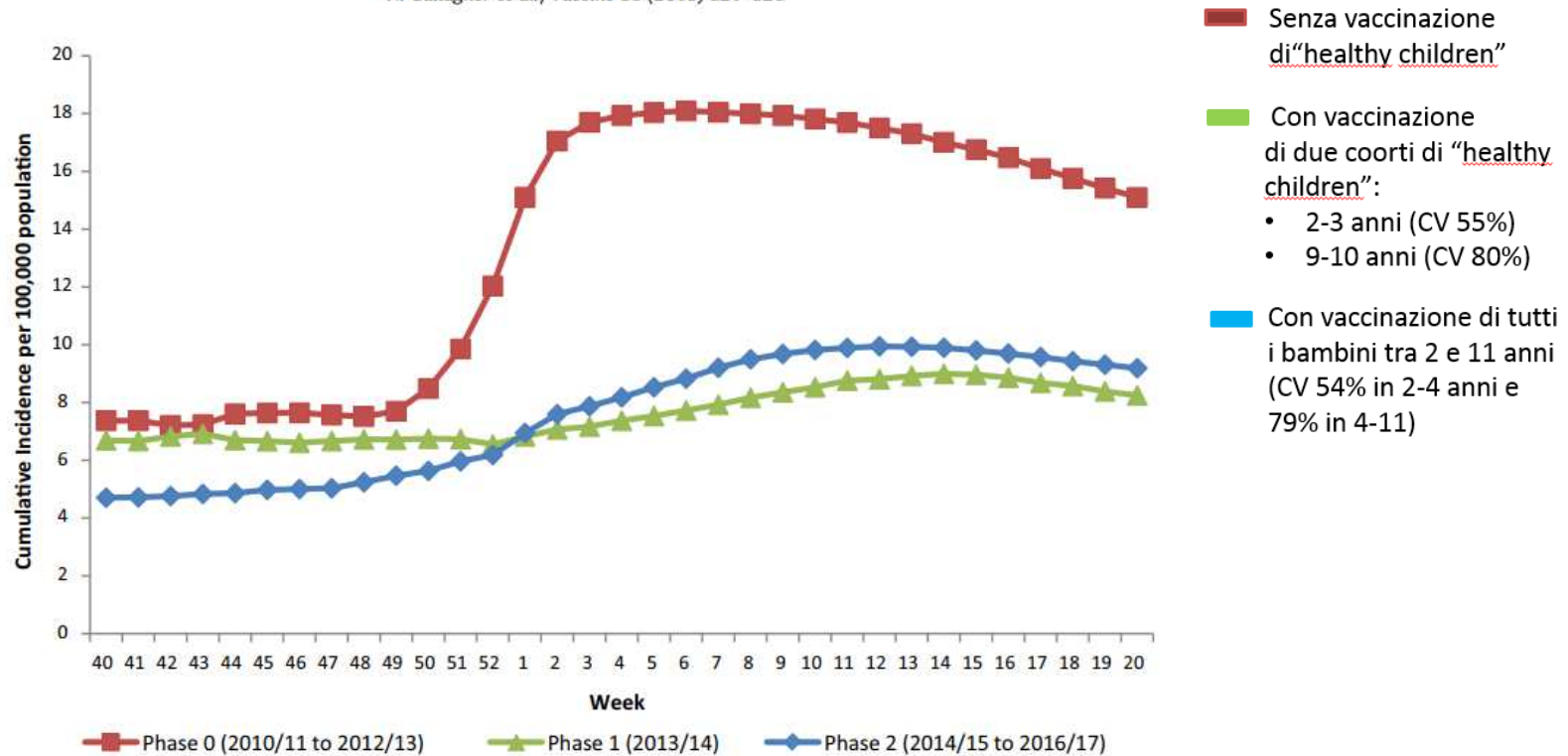
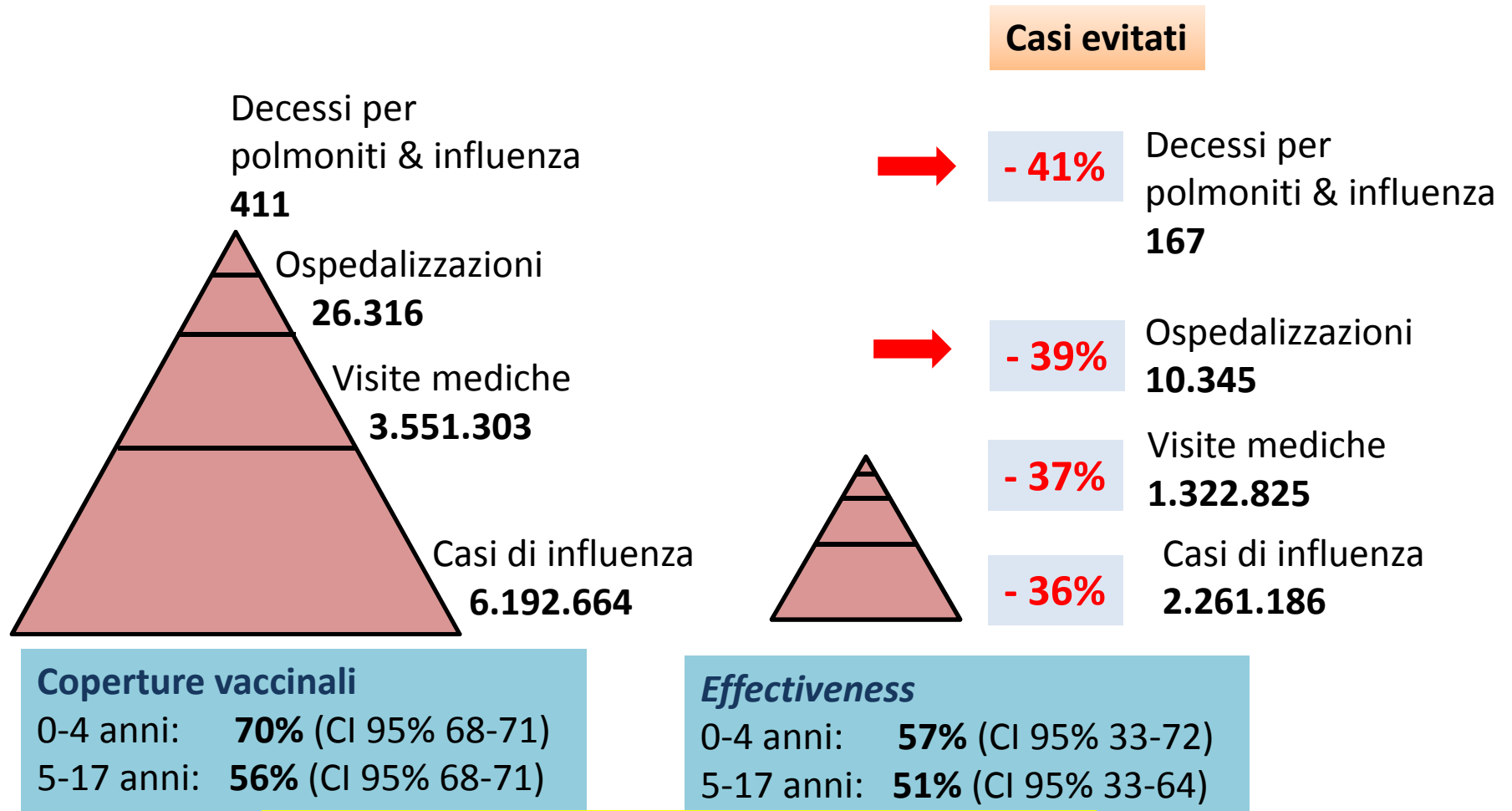


Fig. 2. Cumulative GP flu/ILI incidence density rate in the three phases in Northern Ireland; all ages.

L'influenza in USA in età pediatrica (0-17 anni): *burden* e impatto della vaccinazione

Stime per la stagione 2015-2016



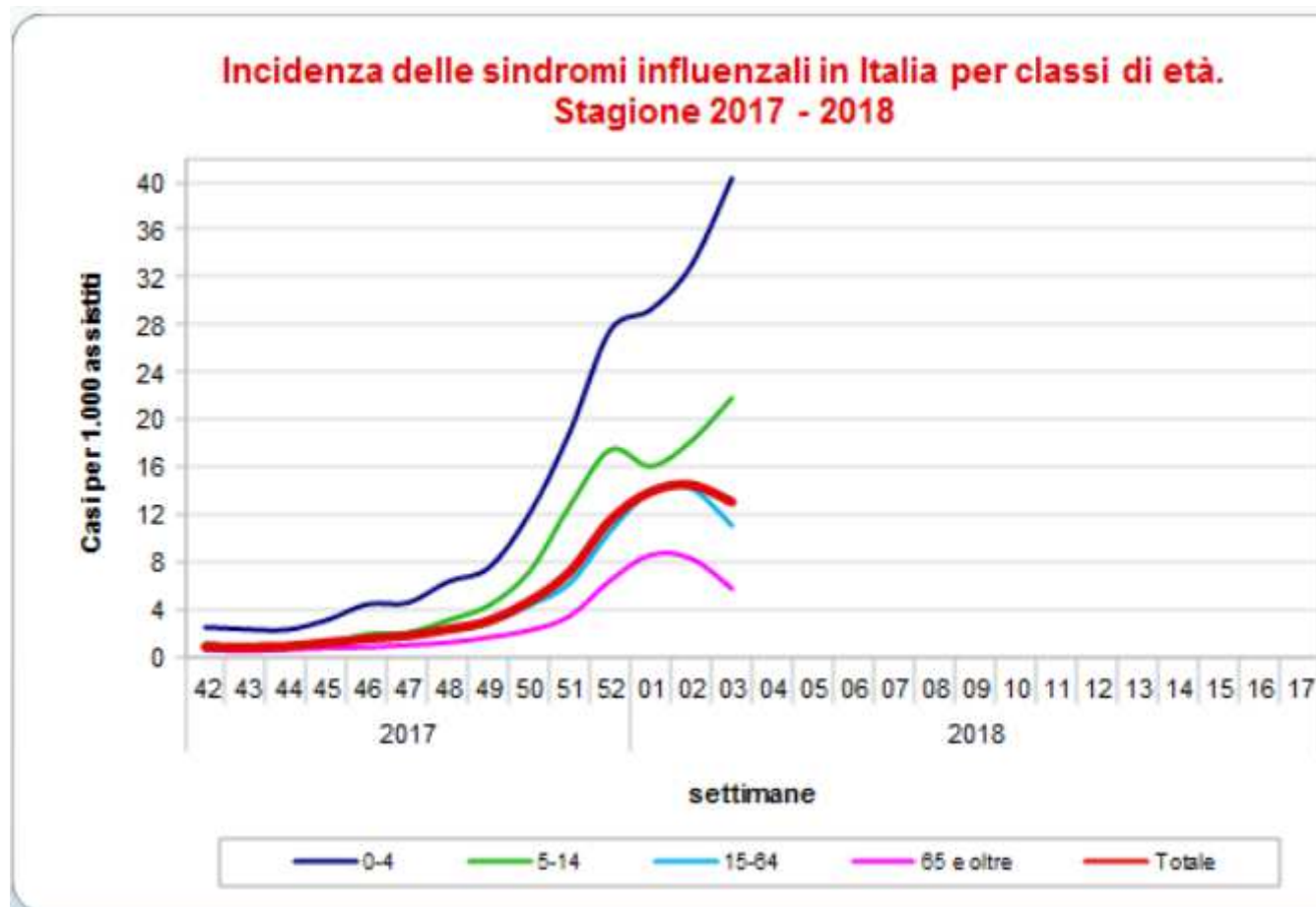
Prof.ssa Maria Chironna

Source: CDC

2. Perché si ammalano di Più

Il bambino da 0 a 4 anni si ammala
10 volte più di frequente dell'anziano
5 volte più dell'adulto

Al 24 gennaio 2018



3. Perché vengono ospedalizzati

PEDIATRICS®

OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

Risk Factors Associated With Severe Influenza Infections in Childhood: Implication for Vaccine Strategy

Caroline Quach, Lorraine Piché-Walker, Robert Platt and Dorothy Moore

Pediatrics 2003;112:e197

DOI: 10.1542/peds.112.3.e197

bambini ricoverati al
Montreal Children's Hospital
1 aprile 1999 e l'1 aprile 2002

182 pazienti ricoverati per influenza e
114 non ricoverati

31% sospetta sepsi
27 % infezione basse vie
15% asma bronchiolite
Età media 26.1 mesi
(34 % meno di 6 mesi)

70% nessuna patologia preesistente

PEDIATRICS[®]

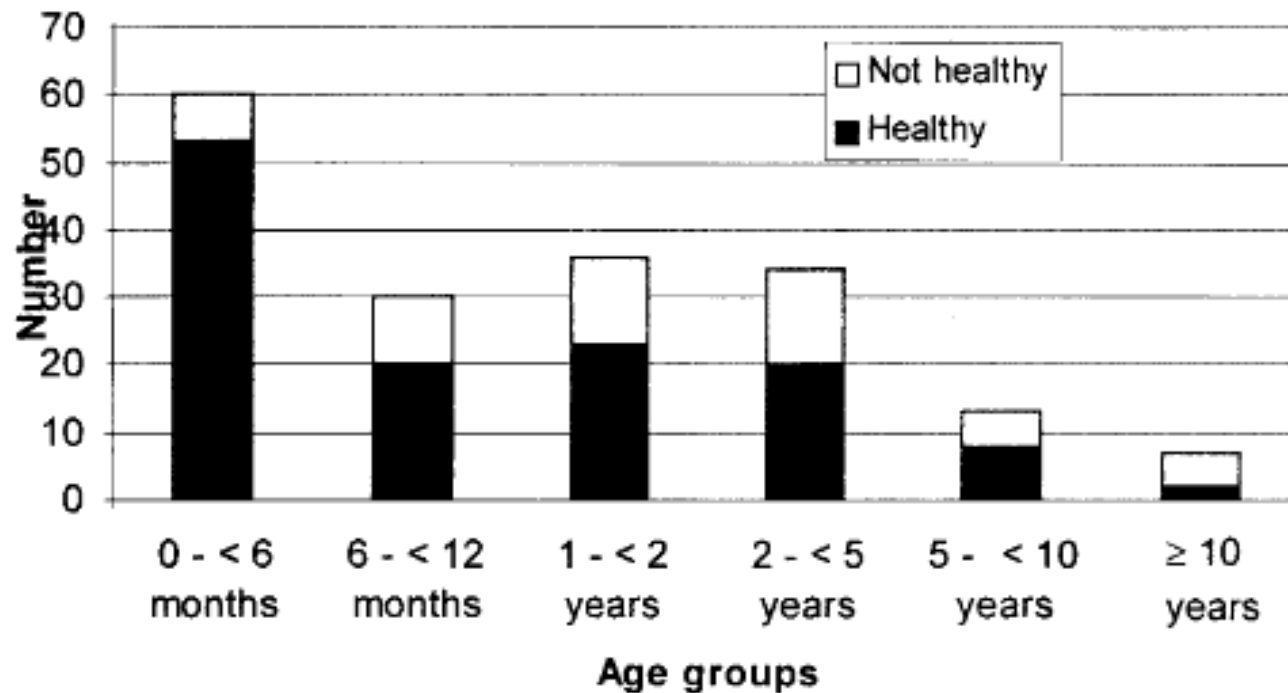
OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

Risk Factors Associated With Severe Influenza Infections in Childhood: Implication for Vaccine Strategy

Caroline Quach, Lorraine Piché-Walker, Robert Platt and Dorothy Moore

Pediatrics 2003;112:e197

DOI: 10.1542/peds.112.3.e197



4. Perché muoiono

PEDIATRICS[®]

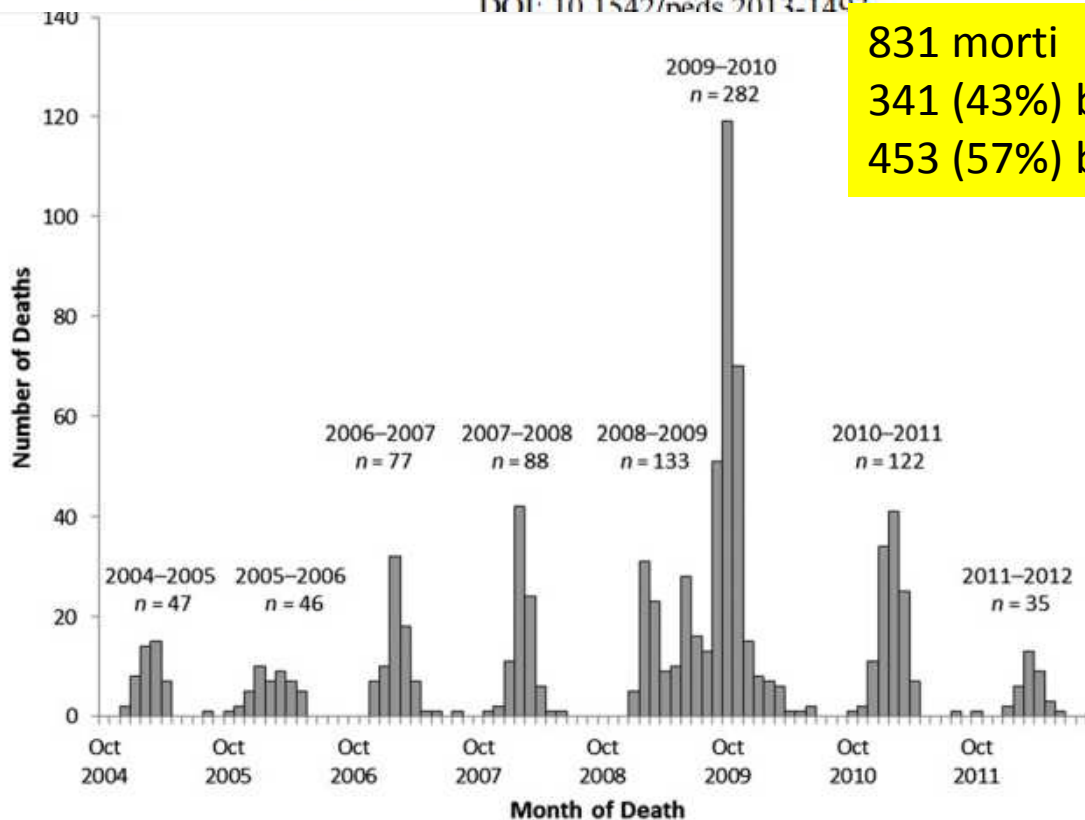
OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

Influenza-Associated Pediatric Deaths in the United States, 2004–2012

Karen K. Wong, Seema Jain, Lenee Blanton, Rosaline Dhara, Lynnette Brammer,
Alicia M. Fry and Lyn Finelli

Pediatrics; originally published online October 28, 2013;

DOI: 10.1542/peds.2013.1402



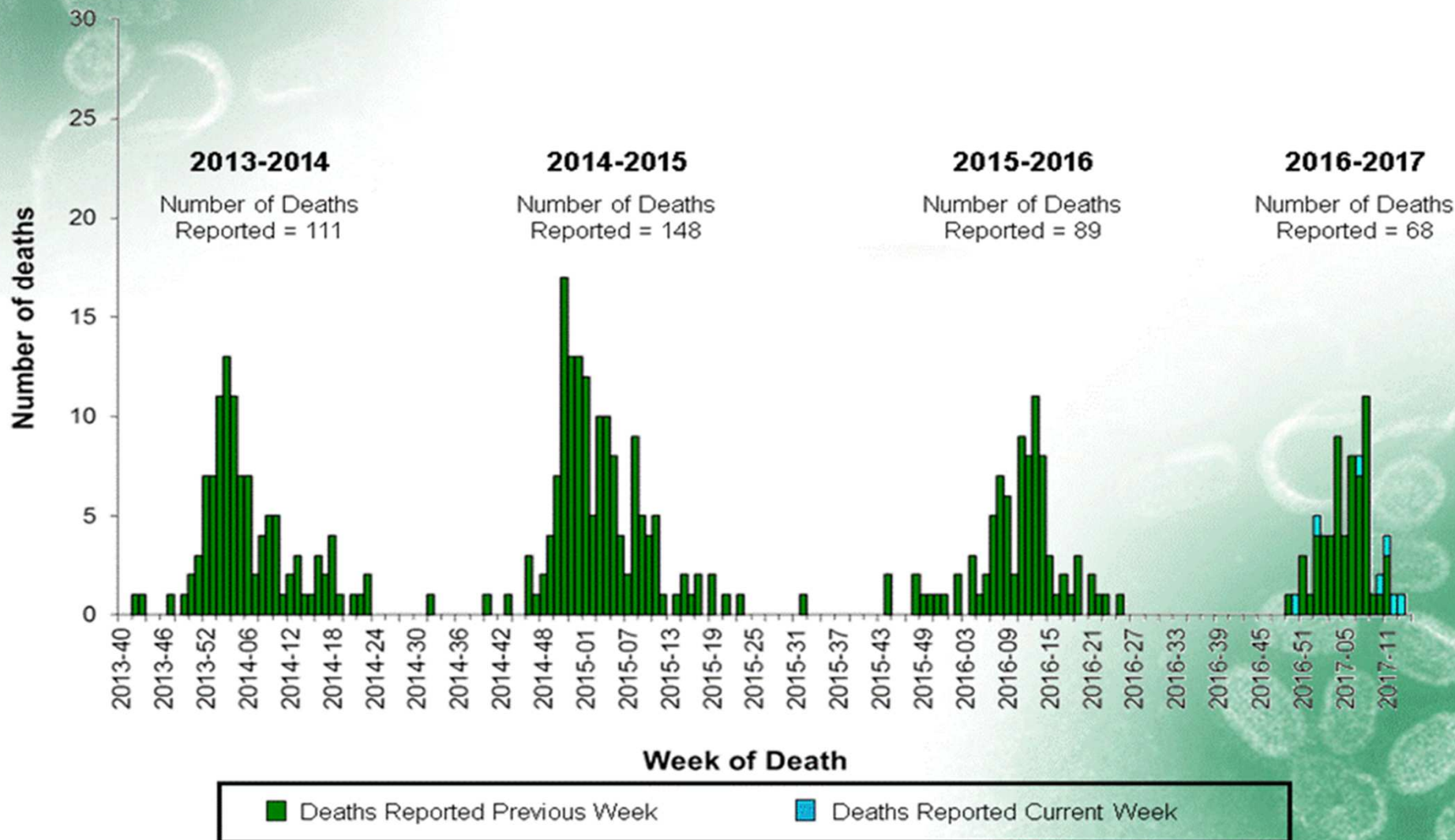
831 morti
341 (43%) bambini sani
453 (57%) bambini a rischio;

FIGURE 1

Number of influenza-associated pediatric deaths by month of death ($N = 830$): United States, October 2004 through September 2012.

A Weekly Influenza Surveillance Report Prepared by the Influenza Division

Number of Influenza-Associated Pediatric Deaths by Week of Death: 2013-2014 season to present



5. Perché molte morti improvvise sono da flu

Perspective and Debates

Sudden and fulminant deaths of healthy children in Italy during the 2010-11 and 2011-12 seasons: results of an online study

Stefano Prandoni

Family Pediatrician, Member of the International FluTrackers Forum, Valdagno, Italy

Dal gennaio 2011

bambini e giovani adulti in precedenza sani,
morti in maniera improvvisa o a breve
distanza dall'insorgenza di quadri infettivi
anche di modesta entità.

90 casi, di cui 29 con meno di 18 anni



Stefano Prandoni ha condiviso un link nel gruppo: L'influenza, questa sconosciuta.

6 gennaio alle ore 19:46 - 🌐

Un' altra morte per "influenza"

E' la quarta con le medesime caratteristiche nel giro di pochi giorni, due nel vicentino, una nel milanese.

Speriamo che facciano luce sulle cause.



"E' solo influenza", donna dimessa dall'ospedale di Cuneo muore a casa poche ore dopo

La vittima, di Castelletto Stura, aveva 38 anni ed era una dipendente di Auchan

TORINO.REPUBBLICA.IT



Stefano Prandoni ha condiviso un link.



Amministratore · 6 h

Morire a 10 anni di influenza

E' successo ad un bambino di 10 anni colpito da grave infezione cardiaca.



Flu kills Illinois fourth-grader, at least the fourth death from the virus this season

Another Illinois child has died of the flu in what officials call one of the worst influenza seasons in recent memory.

BND.COM



Stefano Prandoni ha condiviso un link.



Amministratore - 30 dicembre 2017 alle ore 7:13

Bambino morto in modo fulminante a Napoli

Un' altra morte suggestiva di possibile causa influenzale, con sintomi febbrili ed intestinali.



Bimbo di tre anni viene dimesso dal pronto soccorso del Santobono e muore dopo poche ore

Richiesta l'autopsia. Istituita una commissione interna

NAPOLI.REPUBBLICA.IT

Firenze, bimba di due anni muore in culla: disposta l'autopsia

3

242



Una bimba di due anni di San Piero a Ponti, frazione di Campi Bisenzio (Firenze), è morta l'antivigilia di Natale forse per un rigurgito durante il sonno nella culla. La piccola, secondo quanto riferisce la cronaca locale della Nazione, era influenzata e aveva avuto alcuni episodi di vomito. A rendersi conto della tragedia, intorno alle 2.30 della notte, sono stati i genitori che hanno dato l'allarme. I genitori hanno cercato di soccorrerla e hanno chiamato subito il 118. Purtroppo però non c'è stato nulla da fare. Nell'abitazione sono intervenuti anche i carabinieri della stazione di San Piero a Ponti e della compagnia di Signa. Il magistrato di turno ha disposto l'autopsia. I medici legali avrebbero accertato la causa naturale della morte.

Come si comportano le altre Nazioni?



In USA e Canada
è raccomandato in età pediatrica
dopo i 6 mesi di vita

Dal 2004

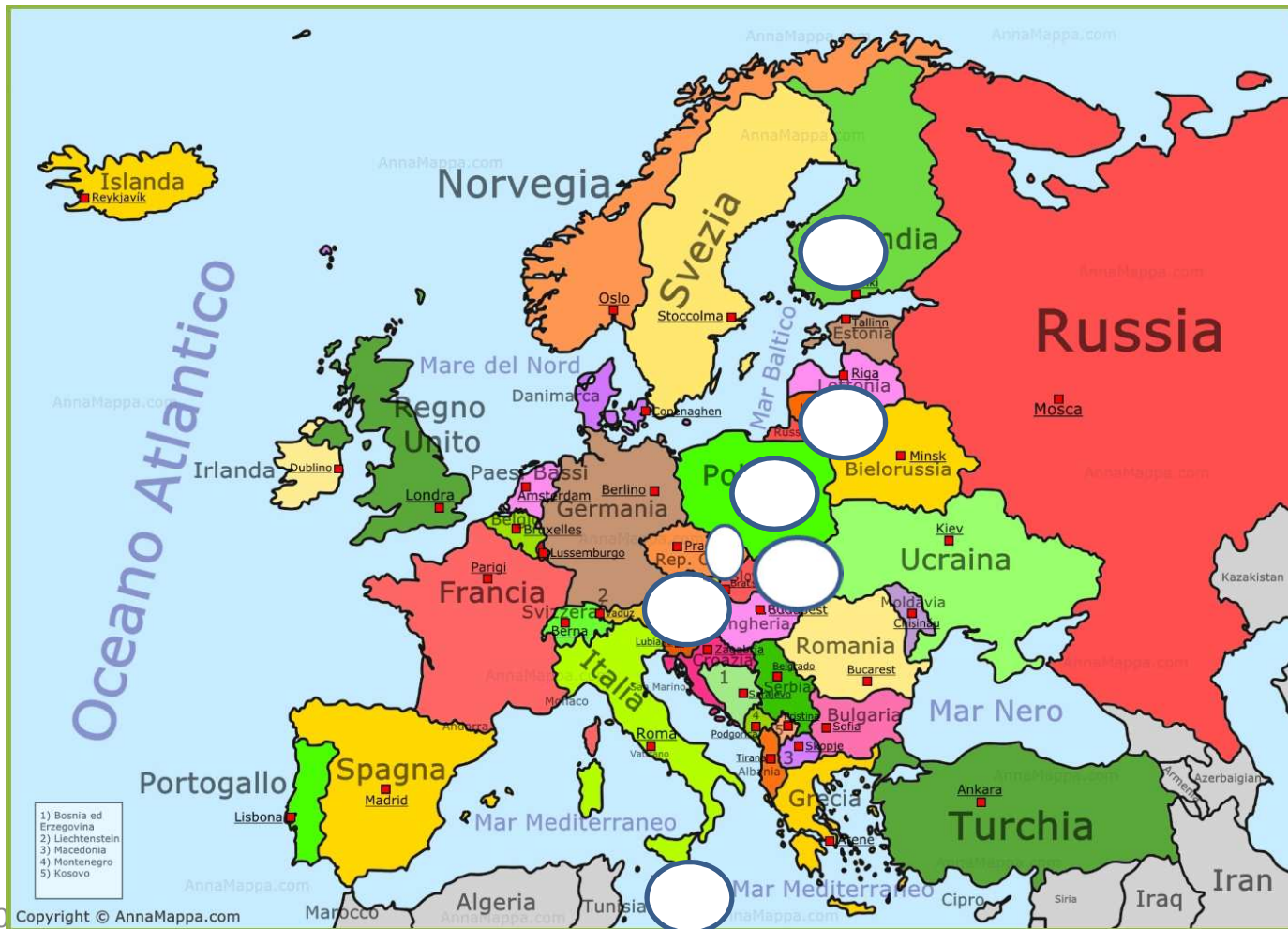
Come si comportano le altre Nazioni?



Nel Regno Unito dal 2013-14 ha
riproposto di estendere la vaccinazione
con il
vaccino vivo attenuato nasale
a
tutti i bambini sani di età 2-16 anni

Come si comportano le altre Nazioni?

(Austria, Finlandia, Lituania, Malta, Polonia, Slovenia e Slovacchia)



E gli operatori sanitari??

Regione Toscana – copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari campagne 2014-2015 e 2015-2016

AZIENDA USL	2014-2015	2015-2016
1	10,2	8,3
2	14,2	10,6
3	13,9	13,1
4	15,8	8,3
5	12,1	9,6
6	8,3	6,6
7	13,2	20,5
8	17,2	21,2
9	10,4	16,5
10	41,1	25,4
11	11,5	17,9
12	15,6	13,9
copertura regionale	17,5	15,0

Calendario per la vita: 3° edizione

Calendario Vaccinale per la Vita 2016: cambiamenti dalla versione precedente (colore)

Vaccino	Ogg - 30gg	3° mese	4° mese	5° mese	6° mese	7° mese	11° mese	13° mese	15° mese	6° anno	12°-18° anno	19-49 anni	50-64 anni	> 64 anni
DTPa		DTPa		DTPa			DTPa			DTPa**	dTPaIPV	1 dose dTpa*** ogni 10 anni e in gravidanza		
IPV		IPV		IPV			IPV		IPV					
Epatite B	EpB - EpB*	EpB		EpB*			EpB					3 Dosi: Pre Esposizione (0, 1, 6 mesi) 4 Dosi: Post Esposizione (0, 2, 6 sett. + booster a 1 anno) o Pre Esposizione imminente (0, 1, 2, 12)		
Hib		Hib		Hib			Hib							
Pneumococco		PCV		PCV			PCV	^^PCV			PCV/PPV		PCV	
MPRV							MPRV			MPRV				
MPR							MPR			oppure	MPR o MPR + V	2 dosi MPR**** + V (0-4/8 settimane)		
Varicella								V	MPR + V					
Meningococco C							Men C o MenACWY coniugato	Men C o MenACWY coniugato			MenACWY coniugato 1 dose			
Meningococco B		Men B	Men B		Men B		Men B	Men B			Men B	Men B		
HPV											HPV*: 2-3 dosi (in funzione di età e caratteristiche fisiche)			
Influenza							Influenza**				1 dose all'anno	1 dose all'anno		
Herpes Zoster														1 dose#
Rotavirus		Rotavirus## (da 6ª settimana di vita)												
Epatite A									EpA###		EpA###	2 dosi (0-6-12 mesi)		

Raccomandazioni presenti nella precedente versione	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Opzioni di co-somministrazione nella stessa seduta o somministrazione in sedute separate</div>
Le Novità	

***) Vaccinare con il vaccino stagionale, oltre ai soggetti a rischio previsti dalla Circolare Ministeriale, anche i bambini che frequentano stabilmente gli asili o altre comunità. Si raccomanda il progressivo abbassamento dell'età adulta per l'offerta universale fino ai 50 anni.

Calendario per la vita: 3° edizione 2016

Per quanto concerne le tipologie di vaccini anti-influenzali da utilizzare nelle varie categorie di soggetti, va anzitutto rimarcato che l'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO. Influenza vaccines – WHO position paper. Wkly Epidemiol Rec 2012;87:461–476.) ha raccomandato lo sviluppo di vaccini quadrivalenti invece che trivalenti, in considerazione del frequente fenomeno del 'mismatch' (mancata corrispondenza) tra ceppi di virus B circolanti e ceppi presenti nel vaccino. Ciò è suffragato dai dati epidemiologici che dimostrano la concomitante e consistente presenza di ambedue i ceppi (o *lineage*) B-Victoria e B-Yamagata spesso (come nella stagione influenzale appena conclusa) con una predominanza o importante circolazione del ceppo non presente nel vaccino e, conseguentemente, con un maggior rischio di complicanze per la popolazione target della vaccinazione.

- ✓ **L'inclusione di ceppi dei due *lineage* di virus B (Yamagata e Victoria) è raccomandata nei vaccini influenzali**
- ✓ **I vaccini quadrivalenti andranno progressivamente a sostituire per raccomandazione gli attuali vaccini split o subunità trivalenti (soggetti a rischio e indicazioni per età fino a 70-75 anni)**

Considerando i vaccini anti-influenzali disponibili, se ne raccomanda l'utilizzo secondo le seguenti modalità:

- età 6 mesi-3 anni: subunità/split trivalente
- età 3-70 anni split quadrivalente
- età >70 anni: vaccino adiuvato con MF59 o Intradermico 15

Calendario per la vita: 3° edizione 2016

**Il Board del Calendario Vaccinale
per la Vita 2016 (FIMP, SIP, SITI,
FIMMG)
ritiene che**

**l'età pediatrica dai 6 mesi ai 6 anni
deve essere considerata una fascia
a rischio a cui offrire annualmente
la vaccinazione universale**

Influenza, Fda espande indicazioni vaccino quadrivalente a bambini a partire dai 6 mesi

🕒 Mercoledì 17 Gennaio 2018

👍 Like 0

🔗 Share

🐦 Tweet

📌 Pin it

👤 G+

📺 Share

L'Fda ha allargato le indicazioni per il vaccino antinfluenzale quadrivalente Fluarix ai bambini a partire dai sei mesi d'età.



Elementi critici per l'implementazione dell'antinfluenzale nei bambini

- Vaccinazione da ripetere **ogni anno**
- Enormi **sforzi sul piano organizzativo-logistico** anche alla luce della legge sull'obbligo
- Scelta del **tipo di vaccino** (modalità somministrazione)



- **Due dosi** nei bambini *naïve*
- **Scarsa compliance** alla raccomandazione sia da parte dei **medici** che dei **genitori**
 - **Sottovalutazione *burden*** e rischio complicanze nei bambini
 - **Scarsa conoscenza** vaccini antinfluenzali e raccomandazioni

Prof.ssa Maria Chironna

Ipotesi di una strategia di immunizzazione tra 0 e 6 anni

- < 6 mesi: protezione da vaccinazione materna
 - La vaccinazione in gravidanza riduce **nel neonato nei primi 6 mesi**
 - **infezione: fino al 70%**
 - **ospedalizzazione: >90%**
 - **Fortemente raccomandata nel PNPV 2017-2019**
- >6 mesi- 24 mesi: quadrivalente i.m.
- >24 mesi: quadrivalente i.m. o LAIV quadrivalente
 - Studi indicano stessa efficacia di LAIV in bambini *naïve* con una sola dose
- Se composizione vaccinale invariata tra stagioni successive, la 2° dose in *naïve* anche a 1 anno dalla prima

Prof.ssa Maria Chironna

11 marzo 1918

Albert Mitchell, un cuoco della compagnia dell'esercito, si recò all'infermeria di Camp Funston, nel Kansas (un campo satellite del Ft. Riley) dove si lamentò di un leggero mal di testa, lieve mal di gola, perdita di appetito, dolore muscolari e febbre di basso grado



11 marzo 1918

Inizio della **spagnola**



50.000.000 morti

11 marzo 1918

11 marzo 2018

100 anni dalla spagnola



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
Ufficio 5 Prevenzione delle Malattie Trasmissibili e Profilassi Internazionale

???

Musei, Franceschini: "Oltre 50 milioni di visitatori nel 2017, ..."

La battaglia del collezionista per vendere documenti storici

Pedemontana, sconto di 500 milioni. L'offerta austriaca tra Maroni

"Svendete la cultura". Gli ex soprintendenti contro Franceschini

Il nostro senso perduto per la neve e il fascino antico dell'Epilamia bar



Cerca...

Pronto il nuovo piano del governo: "Vaccino gratis anche ai bambini"

Ministero e Iss studiano l'estensione per la prossima stagione



LA LONGEVITÀ SI CONQUISTA
Il contributo della prevenzione per la salute dell'anziano
Un talk show con esperti, istituzioni e testimoni sull'importanza della prevenzione per un buon invecchiamento.

BOLOGNA 18 GENNAIO 2018 - ORE 18.30
AUDITORIUM BIAGI - SALABORS



Tweet



Condividi



G+



Condividi 21



stampa

Influenza. Vaccino gratis anche ai bambini? Iss: "Non esiste nessun Piano del Governo". Ma lo stesso Istituto conferma che "Ministero, Iss e Regioni ne stanno valutando l'opportunità"

Dell'idea di estendere anche ai bambini la vaccinazione gratuita antinfluenzale ne parla stamattina La Stampa, citando due ricercatori dell'Iss. Ma nel primo pomeriggio arriva la smentita dell'Istituto: "Non esiste nessun Piano del governo per l'offerta gratuita della vaccinazione antinfluenzale ai bambini sani in Italia". Anche se, è lo stesso Iss a scriverlo nella sua nota: se ne "sta esplorando l'opportunità per i bambini tra i 6 e i 59 mesi".



Influenza, il piano del governo: "Vaccini gratis anche ai bimbi"

"Si sta esplorando l'opportunità", hanno precisato dall'Iss

Condividi:



Commenti:



NOTA STAMPA ISS - Vaccinazione antinfluenzale non è in cantiere alcun nuovo piano vaccinale

ISS, 5 gennaio 2018

Rispetto a quanto scritto sulla Stampa si precisa che non esiste nessun Piano del governo per l'offerta gratuita della vaccinazione antinfluenzale ai bambini sani in Italia.

Da anni l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ed il Centro per il controllo delle malattie europeo (ECDC) hanno introdotto la raccomandazione per la vaccinazione sia per motivi epidemiologici (protezione della comunità) che economici (complicanze, uso improprio di antibiotici e ingolfamento del pronto Soccorso), oltre che nelle categorie di rischio, anche dei bambini sani tra i 6 - 59 mesi e che pertanto il Ministero della Salute insieme all'Istituto Superiore di Sanità e alle Regioni sta esplorando l'opportunità, ma al momento attuale non esiste nessun Piano.

Inoltre, si sottolinea, che la vaccinazione antinfluenzale è già offerta gratuitamente e raccomandata a tutti i bambini dai 6 mesi di età che presentano una condizione di rischio.

Publicato il 05-01-2018 in Primo Piano , aggiornato al 05-01-2018

Condividi:



Mi piace 0

Cosa mi porto a casa

L'influenza non è una malattia banale

Il bambino si ammala di più viene ospedalizzato e può morire

La vaccinazione del bambino sano riduce il burden non solo nell'età effettuata ma anche nelle altre età

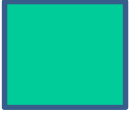

La vaccinazione del bambino sano aumenterebbe la compliance anche delle altre età

Indispensabile il coinvolgimento dei pediatri di famiglia e di tutti i pediatri

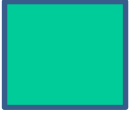

interattività

- L'influenza è una malattia banale?
- Si 
- No 

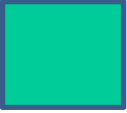
interattività

- Pensi che il prossimo anno il bambino sano faccia parte delle categorie da vaccinare?
- Si 
- No 

interattività

- Ti sei vaccinato per influenza (di la verità)?
- Sì 
- No 

interattività

- Consigli la vaccinazione antinfluenzale?
- Sì 
- No 