

Copertura vaccinale ottimale: la sfida dei Paesi Ue

Da Eurosurveillance 2008;13(43)

(traduzione a cura della redazione di EpiCentro
revisione a cura di Caterina Rizzo - *Epidemiologia delle malattie infettive, Cnesps - Iss*)

In Europa tra le persone anziane, solo i Paesi Bassi sono riusciti a raggiungere livelli di copertura superiori al 75% (secondo l'obiettivo fissato dall'Oms per il 2010), dodici Paesi hanno riferito di una copertura compresa tra il 50% e il 75%, nove Paesi si attestano su valori vicini al 50% (al di sotto dell'obiettivo fissato per il 2006), mentre sette Paesi non sono stati in grado di fornire alcun dato. Il dato relativo alla copertura vaccinale tra i gruppi a rischio e tra gli operatori sanitari è stato ancora più scarso.

Sono alcuni dei dati emersi da un'indagine condotta dal Vaccine european new integrated collaboration effort (Venice) per raccogliere informazioni sulla copertura vaccinale di differenti gruppi di popolazione nell'Unione europea e nello spazio economico europeo (Eea), pubblicata, insieme ad altri contributi, sul numero [speciale](#) di Eurosurveillance (pdf 5 Mb) dedicato all'influenza stagionale.

Il dato relativo alla scarsa copertura vaccinale emerge anche dall'indagine sulla [distribuzione del vaccino antinfluenzale](#) nel corso delle ultime cinque stagioni, condotta dal gruppo europeo di produttori di vaccini (Evm). I dati hanno evidenziato che il numero pro capite di vaccini nei 27 Paesi dell'Unione europea è passato dal 17% nel 2003-4 al 20% nel 2006-7. Nel periodo 2007-8 non è invece stato registrato alcun incremento. L'indagine ha messo in luce differenze significative nella distribuzione di vaccini tra gli Stati europei. Con qualche variazione, i risultati indicano che in molti Paesi l'immunizzazione, spesso, non raggiunge nemmeno la metà di coloro che sono considerati dalle autorità nazionali ad alto rischio di complicanze da influenza.

Realizzare politiche efficaci

Nel 2003, l'Oms ha fissato gli obiettivi per la copertura del vaccino influenzale negli anziani ad almeno il 50% entro il 2006 e al 75% entro il 2010. Tuttavia, un certo numero di sistemi sanitari europei manca di meccanismi in grado di valutare l'incremento della copertura vaccinale. Alla luce di questa situazione, disporre di dati sulle dosi di vaccino distribuite in ciascuna stagione influenzale diventa importante per l'attuazione di politiche locali di vaccinazione.

L'introduzione di sistemi di monitoraggio rappresenta un passo importante per valutare i progressi compiuti nel raggiungimento degli obiettivi di vaccinazione in Europa e per migliorare il livello di protezione in tutta la regione. I risultati di studi epidemiologici, combinati con le raccomandazioni a livello locale, le procedure di rimborso e le campagne di comunicazione di salute pubblica, possono essere un utile strumento per individuare politiche di vaccinazione più efficaci.

Condividere azioni e programmi

Negli Stati Uniti è stato stimato che in media 51 mila persone muoiono ogni anno a causa di epidemie di influenza. Stando a questi dati, le persone più a rischio sono quelle affette da malattie croniche dell'apparato respiratorio, malattie cardio-cerebrovascolari, renali, diabete e immunodeficienza, così come bambini, adulti e anziani ricoverati in strutture per lungo degenza. Avere a disposizione dati epidemiologici di questo tipo in Europa sarebbe utile per individuare i settori in cui intervenire. L'Health council in Olanda, per esempio, ha deciso di abbassare la soglia di età per la vaccinazione antinfluenzale da 65 a 60 anni nel 2007 proprio grazie alla rilevazione di un numero eccessivo di visite di assistenza primaria, ricoveri e mortalità tra i soggetti sani di età compresa tra 60 a 64 anni durante le precedenti epidemie stagionali.

È molto probabile che la mancanza di dati sull'impatto dell'influenza in numerosi Paesi europei contribuisca alle grandi differenze di copertura vaccinale segnalate dall'indagine condotta dal gruppo di lavoro di Venice. L'obiettivo è mettere a punto un'[azione congiunta](#) di esperti in

sanità pubblica, epidemiologia clinica, psicologia ed economia sanitaria, per incrementare la copertura vaccinale del vaccino antinfluenzale in Europa.

Le raccomandazioni dei Paesi membri

Nel 2008 è stata condotta, negli Stati membri dell'Unione europea con Norvegia e Islanda, un'indagine per descrivere la vaccinazione per [l'influenza durante la stagione 2006-7](#), con l'obiettivo di individuare raccomandazioni specifiche per i gruppi a rischio di ogni Paese, ottenere informazioni sulla diffusione del vaccino e consentire il confronto delle raccomandazioni a livello mondiale. Si tratta di una delle prime indagini condotte a livello europeo sui programmi di vaccinazione contro l'influenza. L'indagine ha evidenziato una notevole variabilità tra Paesi per quanto riguarda le raccomandazioni all'uso dei vaccini e gli effettivi livelli di copertura vaccinale.

Ciascun Paese ha risposto a un questionario standardizzato per via elettronica. Su 29 Paesi esaminati, 28 raccomandano la vaccinazione per le persone anziane (22 per la fascia di età degli ultrasessantacinquenni), mentre in un Paese il vaccino è consigliato per tutte le fasce d'età. Tutti i Paesi raccomandano la vaccinazione ai pazienti affetti da malattie croniche polmonari e cardiovascolari e la maggior parte dei Paesi consiglia di immunizzare i pazienti con disturbi del sangue e metabolici (n = 28), disturbi immunologici (n = 27) e malattie renali (n = 27), così come gli ospiti a lungo termine in strutture di assistenza (n = 24).

In quasi tutti i Paesi è inoltre raccomandato il vaccino per il personale sanitario ospedaliero (n = 25), per il personale delle strutture assistenziali per lungo degenza (n = 25) e di cliniche ambulatoriali (n = 23), mentre un terzo lo consiglia anche per i lavoratori dei servizi essenziali (n = 10), dei servizi veterinari (n = 10), dell'industria del pollame (n = 13) e per i militari (n = 10). Otto Paesi raccomandano il vaccino per le donne in gravidanza. E cinque raccomandano la vaccinazione nei bambini di età compresa tra 6 mesi e 5 anni.

Centrare gli obiettivi

L'elevata copertura vaccinale dei soggetti a rischio rimane per la maggior parte dei Paesi una importante sfida di salute pubblica. La disponibilità di dati relativi a studi sulle fasce di popolazione più a rischio e sull'effettiva copertura vaccinale raggiunta dai Paesi europei possono essere di grande aiuto per gli Stati dell'Ue per valutare e confrontare con altri Paesi le proprie prestazioni nei programmi vaccinali.

Non solo, poiché le informazioni raccolte con indagini mirate forniscono una panoramica delle politiche e dei programmi adottati e dei risultati ottenuti, possono essere impiegate per avviare discussioni sulle possibili procedure di standardizzazione delle politiche nazionali nell'Unione europea volte al raggiungimento di una copertura vaccinale ottimale.

I Paesi europei possono utilizzare, inoltre, i risultati delle indagini per valutare i propri progressi rispetto agli obiettivi fissati dall'Oms sulla diffusione del vaccino antinfluenzale e per individuare gli ostacoli che devono essere superati per raggiungerli.

Per maggiori approfondimenti leggi lo [speciale](#) (pdf 5 Mb) di Eurosurveillance e, in particolare, consulta:

- ["Collaborative efforts are needed to improve use of influenza immunisation in Europe"](#)
- ["National seasonal influenza vaccination survey in Europe, 2008"](#)
- ["Trends in seasonal influenza vaccine distribution in the European Union: 2003-4 to 2007-8"](#).