



Giornate Pediatriche Meridionali FIMP 2002

**Le vaccinazioni :
il ruolo del pediatra di famiglia**

Giampaolo De Luca
Responsabile Regionale per la Formazione Fimp Calabria

Target per la regione europea dell'OMS



- 2000:** interruzione della trasmissione della poliomielite
- 2003:** certificazione eliminazione poliomielite
- 2005:** eliminazione tetano neonatale
- 2007:** eliminazione morbillo autoctono
- 2010:** certificazione eliminazione morbillo

Target per la regione europea dell'OMS



2010

- ✓ **difterite:** $< 0,1/100.000$
- ✓ **pertosse:** $< 1\text{ caso}/100.000$
- ✓ **parotite:** $< 1\text{ caso}/100.000$
- ✓ **Hib:** $< 1\text{ caso}/100.000$
- ✓ **rosolia congenita:** $< 0,01$ casi/1.000 nati vivi
- ✓ **HBV:** riduzione dell'80% dell'incidenza di nuovi portatori

I principi del Piano Nazionale Vaccini

- ✓ Identificare gli obiettivi
- ✓ Coordinare le strategie vaccinali
- ✓ Adeguare la prevenzione vaccinale a livelli “europei”
- ✓ Definire linee guida per le vaccinazioni
- ✓ Stabilire le responsabilità

Piano Nazionale Vaccini

Le premesse

- ✓ Gli obiettivi OMS per le malattie prevenibili con le vaccinazioni
- ✓ Il Piano Sanitario Nazionale
- ✓ I dati di copertura vaccinale
- ✓ I dati di incidenza delle malattie prevenibili con la vaccinazione
- ✓ La situazione negli altri paesi europei

Priorità

- ✓ MMR : 1^a dose - suscettibili -> 2^a dose
- ✓ Pertosse
- ✓ Influenza negli ≥ 65 enni
- ✓ Richiami dT
- ✓ Ritardi polio, DT, HepB
- ✓ Hib

Monitoraggio continuo

- ✓ Copertura vaccinale
- ✓ Eventi avversi
- ✓ Malattie infettive prevenibili con la vaccinazione
- ✓ Qualità dei servizi



Informazione

- ✓ Ruolo centrale dell'informazione agli utenti
- ✓ Informazione su base locale
- ✓ Servizi specifici dedicati all'informazione del cittadino
- ✓ Comunicazione attraverso i media
- ✓ Documenti per il cittadino

Competenze

- ✓ Integrazione delle attività e delle competenze di:
 - Pediatri
 - Medici di medicina generale
 - Medici specialisti

Chi partecipa alla strategia vaccinale

- ✓ Le ASL
- ✓ Il pediatra di famiglia
- ✓ Il medico di medicina generale
- ✓ Il medico specialista

Cosa può fare il pediatra di famiglia

- ✓ Somministra le vaccinazioni
- ✓ Verifica lo stato di salute del bambino
- ✓ Stabilisce l'esistenza di controindicazioni
- ✓ Promuove le vaccinazioni
- ✓ Notifica i casi di reazione avversa
- ✓ Notifica i casi di malattia infettiva

I protagonisti del successo di una strategia vaccinale

- ✓ L'offerta attiva e gratuita
- ✓ La formazione
- ✓ L'informazione
- ✓ Il pediatra e il medico di base

Medici, genitori e vaccino DTP a cellule intere, Italia 1991

- ✓ 93% dei genitori chiedono consiglio al pediatra prima di eseguire una vaccinazione “facoltativa”
- ✓ 27% dei genitori che non avevano completato 3 dosi erano stati sconsigliati di cominciare o concludere il ciclo vaccinale
- ✓ Il 42% dei pediatri e 24% dei medici vaccinatori temevano l’insorgenza di encefalopatia dopo somministrazione di DTP
- ✓ Il 5% dei pediatri temevano il decesso dopo la somministrazione di DTP

La causa più frequente di mancata immunizzazione per i vaccini raccomandati è:

- 1) mancanza di informazione dei genitori
- 2) malattia del bambino
- 3) obiezione alle vaccinazioni
- 4) parere contrario del pediatra di famiglia

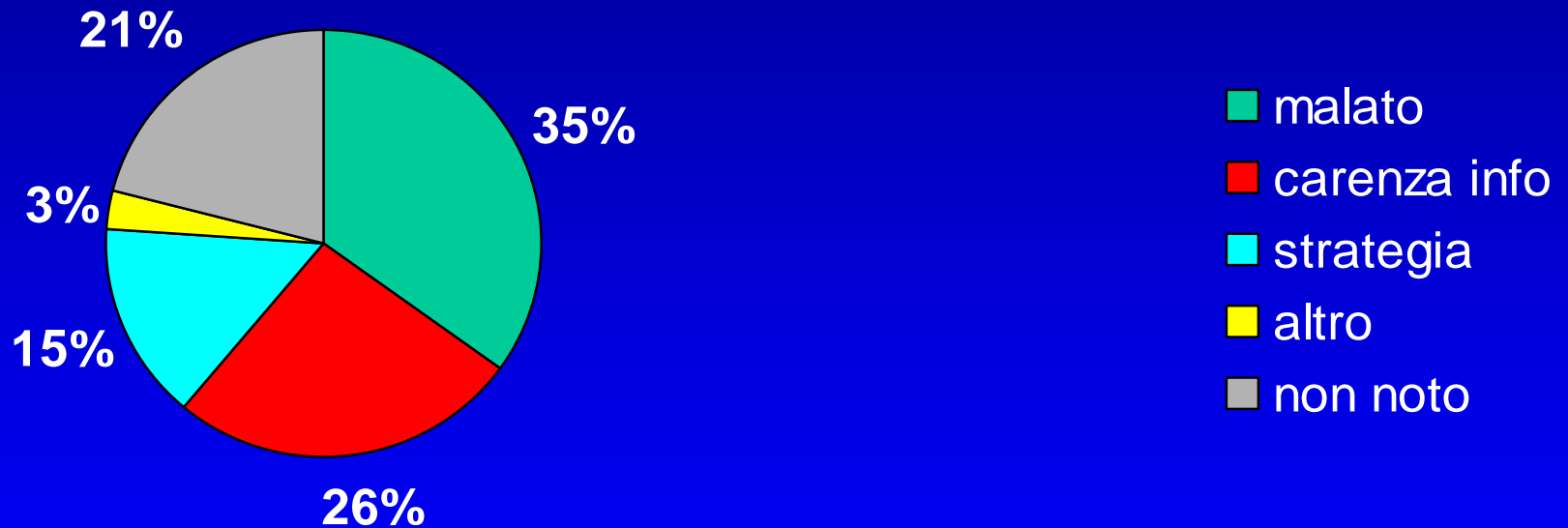
Quanto si vaccina (1998) ?

Vaccino	Copertura
Polio	94.6%
DT	94.8%
HBV	94.5%
Pertosse	87.9%
Morbillo	56.4%
Hib	19.8%

Perché suo figlio non è stato vaccinato (1998) ?

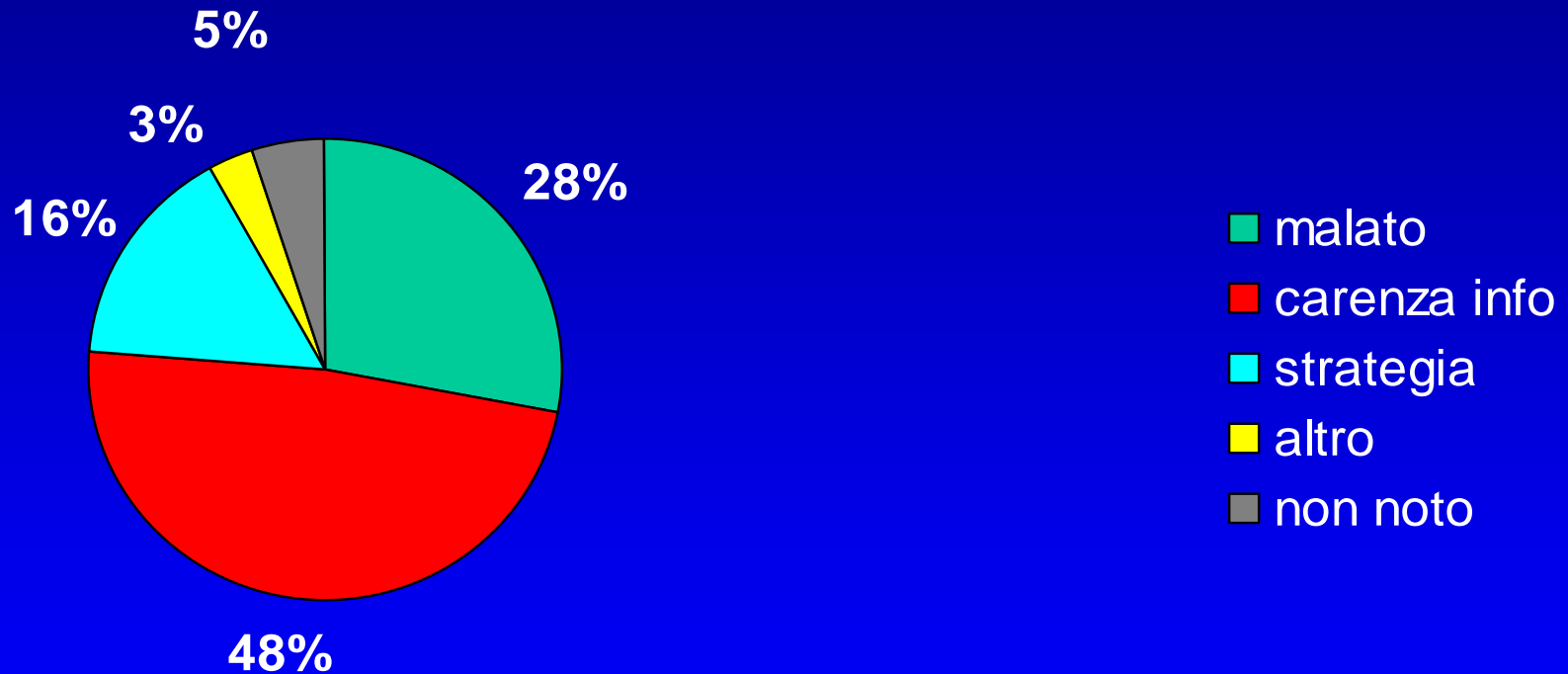
- ✓ Il bimbo era malato e perciò non l'ho portato a fare la vaccinazione
- ✓ Il medico mi ha consigliato di aspettare
- ✓ Ho paura degli effetti collaterali
- ✓ Non conoscevo l'esistenza del vaccino
- ✓ Meglio avere la malattia
- ✓ La malattia non è pericolosa

Perché suo figlio non è stato vaccinato contro la pertosse (1998)?



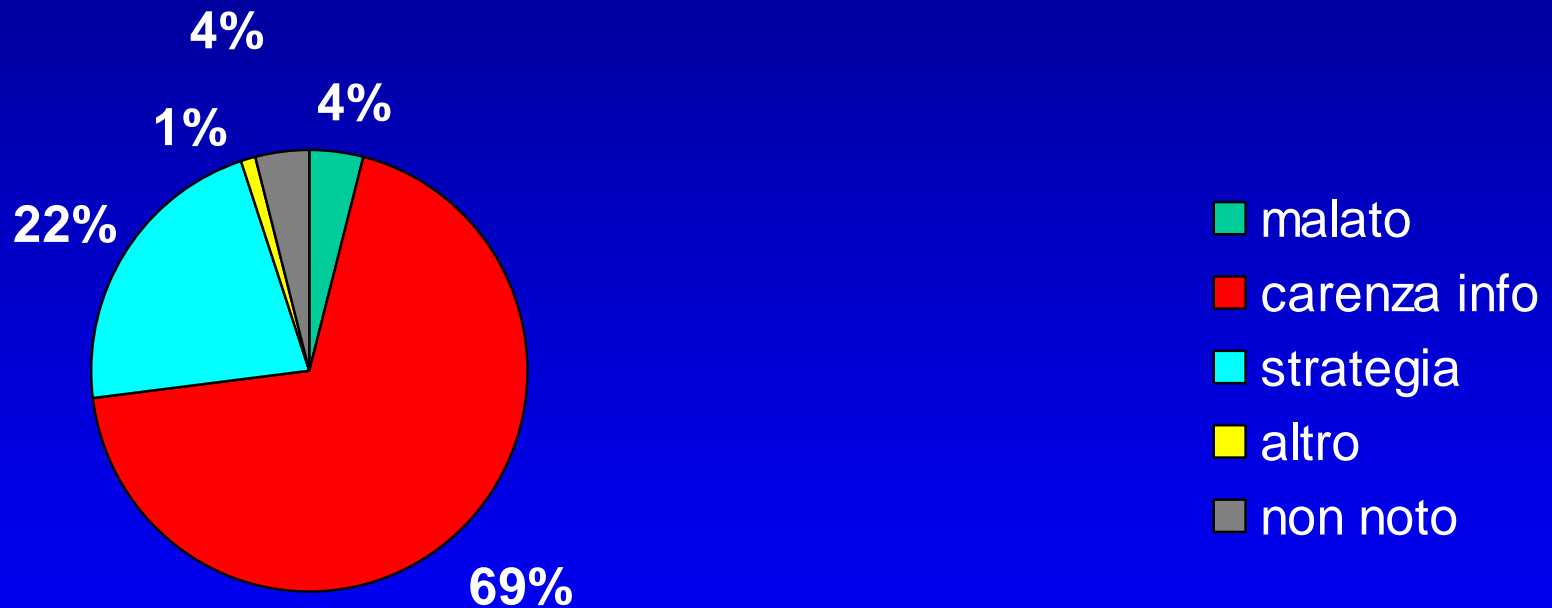
Copertura vaccinale: 88%

Perché suo figlio non è stato vaccinato contro il morbillo (1998)?



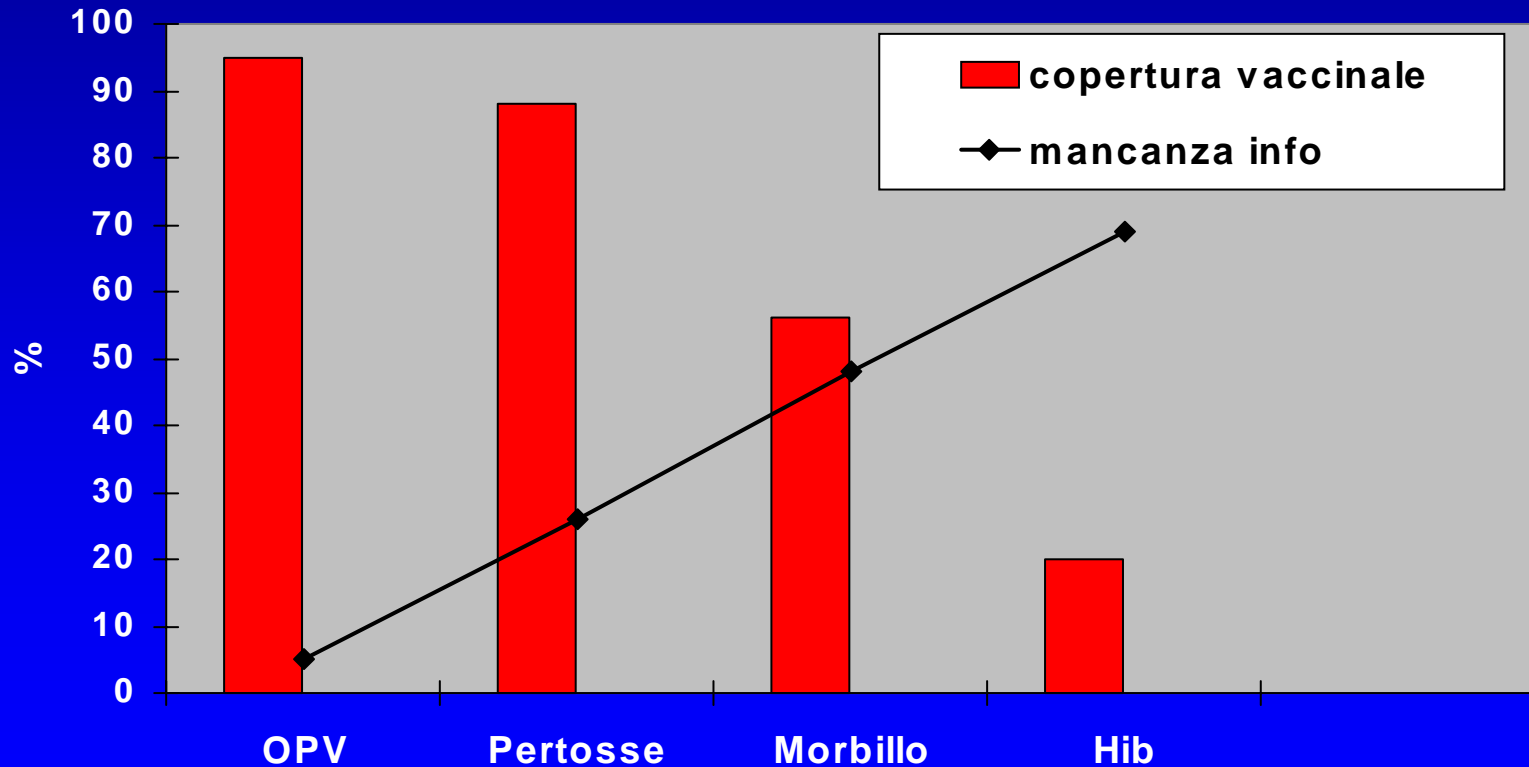
Copertura vaccinale: 56%

Perché suo figlio non è stato vaccinato contro l'Hib (1998)?



Copertura vaccinale: 20%

Carenza di informazione e copertura vaccinale, Italia, 1998



Comunicare per vaccinare

- ✓ Manca la percezione della gravità della malattia
- ✓ Se si verifica un evento avverso o una malattia dopo la vaccinazione essa è considerata la causa
- ✓ Invocazione della libera scelta per la vaccinazione

Percezione del rischio

- ✓ I genitori si fidano del pediatra
- ✓ Trend Nord-Sud
- ✓ Influenza dei fattori socioeconomici
- ✓ I rischi “volontari” sono più accettabili di quelli “involontari”
- ✓ I rischi “naturali” sono più accettabili di quelli indotti dall'uomo
- ✓ Le “azioni” sono più pericolose dell'assenza di azione

I punti chiave dell'informazione per i genitori

- ✓ Gravità e frequenza della malattia
- ✓ Sicurezza ed efficacia del vaccino

Percezione della gravità del morbillo. Gran Bretagna, 1994

Pre-campagna informativa

Fonte: CDSC, UK; 1994



Gran Bretagna, 1994

Massiccia campagna pubblicitaria per promuovere la vaccinazione di massa contro il morbillo dei bambini tra i 5 e i 16 anni d'età

Messaggio principale della campagna pubblicitaria: **il morbillo è più grave di quello che pensi**

Canali di informazione: TV, giornali, AS scolastiche, medici di base, lettera per le famiglie

Percezione della gravità del morbillo. Gran Bretagna, 1994

Post-campagna informativa

Fonte: CDSC, UK; 1994



Gran Bretagna, 1994

La copertura vaccinale raggiunta durante la campagna antimorbillo è stata del 92%

Il canale informativo più efficace per i genitori è risultato essere la lettera per le famiglie

Copertura vaccinale e decessi per morbillo Gran Bretagna e Italia, 1983-1994

	Gran Bretagna		Italia	
	Decessi	Copertura	Decessi	Copertura
1983-85	37	64	34	9
1986-88	29	76	31	16
1989-91	4	87	10	45
1992-94	1	91	28	50

I punti chiave dell'informazione per i medici

- ✓ False controindicazioni
- ✓ Razionale della strategia vaccinale (n. casi e complicanze prevenuti, scelta del calendario)
- ✓ Sicurezza ed efficacia

Principi generali

- ✓ I vaccini dovrebbero essere il più sicuri possibile
- ✓ E' necessario minimizzare anche i rischi potenziali
- ✓ E' necessario mantenere la fiducia del pubblico e degli operatori nei programmi di vaccinazione

Sicurezza dei vaccini / 1

- ✓ vengono somministrati a persone sane
- ✓ vengono somministrati per la maggior parte a bambini
- ✓ vengono somministrati ad un grande numero di individui

Sicurezza dei vaccini / 2

- ✓ esiste un'incompleta comprensione dei meccanismi biologici alla base degli eventi avversi
- ✓ buona parte delle informazioni sugli eventi avversi è derivata dalla segnalazione di singoli casi o di serie di casi e tali informazioni sono insufficienti o inconsistenti tra loro
- ✓ molti studi epidemiologici hanno una popolazione in studio o una durata del follow-up insufficienti per fornire risultati conclusivi

Sicurezza dei vaccini / 3

- ✓ i sistemi di sorveglianza degli eventi avversi che già esistono hanno nella maggior parte dei casi limiti che non consentono di fornire prove convincenti di un'associazione causale
- ✓ esistono ancora troppo pochi studi sperimentali rivolti allo studio degli eventi avversi dopo vaccinazione

Nuove associazioni tra vaccinazione ed eventi avversi

- ✓ In genere basate su “case reports” o “case series”
- ✓ La maggior parte degli articoli è firmata dallo stesso autore o dallo stesso gruppo
- ✓ L’associazione è fatta con una condizione o una malattia la cui eziopatogenesi è poco chiara
- ✓ Spesso l’associazione non è confermata da altri autori
- ✓ Nessuna preoccupazione per gli effetti sul pubblico

Vaccini e mass media

- ✓ L'accettazione di una vaccinazione può essere gravemente danneggiata dalla pubblicità negativa sui mass-media
- ✓ L'impatto negativo può essere limitato da una tempestiva informazione dei medici

A scuola senza vaccino D'ora in poi è possibile

ROMA. Una decisione «importante che avvicina l'Italia all'Europa e riafferma i diritti costituzionali della persona». E' il commento del portavoce nazionale dei Verdi, Luigi Manconi, alla firma da parte del presidente della Repubblica Scalfaro del decreto che cancella l'obbligatorietà della vaccinazione per l'iscrizione alle scuole dell'obbligo.

Secondo Manconi, è stata infatti vinta una «battaglia di civiltà, soprattutto grazie alla concordia e al grande senso di collaborazione tra il ministro della Pubblica Istruzione e quello della Sanità». Una decisione che avvicina l'Italia all'Europa: «Il nostro Paese - ricorda Manconi - era rimasto l'unico a prevedere l'obbligo della vaccinazione a fini scolastici». Il portavoce dei Verdi rileva, inoltre, che la decisione «non va ad incidere sul livello di protezione sanitaria. Chi sostiene il contrario - ha affermato - fa ricorso a motivazioni pretestuose poiché la situazione generale sarà tenuta costantemente sotto controllo dal ministero della Sanità. Ora -

28/4/88

conclude Manconi - è urgente riproporre una riforma complessiva delle vaccinazioni e c'è una mozione del Senato che lo richiede all'unanimità. Una riforma che dovrà prevedere l'avvio di un monitoraggio organico degli effetti collaterali dei vaccini, aspetto sino ad ora trascurato e non studiato a sufficienza».

Quella contro la vaccinazione obbligatoria è stata una battaglia condotta per anni dalle associazioni dei genitori. Ma contro la novità si erano schierati i pediatri italiani. A settembre, dopo la firma della circolare congiunta firmata dai ministri Bindi e Berlinguer, i medici - riuniti in congresso a Torino - avevano sottolineato che così si mettevano a rischio i buoni risultati ottenuti negli anni e che hanno consentito di vincere malattie gravissime come la poliomielite, la difterite e il tetano. «Queste malattie - hanno detto i pediatri - potrebbero ricomparire in Italia qualora scadesse di pochi punti percentuali il numero dei bambini vaccinati». (r. c)

Libertà di vaccino, un diritto che ci fa più europei

di LUIGI MANCONI

E' stato accolto dalle vibranti proteste di pediatri e immunologi l'annuncio di una circolare dei ministeri della Pubblica Istruzione e della Sanità, che esonera, temporaneamente, i presidi dal richiedere i certificati di vaccinazione a coloro che intendono iscriversi alle scuole dell'obbligo. Le proteste sono ad avviso mio — ma anche di molti pediatri e immunologi — del tutto immotivate.

L'Italia è l'unico paese in Europa, insieme alla Francia, a imporre le vaccinazioni contro la poliomelite, la difterite e il tetano e il solo al mondo a prevedere quella contro l'epatite B. In nessun altro sistema sanitario, infatti, esistono obblighi in tal senso.

Albert Sabin, il premio Nobel che ha scoperto il vaccino antipolio ha affermato che gli italiani sono un "popolo fortunato" perché, fin dal 1960, la vaccinazione contro la poliomelite è stata resa obbligatoria. E' vero: siamo un popolo fortunato. Dal 1990 non si registrano, in Italia, casi di poliomelite, nonostante che in alcune zone del Sud una percentuale elevatissima di bambini (stimata intorno al 40%) non sia stata vaccinata. Fortu-

puo' comportare le conseguenze più gravi per la salute dei bambini; e si tratta di conseguenze non giustificate dall'effettivo rischio di contagio che un neonato puo' correre.

Da tempo, sono queste alcune delle argomentazioni sostenute da chi, per convinzioni terapeutiche, culturali o ideologiche, è schierato contro l'obbligatorietà delle vaccinazioni. Una battaglia lunga, faticosa e spesso dolorosa che, proprio in questi giorni, sta registrando un primo successo. Quest'anno, infatti, grazie alla contestata circolare dei ministeri della Pubblica Istruzione e della Sanità, i circa 1000 bambini non vaccinati, su una popolazione infantile in età scolare di diversi milioni non subiranno discriminazioni né limitazioni del diritto allo studio. In attesa che una adeguata legge di riforma delle vaccinazioni disciplini e garantisca il diritto all'obiezione, questo provvedimento costituisce un primo significativo risultato. Le nuove disposizioni non annullano, certo, i risultati sanitari ottenuti finora e tantomeno possono determinare un aumento dei rischi legati alla presenza di stranieri nel nostro paese. L'Italia, infatti, secondo i ricercatori dell'Istituto Superiore di Sani-

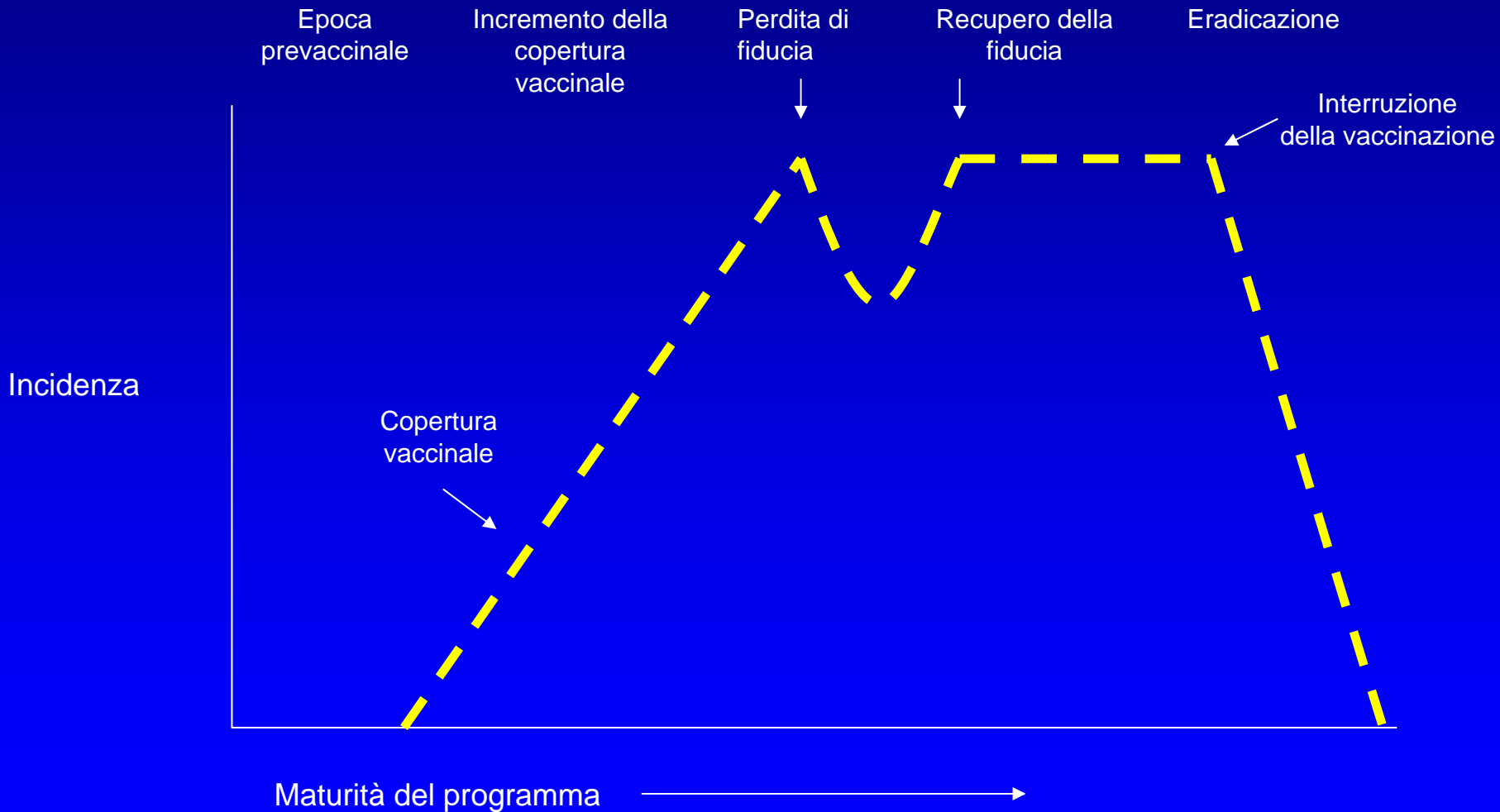
Gli ideologicamente contrari all'obbligo vaccinale

- ✓ Contrari a tutte le vaccinazioni
- ✓ Preoccupati di ignoti e gravi eventi avversi conseguenti alle vaccinazioni
- ✓ Convinti che le malattie infettive possono essere combattute favorendo un buono stato di salute generale
- ✓ Al momento un problema di dimensioni limitate, ma di grande risonanza

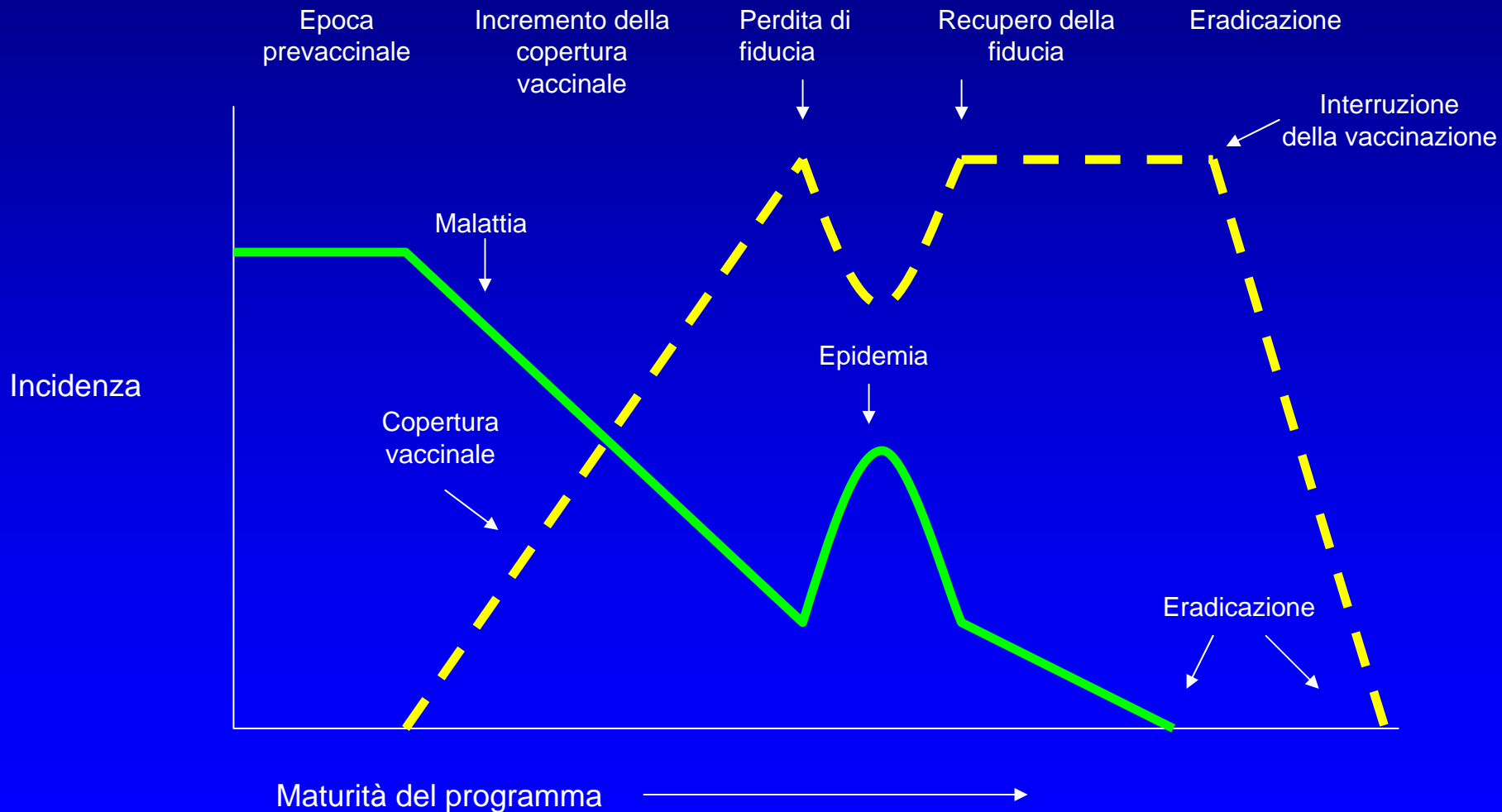
E allora ?

- ✓ Lavorare da ora come se le vaccinazioni fossero tutte non obbligatorie
- ✓ Applicare i principi contenuti nel Piano Nazionale Vaccini:
 - Informare
 - Formare
 - Migliorare la qualità
 - Misurare i risultati

Evoluzione di un programma vaccinale e rilevanza della sicurezza dei vaccini



Evoluzione di un programma vaccinale e rilevanza della sicurezza dei vaccini



Evoluzione di un programma vaccinale e rilevanza della sicurezza dei vaccini

