

DOCTOR HESITANCY: Esavalenti e recuperi, vaccino antirotavirus prima che si può, MPRV e non se parli più, pluri antimeningococchi, successi dell'antipneumococco... come può la letteratura scientifica aiutarci a superare i nostri dubbi ?

Valter Carraro

Igiene e Sanità pubblica – APSS di Trento

4^a edizione

Vaccinando su e giù per lo stivale

I dubbi degli operatori sanitari attendere, aspettare, rimandare?

- Il bambino è troppo piccolo; è troppo presto (il mito del sistema immunitario immaturo)
- Un vaccino alla volta: contro le co-somministrazioni; spacchettare i vaccini (il mito del carico antigenico eccessivo)
- Attenzione ai soli vaccini obbligatori (..e pneumococco, meningococco, rotavirus?)



I dubbi degli operatori sanitari

Vaccinare una donna in gravidanza?

- ANTINFLUENZALE
- ANTIPERTOSSE
(dTpa o dTpa-polio a 16-32 settimane)



**I VACCINI INATTIVATI
SONO SICURI IN GRAVIDANZA**

I dubbi dei VACCINATORI

1. ESAVALENTE E RECUPERI

I dubbi dei VACCINATORI

<u>Infanrix hexa</u> ¹ (DTPa IPV EpB Hib)	<u>Hexyon</u> ² (DTPa IPV EpB Hib)	<u>Vaxelis</u> ³ (DTPa IPV EpB Hib)
Infanrix Hexa: SI vaccinazione primaria e di richiamo (booster). La sicurezza e l'efficacia di Infanrix hexa in bambini di età superiore a <u>36 mesi</u> non sono state stabilite.	Hexyon: SI vaccinazione primaria e di richiamo (booster). La sicurezza e l'efficacia di Hexyon nei bambini di età superiore <u>ai 24 mesi</u> non sono state stabilite.	Vaxelis: SI vaccinazione primaria e di richiamo (booster). La sicurezza di Vaxelis nei bambini al di sopra dei <u>15 mesi</u> di età non è stata oggetto di studi clinici.

Indicazioni e modalità d'uso di un vaccino

1. **Scheda tecnica**: attenersi alle raccomandazioni d'uso riportate nel Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto (RCP)
2. **Raccomandazioni ufficiali** uso in accordo alle raccomandazioni ufficiali fornite dall'Autorità sanitaria (Piano Nazionale Vaccinale, Circolari ministeriali, direttive dell'Autorità sanitaria Regionale)
3. **“Off-label”** decisione motivata assunta dal medico caso per caso, previa informazione dei genitori

Uso dell'esavalente

oltre l'età degli studi riportata in ciascuna scheda tecnica

1. il vaccino di prima scelta dei bambini < 7 anni è l'esavalente.....
2. Infanrix Hexa, Hexyon, Vaxelis: tutti e tre possono essere usati per il catch up dei bambini < 7 anni



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

UFFICIO V – PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E PROFILASSI INTERNAZIONALE

Lettera circolare

OGGETTO: SCHEMA 2018 PER IL RECUPERO DEI MINORI INADEMPIENTI.

*Schema predisposto dal **Gruppo tecnico consultivo nazionale***



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

UFFICIO V – PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E PROFILASSI INTERNAZIONALE

... a supporto dell'elaborazione della presente posizione sull'uso dell'esavalente oltre l'età degli studi riportata in ciascuna scheda tecnica, sono state consultate anche le raccomandazioni già pubblicate dalla

STIKO (Standing Committee on Vaccination at R. Koch Institute) – **Germania**

JCVI (Joint Committee on Vaccination and Immunisation) – **Regno Unito**

Uso dell'esavalente

oltre l'età degli studi riportata in ciascuna scheda tecnica

1. In scheda tecnica non è riportata un'età massima per la somministrazione (indicazione per neonati e “bambini piccoli”)
2. Emofilo: una dose di emofilo sarebbe sufficiente per bambini dopo l'anno di vita; ma è ragionevole aspettarsi nessun effetto negativo dalla somministrazione di extra-dosi di emofilo.

raccomandazioni pubblicate dalla STIKO (R. Koch Institute) – Germania - 2017

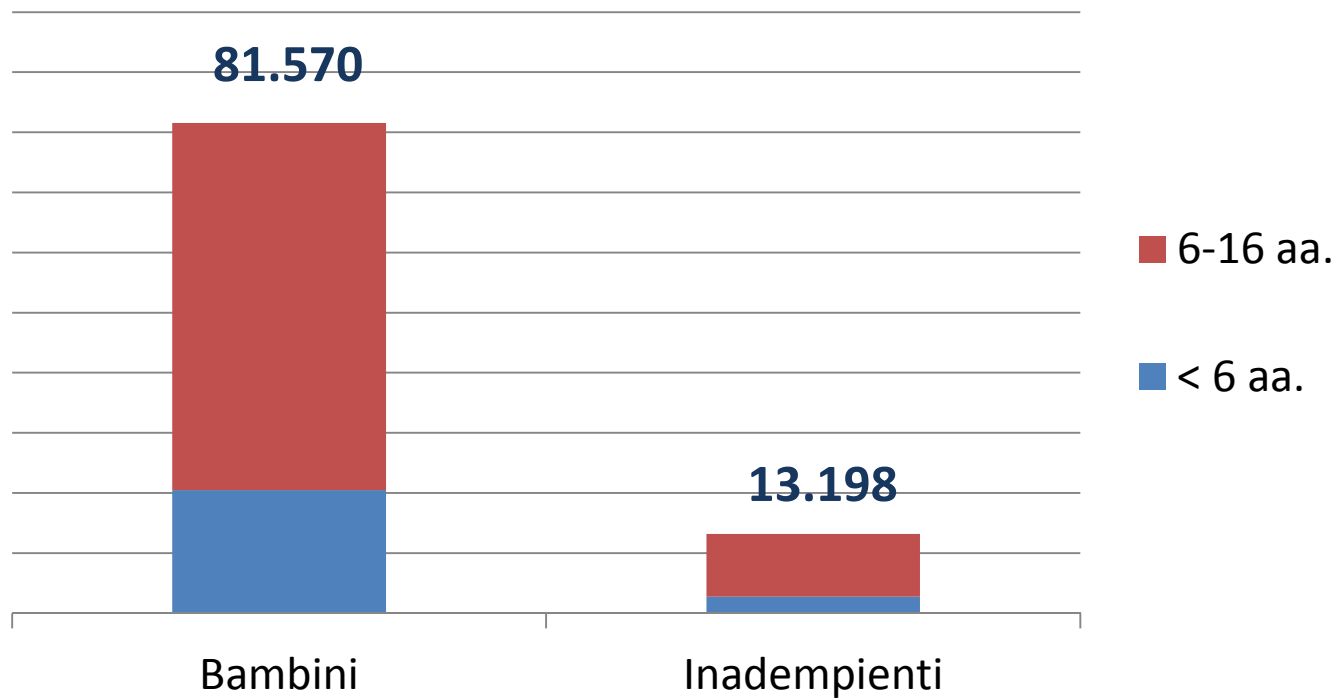
RECUPERO DEI MINORI \geq 7 ANNI

di difterite, tetano, pertosse e polio

Bivalente dT	Monocomponente polio	Tetravalente Polio-dTpa per richiami*
Dif-Tet-All Ditanrix ^^ Diftavax ^^	Imovax Polio	PolioBoostrix ^o Tetravac/Tetraxim ^{oo} Polioinfanrix ^{ooo}
Si, solo per le prime 2 dosi	Si, solo per le prime 2 dosi	Si, solo per la 3 ^a dose

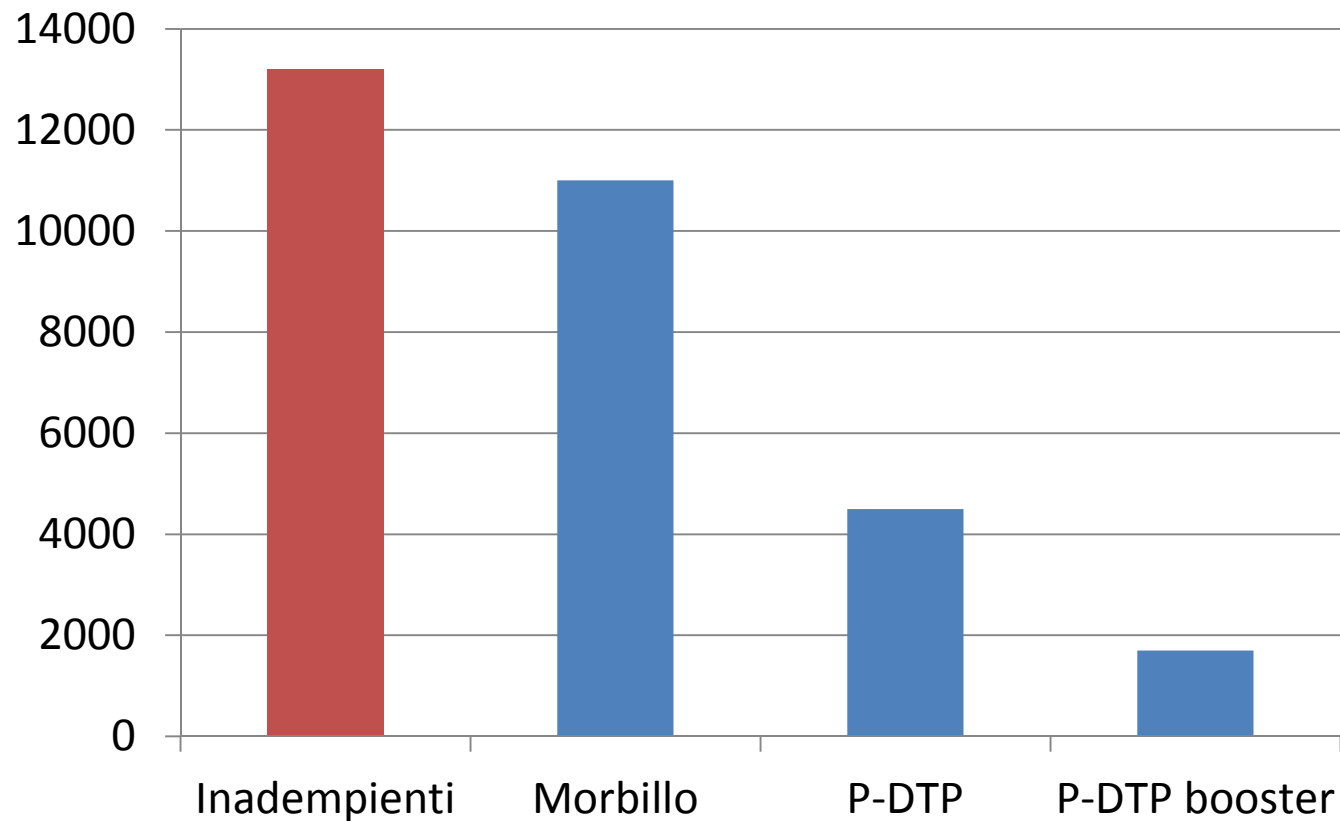
*Circolare 15 gennaio 2017 - Ministero della Salute
Piano Nazionale Promozione Vaccinale 2017-19*

INADEMPIENTI IN TRENINO (a giugno 2017)



Bambini coorti 2001-2015:	81.570	(20.481 inf. 6 anni)
Inadempienti :	13.198	(2.756 inf. 6 anni)
Inadempienti %	16%	

VACCINAZIONI MANCANTI



MPR	11 mila
Epatite B	4750
DTP / Polio / Ep. B ciclo di base	4500
DTP / Polio richiami	1700
Emofilo solo	300

STOP AI CERTIFICATI CARTACEI



1. LA SCUOLA fornisce gli elenchi
2. L' AZIENDA SANITARIA comunica alla scuola Chi è in regola con l'obbligo vaccinale
3. La SCUOLA invita Chi non è in regola a prendere contatto con l'Azienda sanitaria tramite CUP on-line



SE SONO CONFORME / ALL'OBBLIGO VACCINALE

Non devo fare nulla.

La scuola ha già il nulla osta per l'iscrizione.

SE NON SONO CONFORME ALL'OBBLIGO VACCINALE

Accedo al **CUP-on line** cup.apss.tn.it

con tessera sanitaria, digito

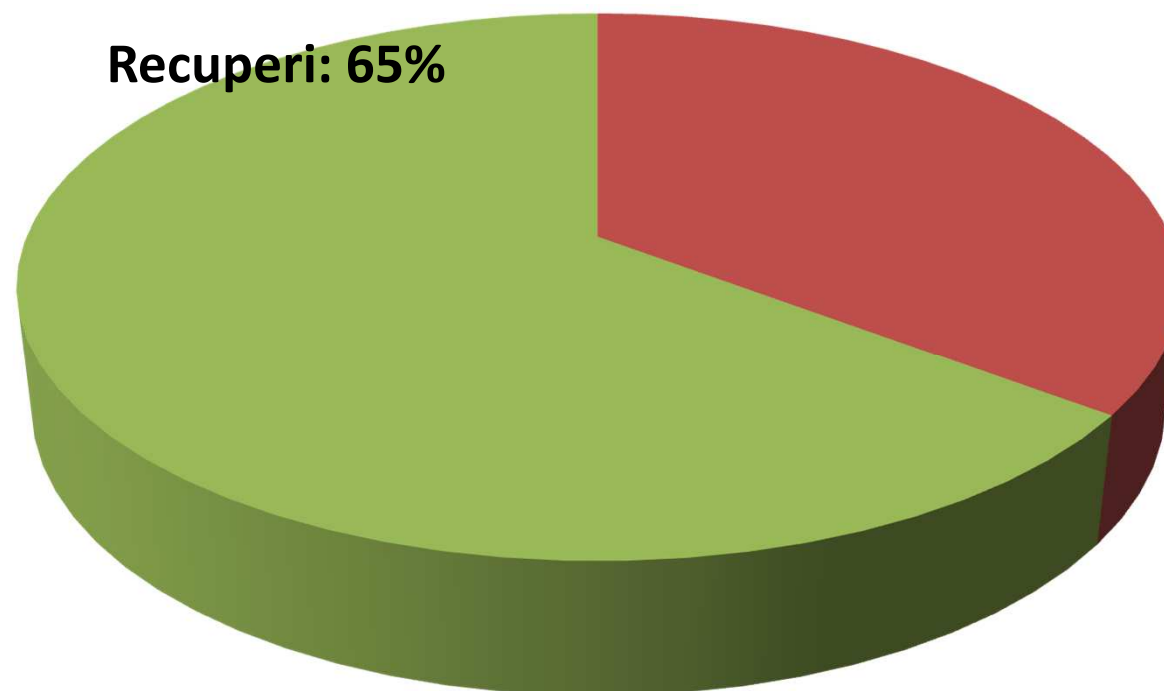
come prestazione la parola "vaccini"

e completo la richiesta di contatto **entro**

il 10 settembre: la scuola ha in automatico
il nulla osta.

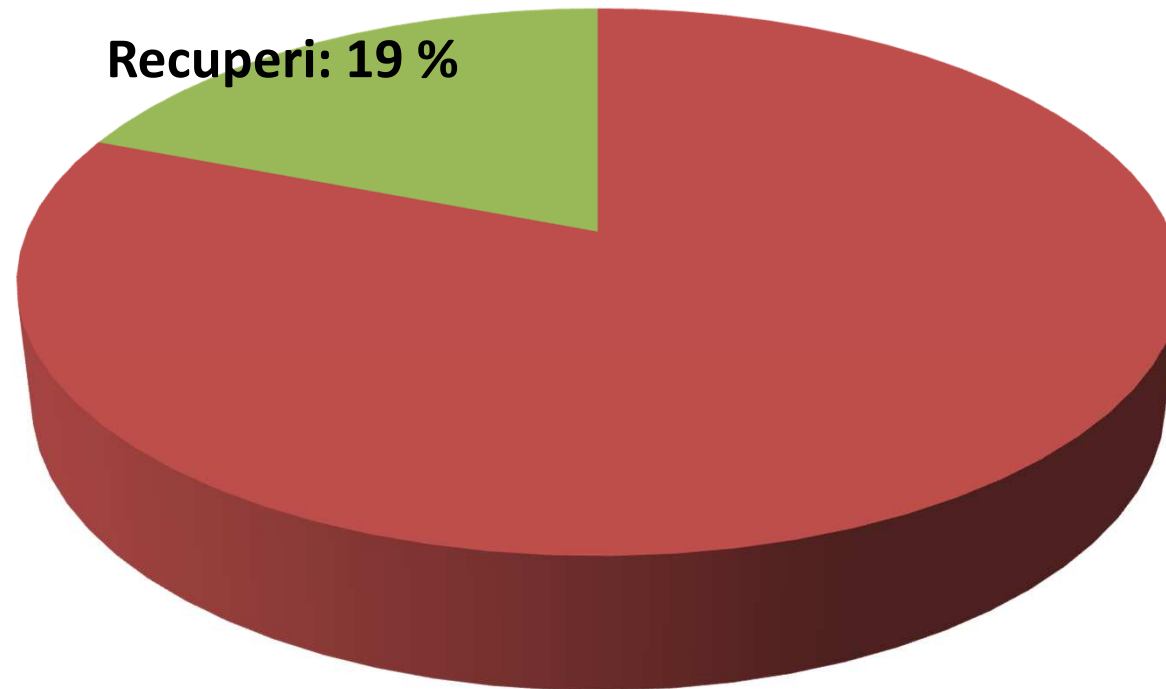
% soggetti recuperati al primo invito

Adolescenti di 16 anni



% soggetti recuperati al primo invito

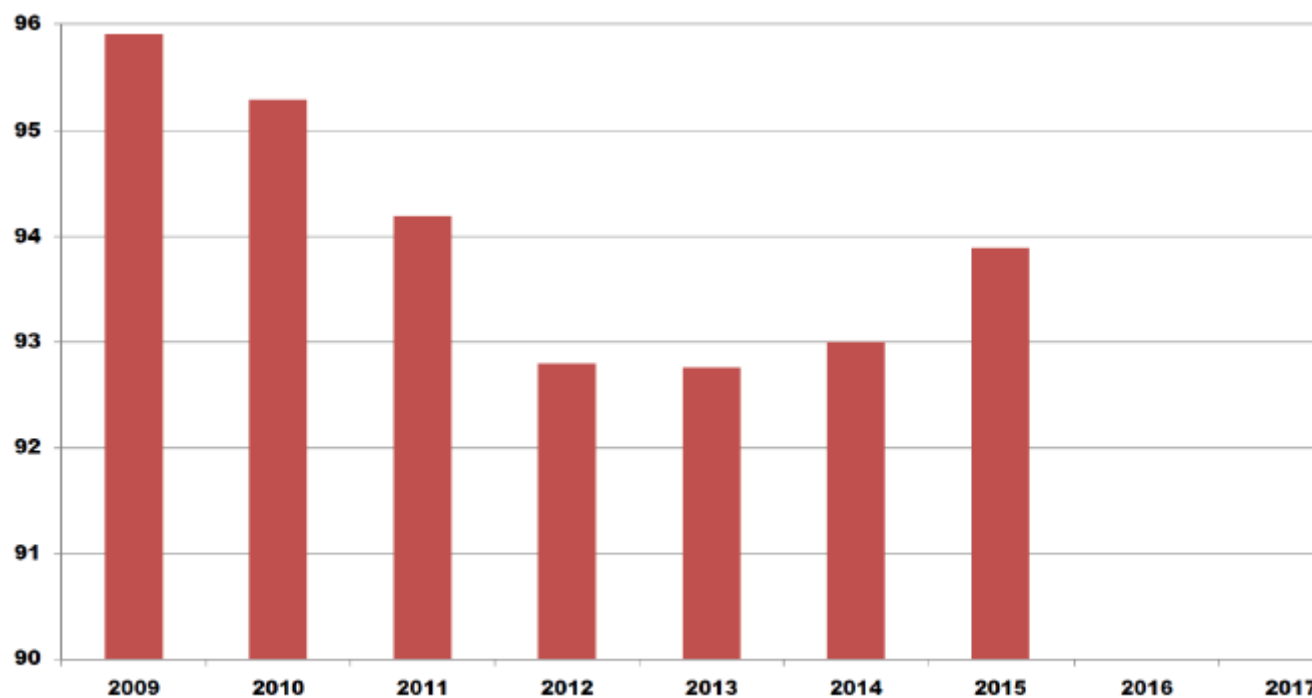
Bambini 1-5 anni



OBBLIGO VACCINALE
quale impatto
sulle coperture vaccinali?

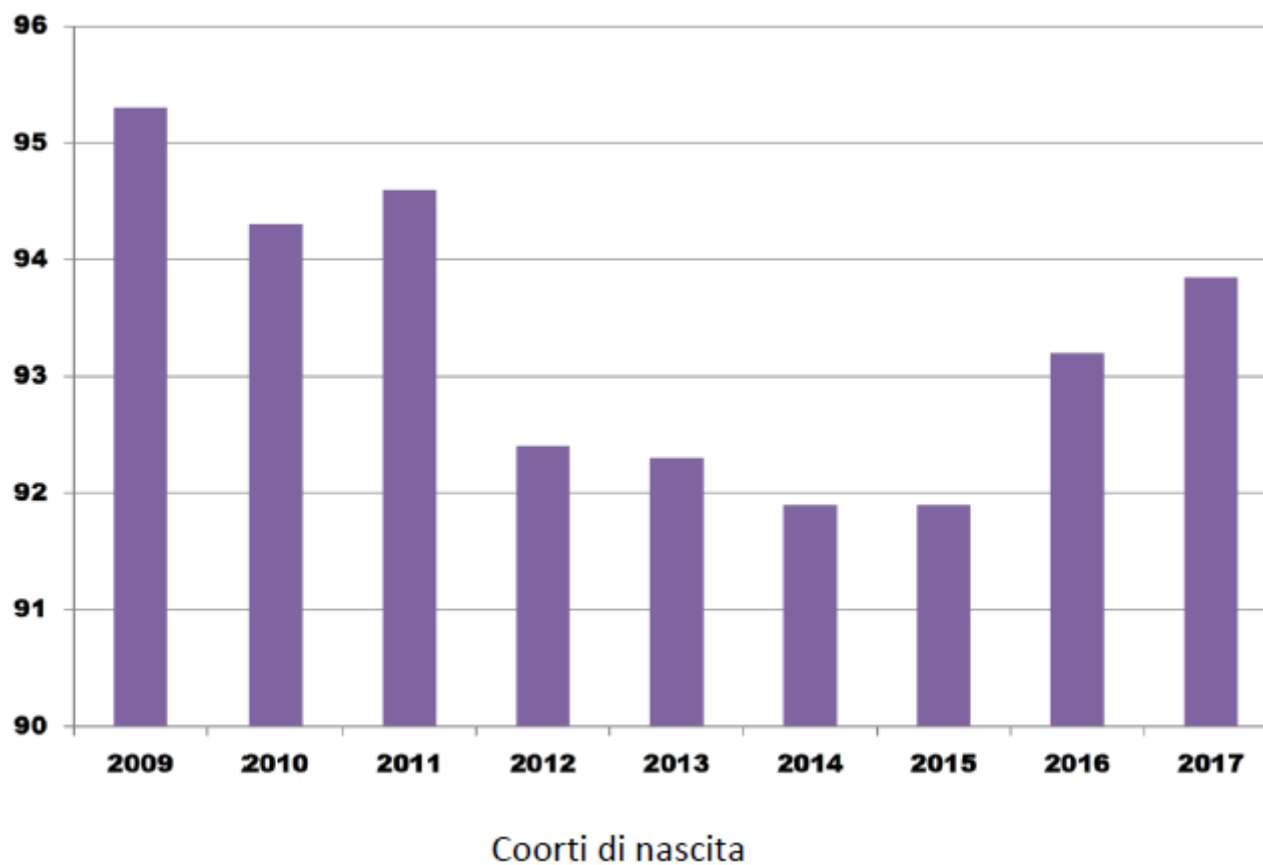
Aumenta di un punto la copertura vaccinale a 24 m.

Polio-3 a 24 mesi di vita



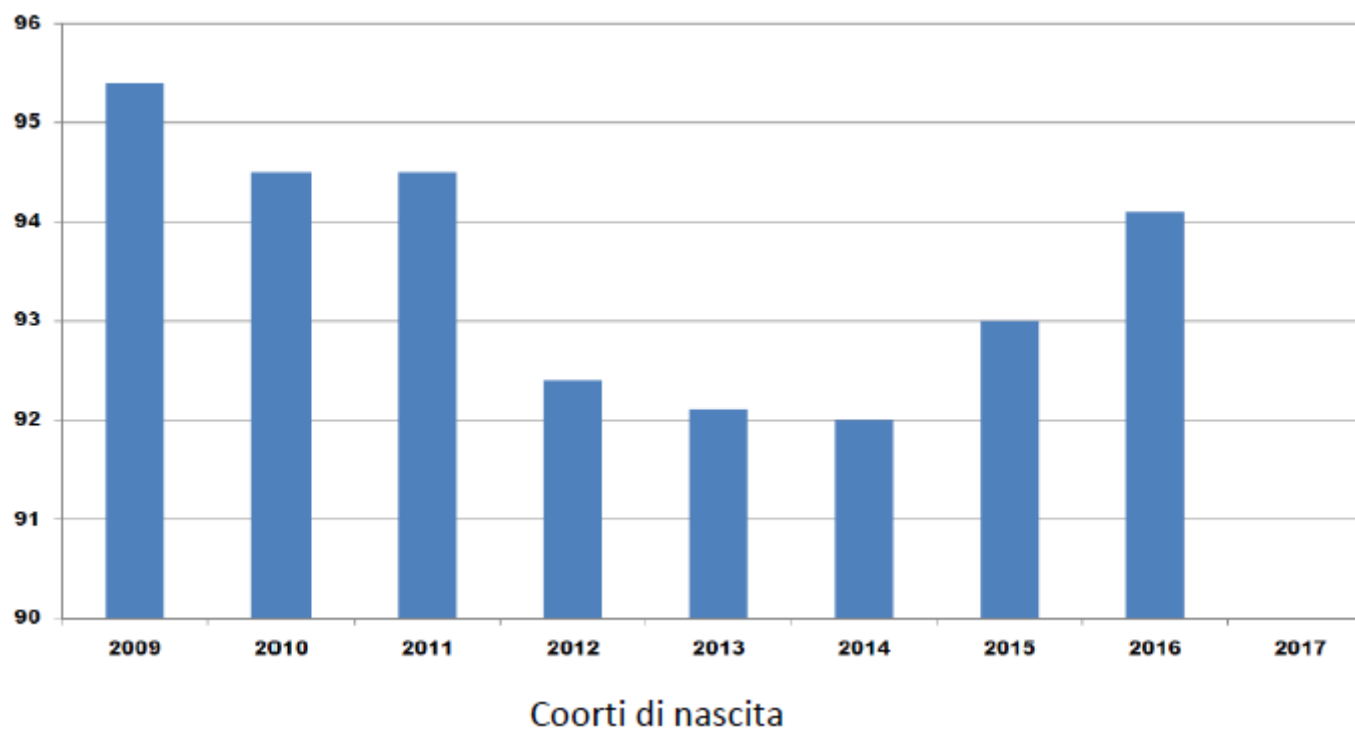
Aumenta l'adesione nelle coorti con chiamata in corso

Polio-1 a 6 mesi di vita



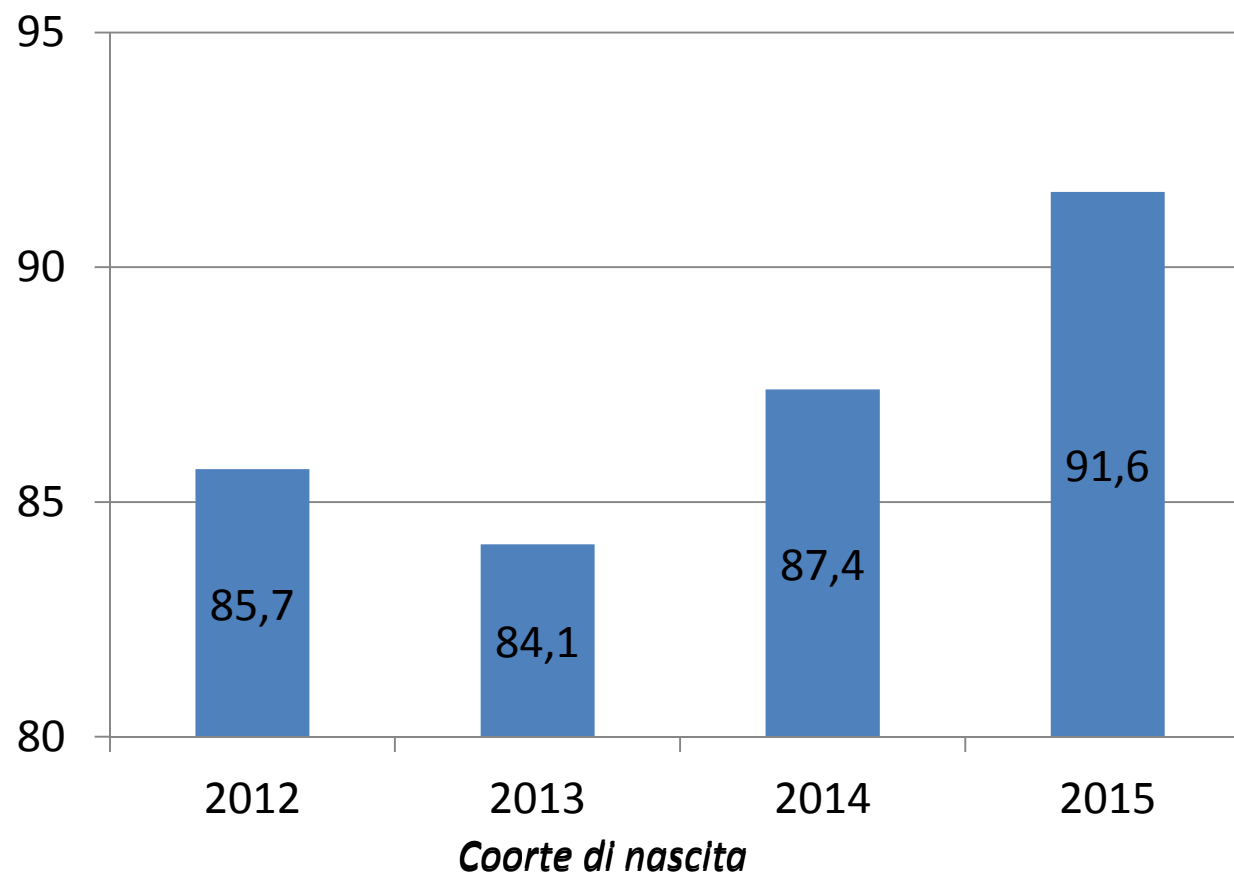
Aumenta l'adesione nelle coorti con chiamata in corso

Polio-2 a un anno di vita



Morbillo al 92% (quasi)

Morbillo a 24 mesi di vita



2. ROTAVIRUS.... prima che si può

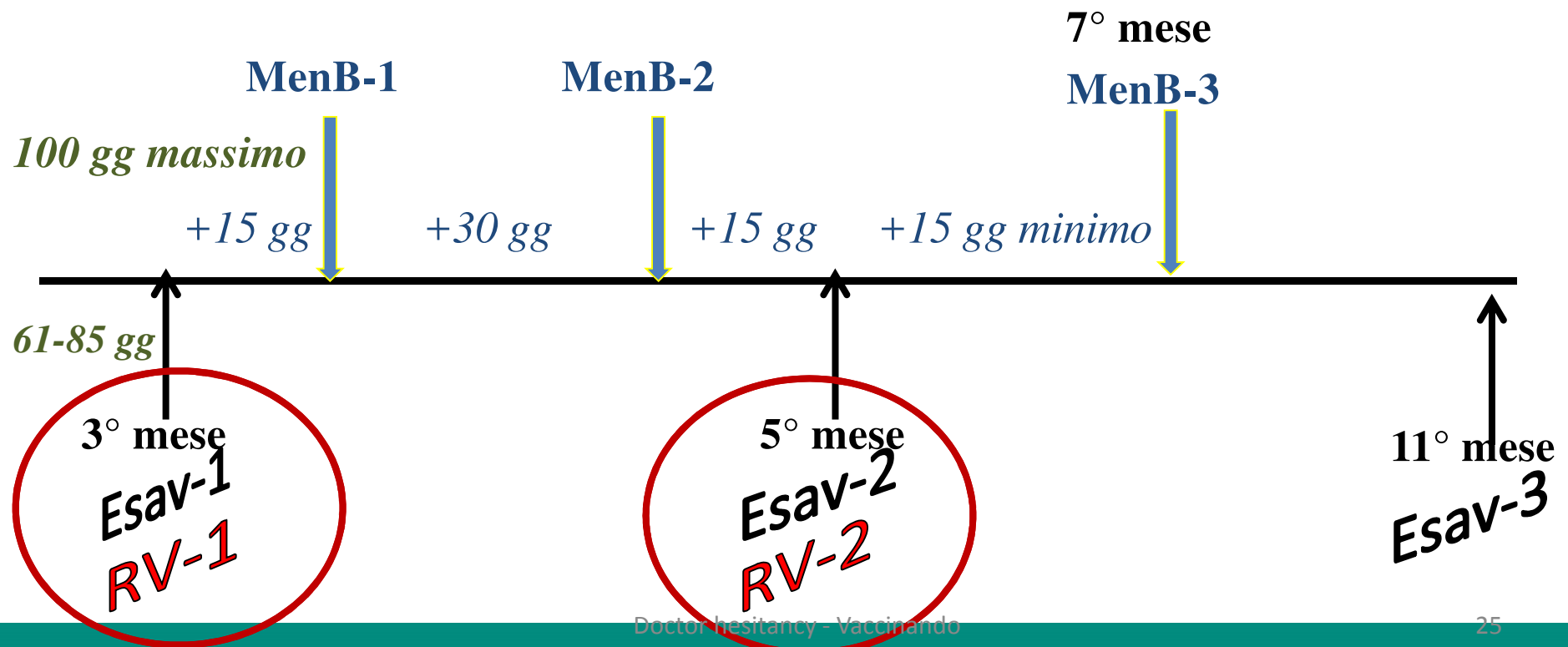
2. ROTAVIRUS.... prima che si può

Nr dosi nella serie	2
Età minima per la prima dose	6 settimane
Intervallo minimo fra le dosi	4 settimane
Età massima preferibile per la prima dose	entro 16 sett.
Età raccomandata per le dosi	2 e 4 mesi
Età massima per l'ultima dose	entro 24 sett.

Rotavirus e MenB

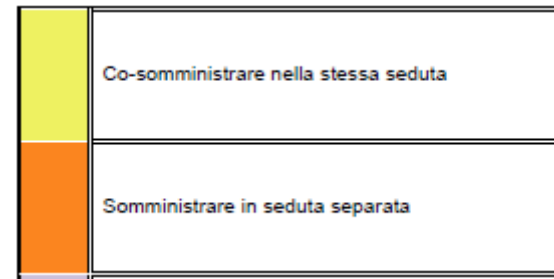
Per vaccinare con efficacia e sicurezza

È indispensabile attenersi alla tempistica del calendario
vaccinale provinciale



Il calendario vaccinale del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-2019

	3° mese	4° mese	5° mese	6° mese	7° mese
ESA	DTPa		DTPa		
	IPV		IPV		
	Ep B		Ep B		
	Hib		Hib		
	PCV		PCV		
MenB	Men B	Men B		Men B	
RV1	Rotavirus## (due o tre dosi a seconda del tipo di vaccino)				



Co-somministrare Men B e Rotavirus
 Non è previsto dalla «Scheda Tecnica»
 Non è previsto dalle “raccomandazioni ufficiali”

Vaccino e rischio di invaginazione intestinale*

Senza vaccino	Con vaccino
25.000 ricoveri/anno per gastroenterite acuta	21 ricoveri/anno per invaginazione intestinale

**Stowe J et al. Vaccine. The risk of intussusception following monovalent rotavirus vaccination in England: A self-controlled case-series evaluation.*

Vaccine 2016. Jul 12;34(32):3684-9.

3. MPRV in prima dose?



MMR + Var o MMRV

La scheda tecnica di MPRV consente l'uso anche al 13° mese di vita e riporta un aumento delle reazioni febbrili e un lieve aumento delle convulsioni febbrili.

Il calendario nazionale prevede entrambe le opzioni e non fornisce raccomandazioni specifiche.

Il calendario provinciale prevede :

- 1. MPR + Meningococco C al 13° mese di vita**
- 2. Varicella + MenB al 15° mese di vita**

MPR + V o MPRV

La posizione della STIKO

Due to a slightly increased risk of febrile convulsions after the first MMRV combination vaccine dose in comparison with the simultaneous administration of the MMR vaccine and the V vaccine,

preference should be given to separate MMR and V vaccines for the first dose in children aged < 5 years.

For the 2nd vaccination against MMR and V, either the MMRV combination vaccine or separate MMR and V vaccines can be used.

(Recommendations of the Standing Committee on Vaccination (STIKO) at the Robert Koch Institute – 2017/2018)

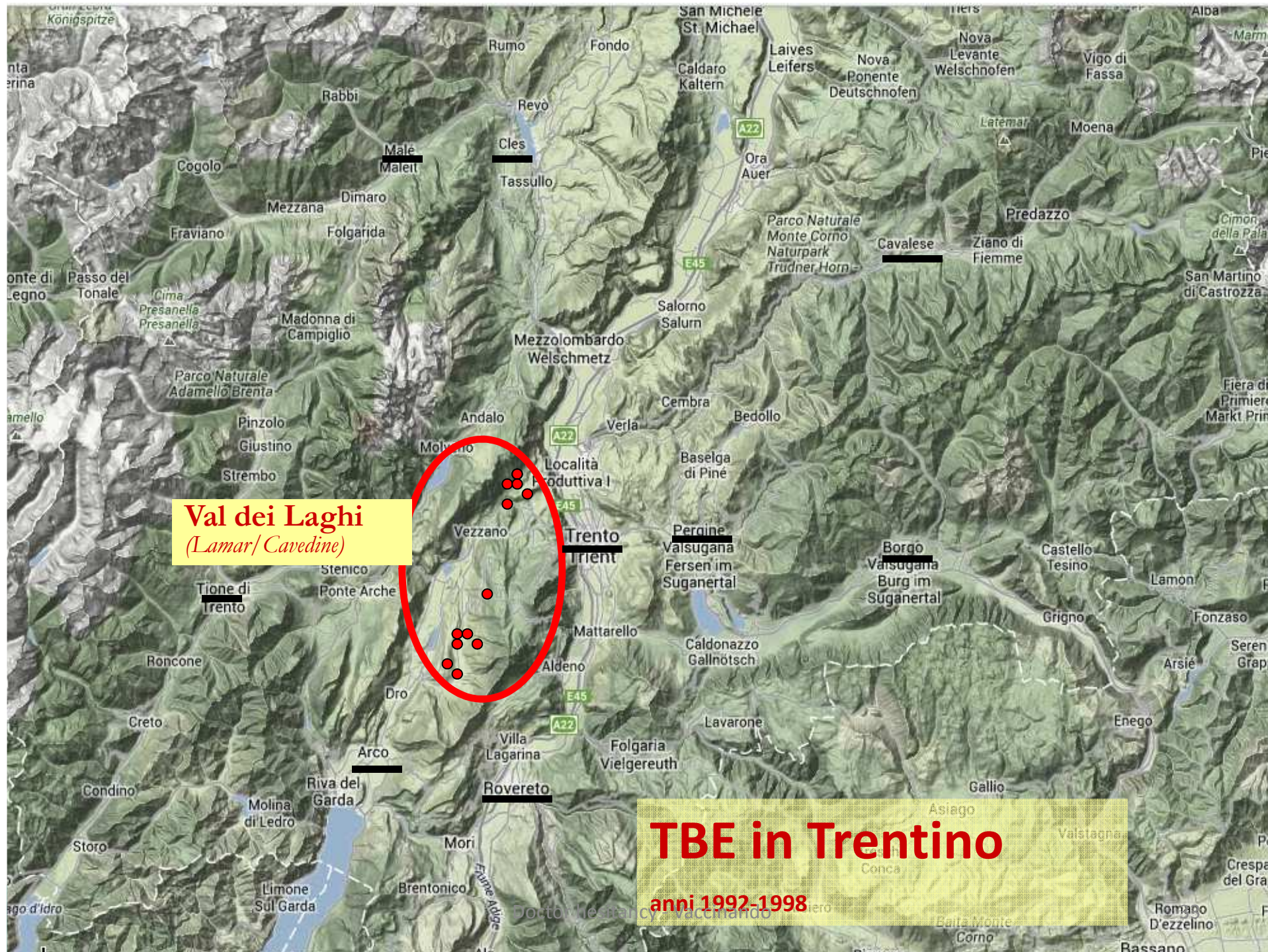
3. MPRV in prima dose?

**Possiamo riparlare....
in**

Commissione Vaccini provinciale

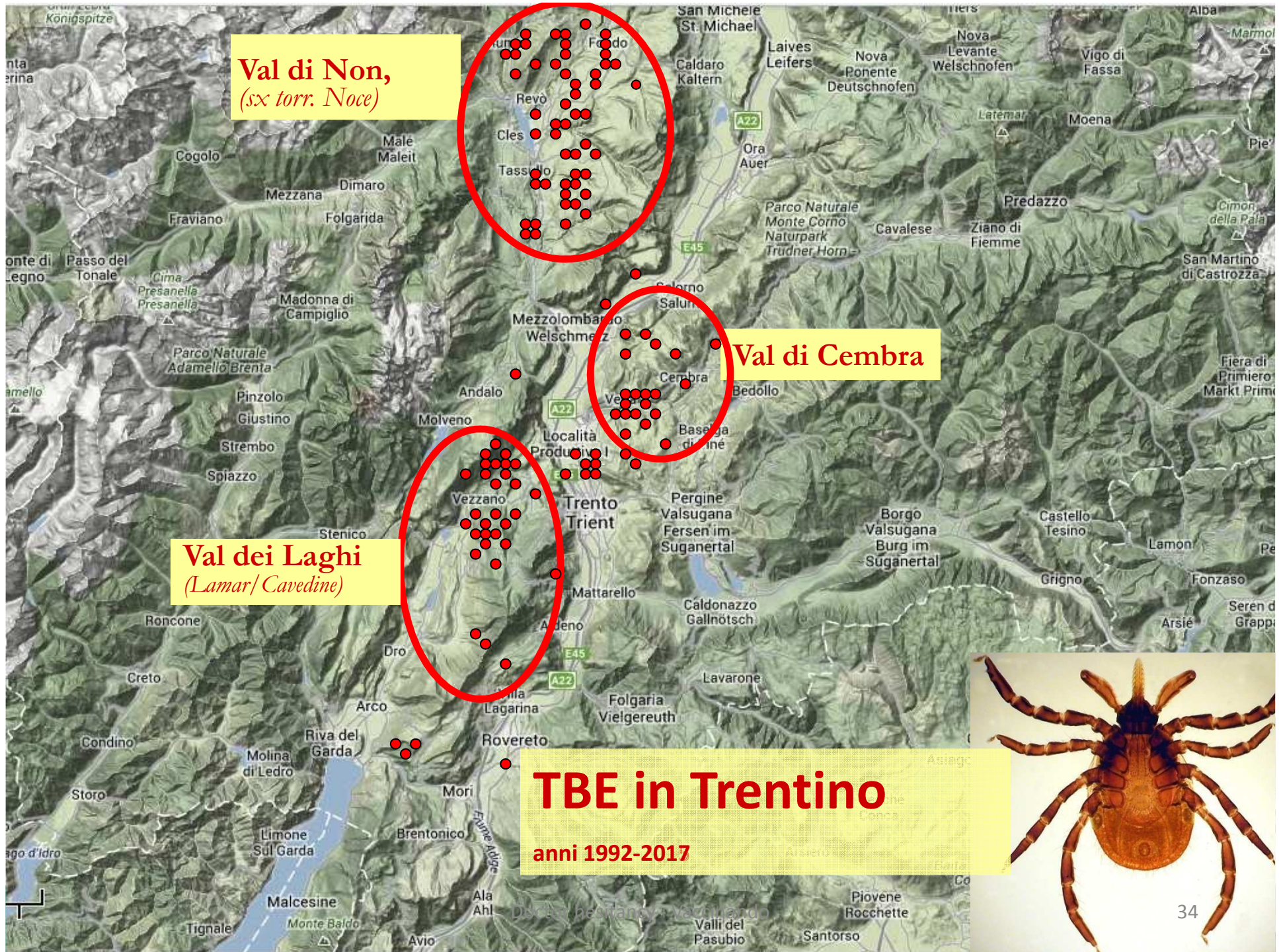
4. Vaccino TBE

Offerta gratuita a tutte le età

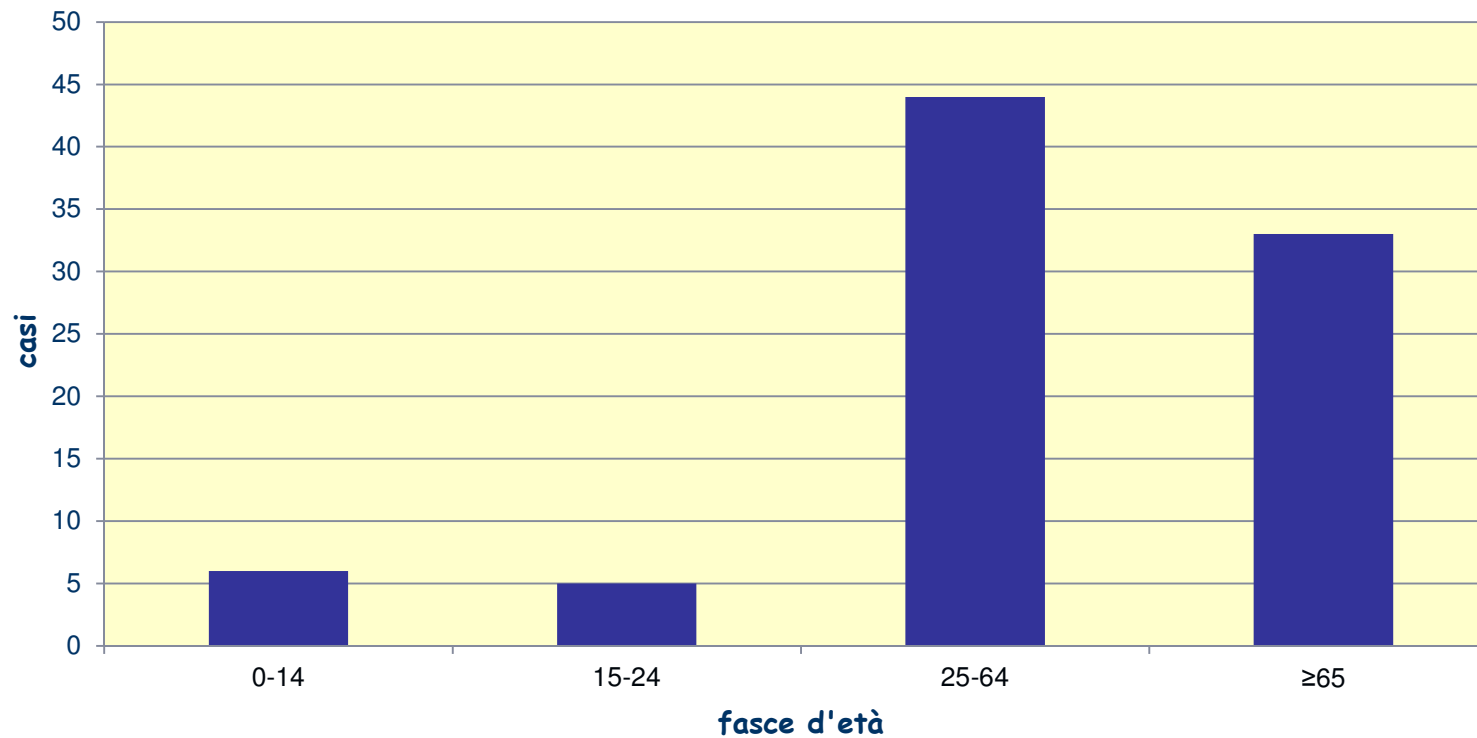


Val dei Laghi
(Lamar/Cavedine)

TBE in Trentino
anni 1992-1998



Casi di TBE suddivisi per classi d'età provincia di Trento, anni 1992-2015



% di casi di TBE che riferiscono puntura di zecca provincia di Trento, anni 1996-2015



Vaccino TBE

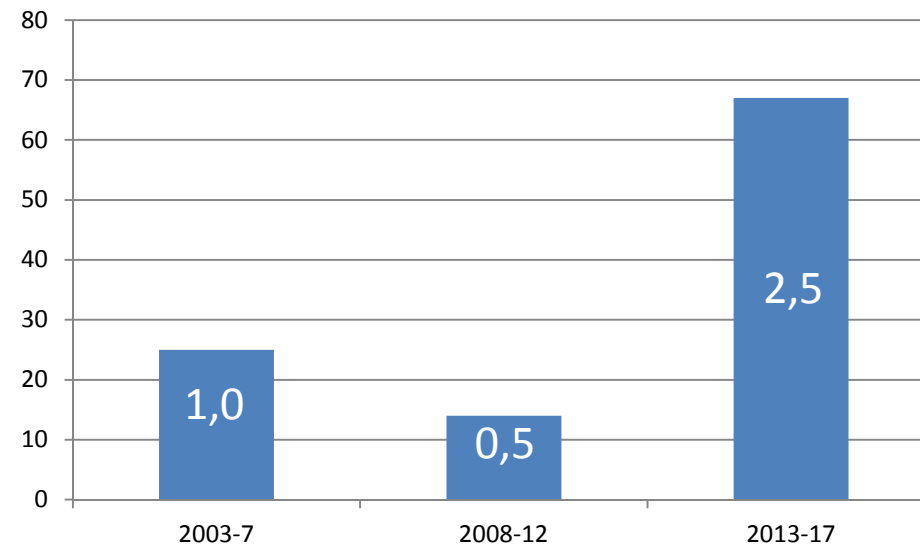
zona ad alto rischio di TBE,
per cui è indicata la vaccinazione universale:

Area geografica con incidenza media per anno,
calcolata su 5 anni pari o superiori a 5:100 mila
abitanti, in assenza di interventi vaccinali;

Vaccines against tick-borne-encephalitis: **WHO**
position paper
(WER 2011, n. 24)

Casi di TBE per quinquennio in Trentino

N° casi e incidenza annuale media per 100 mila



Vaccino TBE nel bambino

La malattia TBE nel bambino ha di solito un decorso più benigno che nell'adulto:

- Nel bambino predomina un quadro di meningite virale; segni e sintomi di encefalite sono più rari
- Esiti neurologici sono riportati solo in rari casi

Nei bambini di 1-2 anni vaccinati per TBE le reazioni febbrili sono frequenti (15% dei casi vs 5% nei bambini \geq 3 anni)

Valutare attentamente il rischio prima di vaccinare un bambino sotto i 3 anni di vita

Vaccino TBE

- **TICOVAC PEDIATRICO** (1 fiala 0,25 ml)
per bambini di **età superiore a 1 anno e inferiore ai 16 anni.**
- Il ciclo primario a **3 dosi**
- Un richiamo è previsto **dopo 3 anni e poi ogni 5 anni**

Calendario vaccinale provinciale

1. Recepisce il calendario nazionale
2. Indica le modalità applicative nella nostra provincia
3. Integra l'offerta vaccinale sulla base di situazioni epidemiologiche specifiche
4. Ha valore di **“raccomandazione ufficiale”**
(in accordo, applicazione e integrazione delle raccomandazioni nazionali)

Calendario vaccinale provinciale



- 1. Punto d'incontro dei professionisti
(in caso di OPINIONI E POSIZIONI DIVERSE)**
- 2. Strumento di comunicazione verso i genitori
(QUALI VACCINI RACCOMANDARE E QUANDO)**

GRAZIE !

valter.carraro@apss.tn.it

Vaccinando su e giù per lo stivale

4^a edizione

Il calendario vaccinale del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-2019

La vaccinazione contro il **meningococco C** viene eseguita per coorte al 13°-15° mese di vita.

Per la seconda coorte a 12-14 anni, si raccomanda che una dose di vaccino **Men ACWY** coniugato sia effettuata sia ai soggetti mai vaccinati in precedenza, sia ai bambini già immunizzati nell'infanzia con Men C o Men ACWY.