

Vaccinazioni dell'adulto fragile: ruolo dell'infettivologo

Massimo Galli

UNIMI

Firenze 27.01.2025

PNPV 2023-2025

- La promozione delle vaccinazioni dovrebbe quindi includere in maniera trasversale i gruppi di popolazione vulnerabili, a maggior rischio sia di malattie prevenibili da vaccino che di basse coperture vaccinali per effetto della posizione socio-economica e della marginalizzazione sociale (quali migranti, soggetti senza dimora, detenuti, residenti in comunità, tossicodipendenti, etc.) per i quali è necessario predisporre strategie e approcci dedicati, attivare servizi territoriali prossimi alla condizione di disagio, coinvolgere attori della società civile e degli enti del terzo settore per facilitare il completamento delle vaccinazioni raccomandate.

PNPV 2023-2025

- Organizzare e realizzare la comunicazione in campo vaccinale prevedendo il sinergico contributo di personale medico-sanitario, psicologi-scienziati del comportamento in ambito vaccinale, esperti di comunicazione-media.
- Il comunicatore pubblico non sanitario di importanti testate (radio, TV, giornali, social) necessita di breve, ma attenta formazione generale specifica per evitare frasi, posizioni di dubbia interpretazione.

Vaccinazioni anti COVID-19 autunno inverno 2024: un ulteriore flop

Ultimo aggiornamento dati

23-01-2025



979.082

Totale somministrazioni dal 17/09/2024

Il dato può subire variazioni negative a seguito di rettifiche da parte delle regioni.

In Calabria	2.543
In Sicilia	6.662
In Campania	5.835
In Toscana	87.614
In Lazio	63.321
In Emilia Rom.	183.230
In Lombardia	311.759

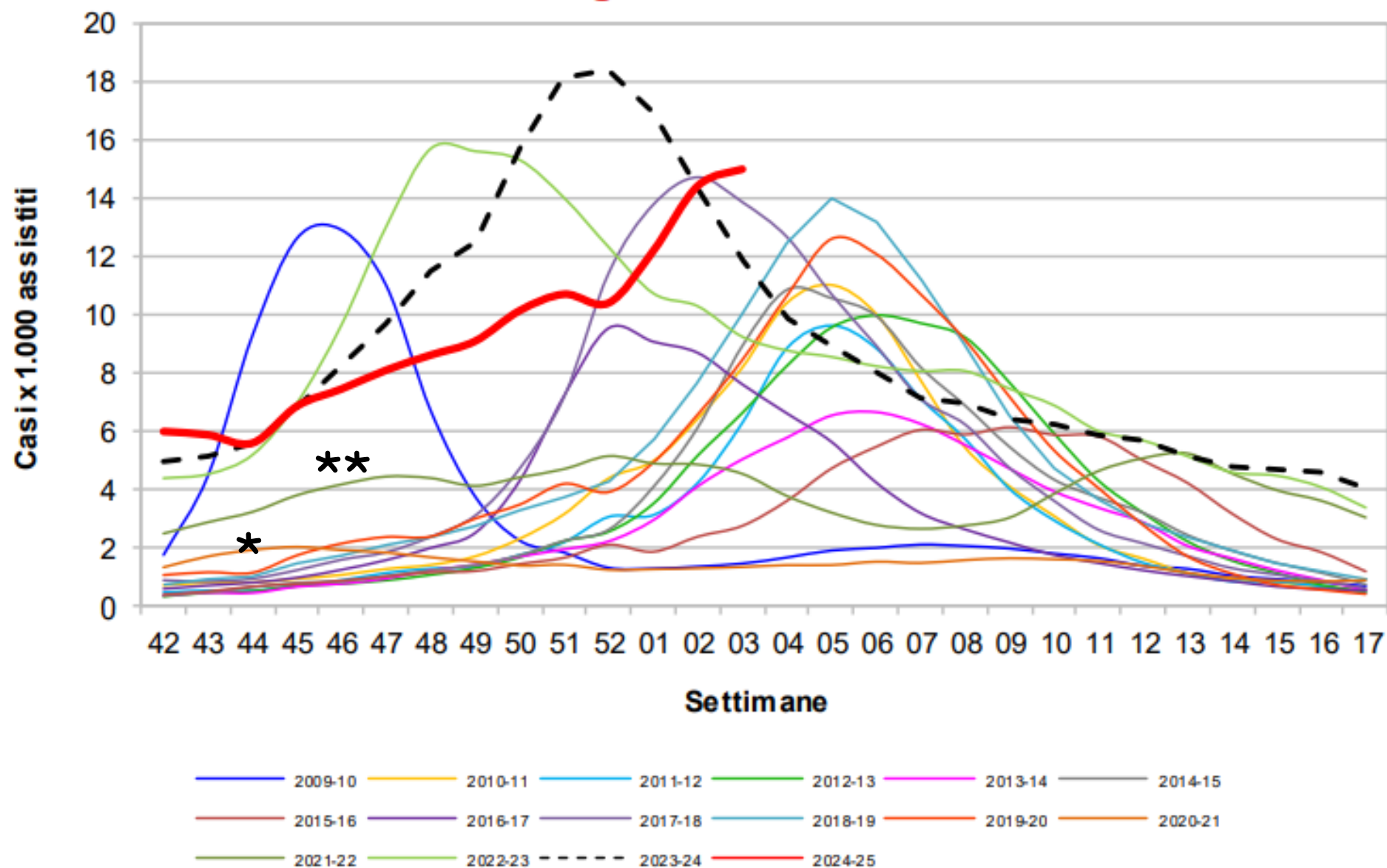
PNPV 23-25: Obiettivi di copertura vaccinale

A 65 anni	Herpes Zoster	≥50%
	Pneumococco	≥75%
≥ 65 anni	Influenza	≥75%**

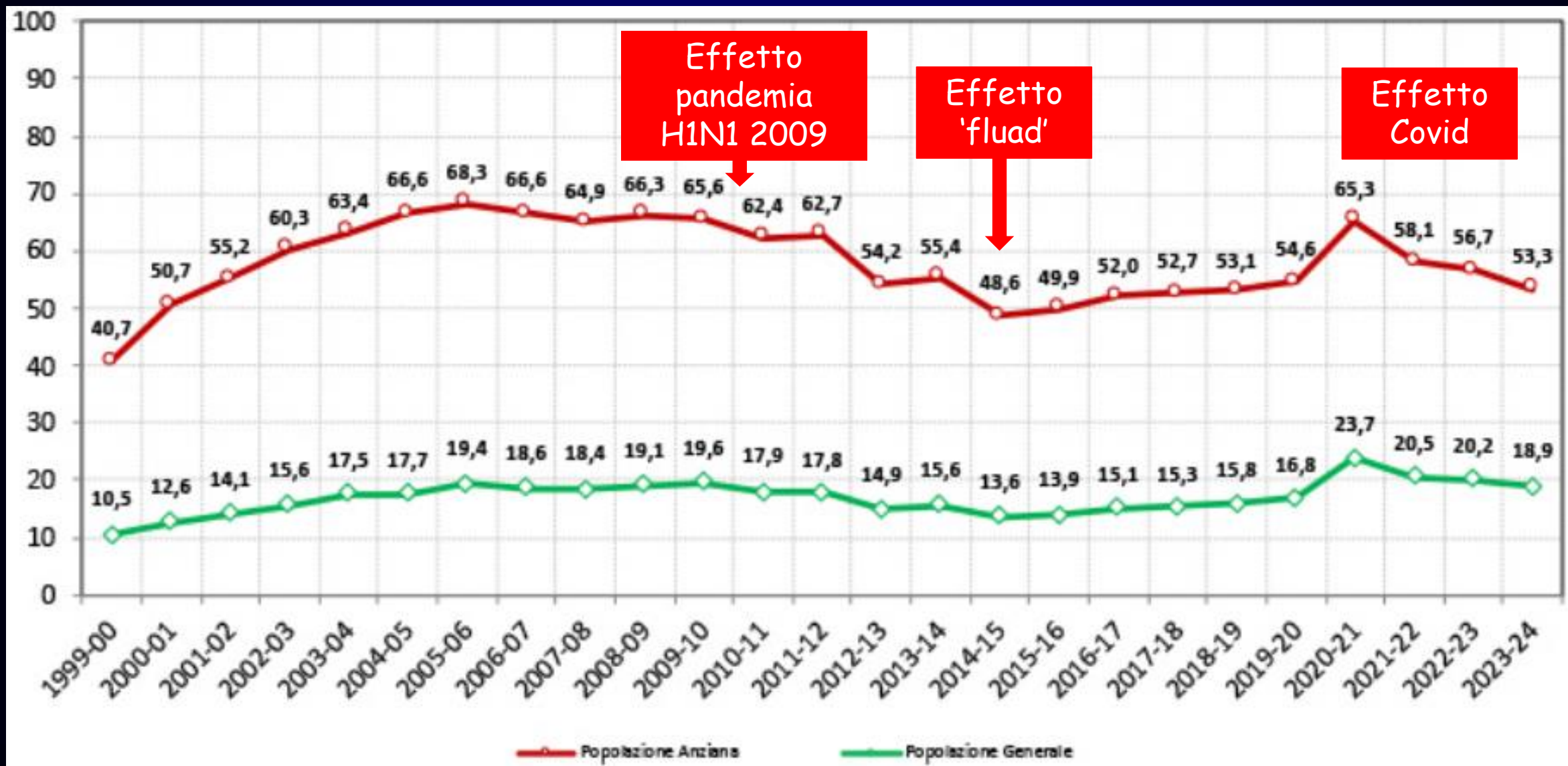
** e comunque secondo quanto indicato dalla circolare del Ministero della Salute

	Vaccinated			
	Influenza	Pneumococcus	Meningococcus	Zoster
Patients without diabetes				
Age (n)				
0-17 (1 493 739)	138 955 (9.3%)	1 182 116 (79.1%)	1 316 183 (88.1%)	8 (<0.1%)
18-49 (3 705 428)	121 118 (3.3%)	104 846 (2.8%)	621 426 (16.8%)	700 (<0.1%)
50-64 (2 255 313)	189 875 (8.4%)	39 926 (1.8%)	62 085 (2.7%)	2323 (0.1%)
≥65 (2 079 607)	1 076 461(51.8%)	212 136 (10.2%)	19 036 (0.9%)	18 122 (0.9%)
Total (9 534 087)	1 526 409 (16.0%)	1 539 024 (16.1%)	2 018 730 (21.2%)	21 153 (0.2%)
Patients with diabetes				
Age (n)				
0-17 (2198)	706 (32.1%)	1612 (73.3%)	1898 (86.3%)	0 (0.0%)
18-49 (74 635)	7610 (10.2%)	2425 (3.3%)	4855 (6.5%)	49 (<0.1%)
50-64 (126 581)	30 922 (24.4%)	7431 (5.9%)	4517 (3.6%)	424 (0.3%)
≥65 (414 982)	236 641 (57.0%)	55 731 (13.4%)	4323 (1.0%)	3782 (0.9%)
Total (618 396)	275 879 (44.6%)	67 199 (10.9%)	15 593 (2.5%)	4255 (0.7%)

Incidenza delle sindromi simil-influenzali (ILI) in Italia. Stagioni 2009/10 - 2024/25



Copertura vaccinale antinfluenzale nella popolazione italiana per cento abitanti dal 1999 al 2023-24. Dati ISS.

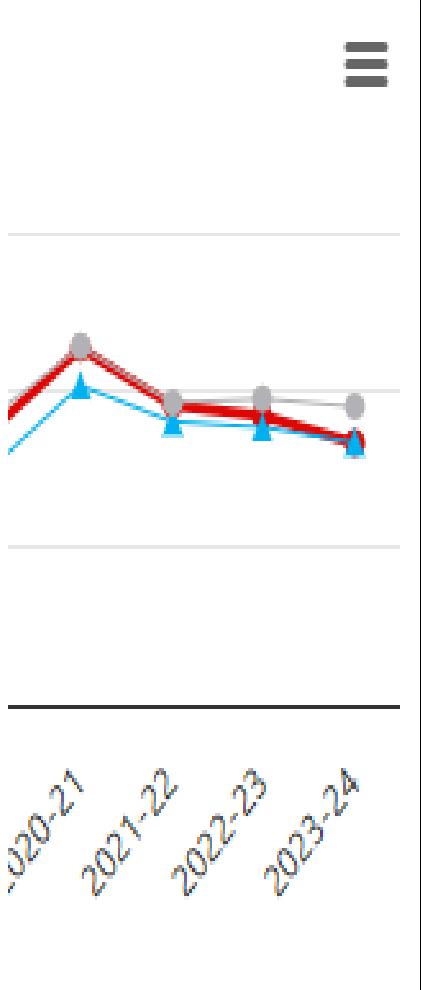


Copertura vaccino Antinfluenzale negli anziani (età >= 65 anni)

dato nazionale 53,3 (per 100 abitanti - 2023-2024)

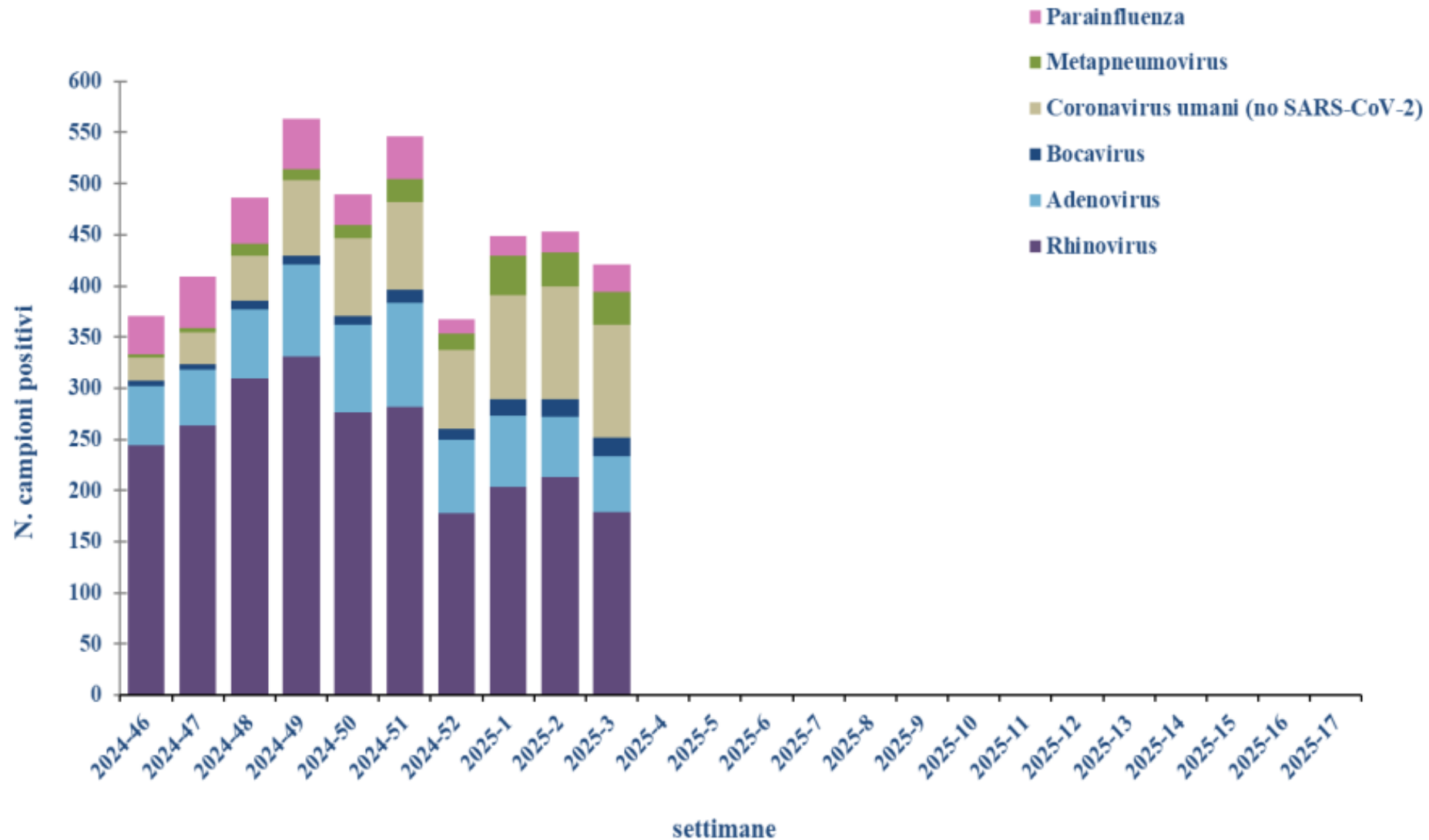


0-40 41-50 50,1-60 60,1-100

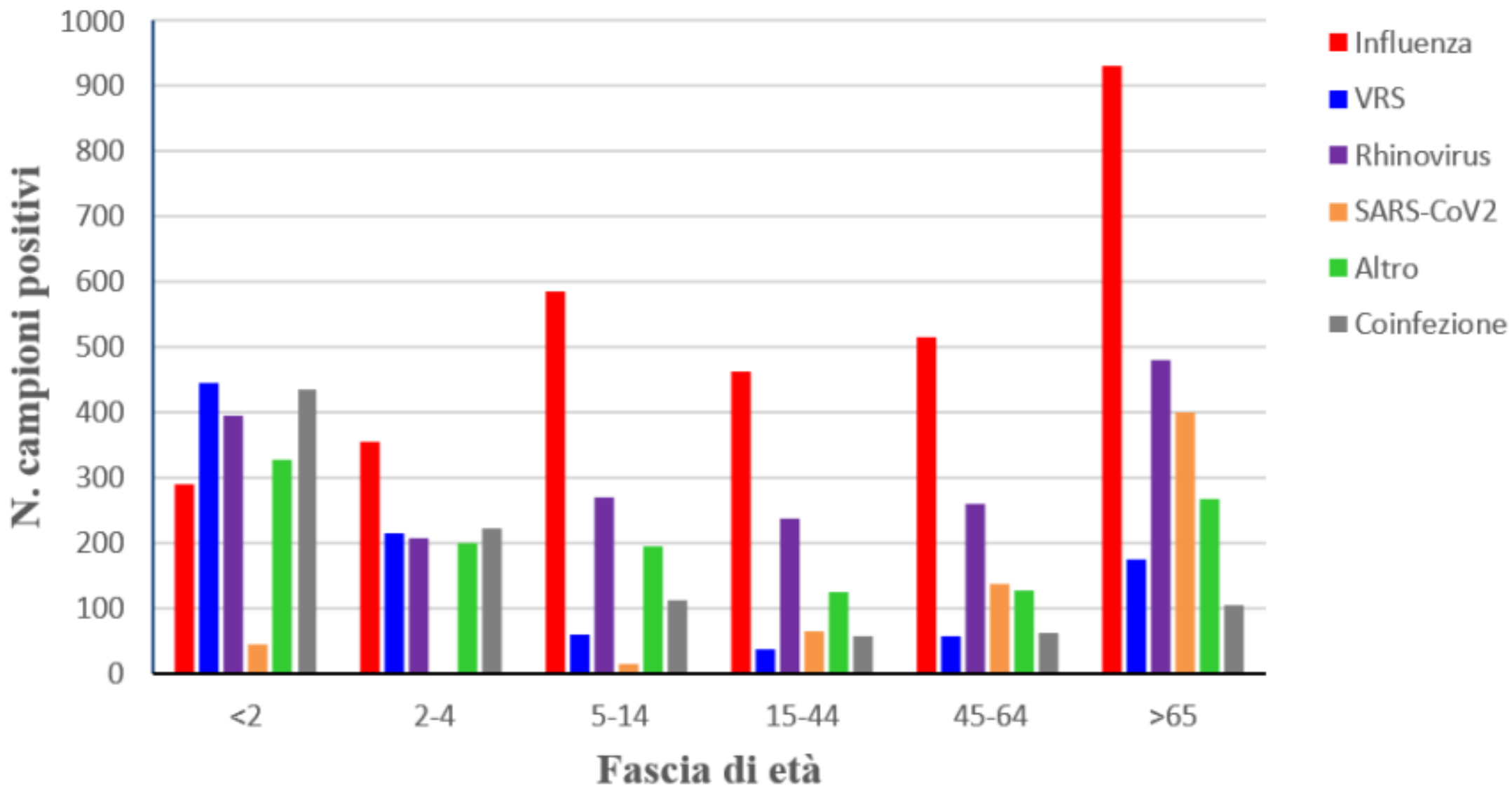


area grigia: Toscana.

Andamento settimanale dei campioni positivi (stagione 2024/2025)



Campioni positivi per fascia di età e tipo di virus (stagione 2024/2025)



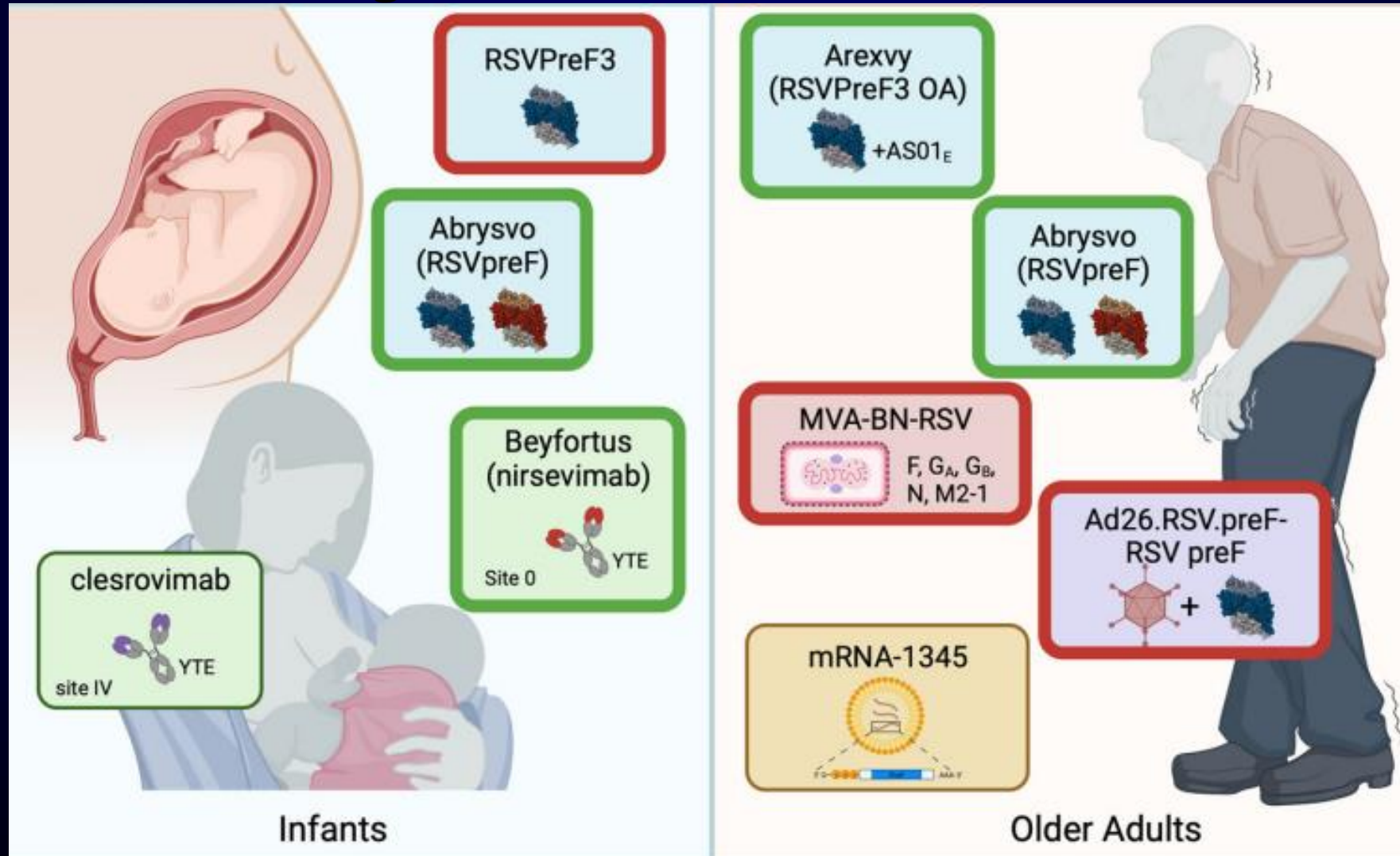
Disease Severity of Respiratory Syncytial Virus Compared with COVID-19 and Influenza Among Hospitalized Adults Aged ≥ 60 Years — IVY Network, 20 U.S. States, February 2022–May 2023

Diya Surie, MD^{1,*}; Katharine A. Yuengling, MPH^{1,*}; Jennifer DeCuir, MD, PhD^{1,*}; Yuwei Zhu, MD²; Manjusha Gaglani, MBBS^{3,4,5};

- To characterize RSV-associated severity, 5,784 adults aged ≥ 60 years hospitalized with acute respiratory illness and laboratory-confirmed RSV, SARS-CoV-2, or influenza infection were prospectively enrolled from 25 hospitals in 20 U.S.
- Overall, 304 (5.3%) enrolled adults were hospitalized with RSV, 4,734 (81.8%) with COVID-19 and 746 (12.9%) with influenza.
- Patients hospitalized with RSV were more likely to receive standard flow oxygen, HFNC or NIV, and ICU admission than were those hospitalized with COVID-19

Ogni anno in Europa, il RSV causa circa 250.000 ricoveri ospedalieri e 17.000 decessi in ospedale nelle persone di età superiore ai 65 anni.

RSV countermeasures completing phase 3 testing in infants and older adults.



RESEARCH ARTICLE



Hospital burden of pneumococcal disease in Spain (2016–2022): A retrospective study

Ruth Gil-Prieto ^a, Valentín Hernandez-Barrera^a, Patricia Marín-García^b, Alba González-Escalada^b, and Ángel Gil-de-Miguel^a

^aMedical Specialities and Public Health Department, Area of Preventive Medicine and Public Health, Rey Juan Carlos University, Alcorcón, Madrid, Spain; ^bMedical Specialities and Public Health Department, Area of Immunology, Rey Juan Carlos University, Alcorcón, Madrid, Spain

ABSTRACT

Pneumococcal disease is a leading cause of morbidity and mortality worldwide. From 2016 to 2022, 358,603 hospitalized patients were identified as having pneumococcal disease. The overall annual hospitalization rate was 108.9 hospitalizations per 100,000 people, which significantly increased with age, reaching 748.0 hospitalizations per 100,000 among those aged ≥ 90 years. The hospitalization rates for pneumococcal pneumonia, meningitis, and sepsis were 25.4, 0.7, and 3.5 hospitalizations per 100,000 people, respectively, reaching the highest rates in those ≥ 90 years of age for pneumococcal pneumonia and sepsis, with 241.6 and 22.0 hospitalizations per 100,000 people, respectively, and in those < 1 year of age for meningitis, with 3.4 hospitalizations per 100,000 people. The total number of deaths among all hospitalized pneumococcal infection patients was 51,668, with a total case fatality rate of 14.4%. The case fatality rates for pneumococcal pneumonia, meningitis, and sepsis were 7.9%, 10.6%, and 19.8%, respectively. The case fatality rate increased dramatically with age. Most patients presented with at

least one comorbidity. The overall annual hospitalization rate was 108.9 hospitalizations per 100,000 people, which significantly increased with age, reaching 748.0 hospitalizations per 100,000 among those aged ≥ 90 years.

ARTICLE HISTORY

Received 8 August 2024
Revised 11 November 2024
Accepted 1 December 2024

KEYWORDS

Hospitalizations;
pneumococcal infection;
pneumococcal pneumonia;
pneumococcal disease; Spain

Vaccinazione antipneumococcica dell'adulto: Lombardia

- Nell'adulto senza patologie (di norma a 65 anni) il ciclo prevede una sola dose con vaccino coniugato (PCV20). Il vaccino PCV20 può essere anche in persone che abbiano già ricevuto altri vaccini anti-pneumococco (ad esempio il vaccino coniugato PCV13 o il vaccino polisaccaridico PPSV23), previa valutazione medica.
- A partire dal 23.01.25, le Ats Brianza e Valpadana, comprendenti le province di Monza, Lecco, Mantova e Cremona, saranno coinvolte in un progetto sperimentale della durata di sei mesi che permetterà ai cittadini di effettuare la vaccinazione anti-pneumococcica nelle farmacie del territorio. La campagna di prevenzione, rivolta in questa fase ai cittadini residenti d'età compresa tra i 65 e i 72 anni, si pone l'obiettivo di incrementare il tasso di adesione alla vaccinazione, ancora troppo bassa rispetto al 75% fissato dal Piano nazionale di prevenzione vaccinale 2023-2025.

Vaccinazioni per anziani (≥ 65 anni)

- Va offerta anche la vaccinazione contro l'Herpes zoster che è in grado di ridurre significativamente l'incidenza dei casi di malattia e della nevralgia post-erpetica, che è una delle complicanze più frequenti e debilitanti della malattia.
- È opportuno somministrare periodicamente (ogni 10 anni) il vaccino anti difterite-tetano-pertosse.
- Anche tra gli ultra 65enni possono sussistere particolari condizioni di rischio che indichino una raccomandazione per le vaccinazioni contro meningococco, epatite A o epatite B.
- È inoltre importante verificare l'immunità nei confronti di MPR e varicella, con offerta delle rispettive vaccinazioni in caso di suscettibilità.



ORIGINAL RESEARCH

Systematic Literature Review on the Incidence of Herpes Zoster in Populations at Increased Risk of Disease in the EU/EEA, Switzerland, and the UK

Alen Marijam · Nikki Vroom · Amit Bhavsar · Inga Posiuniene · Nicolas Lecrenier · Hilde Vroling

In many high-risk populations, HZ incidence was higher for older age groups, women, and some treatments.

The HZ incidence rate in Europe increased with age and varied across high-risk populations, with high rates for solid organ and stem cell transplants, cancer, and rheumatoid arthritis.

Medical condition	Incidence rates per 1000 py
Stem cell transplantation:	37.2-56.1
Solid organ transplantation:	12.1-78.8
HIV/AIDS:	11.8-13.0
IC mixed population:	11.3-15.5
Lupus:	11.0-16.5
Solid organ malignancy:	8.8 -11.0
Depression:	7.2-7.6
IBD:	7.0-10.8
MS:	5.7-6.3
Psoriasis:	5.3-6.1
Chronic respiratory diseases:	4.7-11.4
DM:	4.3-9.4
Hematologic malignancy:	2.9-32.0
Rheumatic disorders:	0.41-21.5

Wikivaccini

Informarsi bene non fa male

A chi è offerta gratuitamente la vaccinazione?

La vaccinazione è offerta gratuitamente a:

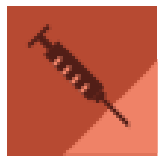
- **soggetti di età > 18 anni** affetti da diabete complicato, BPCO e asma severo, cardiopatie, soggetti immunodepressi o candidati a terapie immunosoppressive, soggetti con recidive o forme particolarmente gravi di Herpes Zoster
- **soggetti di età > 50 anni** affetti da diabete, BPCO, cardiopatie, soggetti destinati a terapia immunosoppressiva
- **soggetti di 65 anni di età** (nel 2024 l'offerta è estesa a partire dai nati nel 1952 fino ai nati nel 1959)

Original Investigation | Infectious Diseases

Safety of Simultaneous Vaccination With Adjuvanted Zoster Vaccine and Adjuvanted Influenza Vaccine

A Randomized Clinical Trial

- Quadrivalent adjuvanted inactivated influenza vaccine (aIIV4) and adjuvanted recombinant zoster vaccine (RZV) contain novel adjuvants.
- The proportion of patients reporting 1 or more severe reactions after simultaneous administration of RZV and aIIV4 (15 of 115 [11.5%]) was noninferior compared with simultaneous RZV and HD-IIV4 (17 of 119 [12.5%]) (absolute difference, -1.0% [95% CI, -8.9% to 7.1%]).
- There were no significant differences in the number of serious adverse events or adverse events of clinical interest between the groups.
- From a safety standpoint, this study supports the simultaneous administration of RZV and aIIV4 among older adults.



Article

Hospital-Based Influenza and Pneumococcal Vaccination for Cancer Patients on Active Treatment and Their Family Members during the COVID-19 Pandemic in Italy: A Single-Center Experience

Davide Dalu ¹, Anna Lisa Ridolfo ², Lorenzo Ruggieri ^{1,*} , Maria Silvia Cona ¹ , Agostino Riva ^{2,3},
Davide De Francesco ⁴ , Chiara Tricella ¹, Cinzia Fasola ¹, Sabrina Ferrario ¹, Anna Gambaro ¹,
Benedetta Lombardi Stocchetti ¹, Valeria Smiroldo ¹, Gaia Rebecchi ¹, Sheila Piva ⁵, Giorgia Carrozzo ² ,
Spinello Antinori ^{2,3,†} and Nicla La Verde ^{1,†} 

Vaccines **2024**; *12*: 642.

Ruolo dell'infettivologo

- La 'popolarità' delle vaccinazioni ha raggiunto un punto molto basso e alcuni atteggiamenti in ambito medico ed infermieristico non sono d'aiuto alla causa della prevenzione vaccinale.
- Per quanto attiene ai portatori di patologie croniche, è frequente che, nell'incertezza su chi debba promuovere le vaccinazioni tra MMG e specialista ospedaliero, le vaccinazioni non vengano proposte.
- All'infettivologo tocca far rete con gli altri specialisti ospedalieri, promuovendo la costituzione in ospedale di centri vaccinali condivisi.

Grazie per l'attenzione