

# SPECIALE INFLUENZA

# **RACCOMANDAZIONI PER LA CAMPAGNA VACCINALE ANTINFLUENZALE 2017/2018**



# *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 2017-2018**

# La vaccinazione

Coperture vaccinali:

Obiettivo minimo perseguibile 75%

Obiettivo ottimale perseguibile 95%

# Obiettivi della campagna vaccinale stagionale contro l'influenza

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

# Quando iniziare?

Dalla metà di Ottobre alla fine di Dicembre (fatte salve specifiche indicazioni per eventuali particolari eventi legati ai vaccini e/o all'andamento epidemiologico stagionale).

# Durata immunità

È utile ricordare come l'immunità indotta da vaccino inizia circa due settimane dopo l'inoculo e perdura in media per un periodo oscillante tra i 6 e gli 8 mesi.

# CHI VACCINARE?

## *Circolare Ministeriale 2017*

### **Popolazione bersaglio**

1. Soggetti di età  $\geq 65$  anni.
2. Soggetti di età superiore a 6 mesi e inferiore a 65 anni 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 ed acquisite;
  - c) diabete mellito e altre malattie metaboliche (inclusi gli obesi con BMI > 30);
  - d) insufficienza renale/surrenale cronica;
  - e) malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie;
  - f) Tumori;
  - 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 ad un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie (ad es. malattie neuromuscolari);
  - k) epatopatie croniche;

# CHI VACCINARE?

## *Circolare Ministeriale 2017*

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.
6. Medici e personale sanitario di assistenza.
7. Familiari e contatti di soggetti ad alto rischio.

# CHI VACCINARE?

## *Circolare Ministeriale 2017*

8. Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo e categorie di lavoratori.
  - a) Forze di polizia
  - b) Vigili del fuoco
  - c) Altre categorie socialmente utili potrebbero avvantaggiarsi della vaccinazione, per motivi vincolati allo svolgimento della loro attività lavorativa; a tale riguardo, è facoltà delle Regioni/PP.AA. definire i principi e le modalità dell'offerta a tali categorie.
  - d) Infine, è pratica internazionalmente diffusa l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione antinfluenzale da parte dei datori di lavoro ai lavoratori particolarmente esposti per attività svolta e al fine di contenere ricadute negative sulla produttività.

# CHI VACCINARE?

## *Circolare Ministeriale 2017*

9. Personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte d' infezione da virus influenzali non umani:
- a) allevatori;
  - b) addetti all'attività di allevamento;
  - c) addetti al trasporto di animali vivi;
  - d) macellatori e vaccinatori;
  - e) veterinari pubblici e libero-professionisti;

# I bambini

L'inserimento dei bambini sani di età compresa tra 6 mesi e 24 mesi (o fino a 5 anni) nelle categorie da immunizzare prioritariamente contro l'influenza stagionale è un argomento attualmente oggetto di discussione da parte della comunità scientifica internazionale, soprattutto a causa della mancanza di studi clinici controllati di efficacia. L'offerta di vaccinazione è raccomandata dalla Sanità Americana e Canadese e da pochi paesi della Comunità Europea (Gran Bretagna, Finlandia, Belgio, Ungheria e Malta), e i dati disponibili, anche se non conclusivi, mettono in evidenza che livelli di copertura intorno al 50% in soggetti di età compresa fra 11 e 17 anni, permettono una riduzione complessiva del 54% delle ILI, tuttavia ulteriori studi sono necessari per valutare l'impatto comunitario di tale intervento. Pertanto, allo stato attuale, non si ritiene necessario promuovere programmi di offerta attiva gratuita del vaccino influenzale stagionale ai bambini che non presentino fattori individuali di rischio.

Pur in assenza di raccomandazioni per la vaccinazione dei bambini "sani" di età superiore a 6 mesi, qualora il loro pediatra optasse per tale scelta sono valide le stesse regole (dosaggio, n° di dosi) indicate per i bambini appartenenti ai gruppi di rischio.

# 19-64 anni: l'età adulta

“Anche in questa fascia di età è importante ribadire la raccomandazione di immunizzare contro l'influenza ad ogni stagione autunnale i soggetti a rischio tra i 19 e i 64 anni.

A partire dai 65 anni, la vaccinazione anti-influenzale è raccomandata a tutti i soggetti indipendentemente dalla sussistenza di particolari situazioni di rischio, con l'obiettivo finale nel tempo di estendere la raccomandazione della vaccinazione a tutti i soggetti al di sopra dei 50 anni.

Esiste infatti ampia documentazione in letteratura dell'importanza di estendere i benefici della vaccinazione anti-influenzale al di sotto della classica soglia dei 65 anni.”

*PNPV 2017-2019*

# La donna

“Anche nei confronti dell’influenza è importante che la donna sia immunizzata durante il secondo o terzo trimestre di gravidanza. Infatti l’influenza stagionale aumenta il rischio di ospedalizzazione, di prematurità e basso peso del nascituro e di interruzione di gravidanza. Peraltro, si consiglia la somministrazione anche nella donna in età fertile poiché è stato riportato in letteratura che se una donna era vaccinata prima della gravidanza, la sua probabilità di vaccinarsi anche durante la gestazione era di 4 volte superiore rispetto alle donne non vaccinate in precedenza.”

*PNPV 2017-2019*

# I lavoratori a rischio

“Questa vaccinazione, oltre alla salvaguardia della salute del singolo, ha il duplice scopo di proteggere i soggetti con cui il lavoratore può venire a contatto ed ai quali può trasmettere l’infezione, e di evitare l’interruzione di servizi essenziali per la collettività.

Inoltre, tale vaccinazione è indicata per il personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani.

Infine, è pratica internazionalmente diffusa l’offerta attiva e gratuita della vaccinazione antinfluenzale da parte dei datori di lavoro ai lavoratori particolarmente esposti per attività svolta e al fine di contenere ricadute negative sulla produttività.”

*PNPV 2017-2019*

# I lavoratori a rischio

“Gli operatori sanitari in particolare, rappresentano una categoria target per la vaccinazione antinfluenzale, ai fini della protezione del singolo, della riduzione della diffusione dell'influenza a gruppi vulnerabili di pazienti e del mantenimento dell'erogazione dei servizi sanitari durante epidemie influenzali. Per tale ragione è necessario che ogni azienda sanitaria promuova attivamente tutte le iniziative ritenute idonee ad incrementare l'adesione alla vaccinazione da parte dei propri operatori e degli studenti dei corsi durante l'annuale campagna vaccinale che si svolge nella stagione autunnale.”

*PNPV 2017-2019*