

Il via dall'Aifa per i vaccini antinfluenzali

05 Settembre 2020

L'Agenzia italiana del Farmaco (Aifa) ha [aggiornato](#) la composizione per la nuova stagione vaccinale 2020-2021 dando notizia nella G.U del 4 settembre e autorizzato quelli [registrati](#) secondo la procedura comunitaria dell'Ema. È in linea con le raccomandazioni dell'Organizzazione mondiale della Sanità (Oms) e del Comitato per i farmaci ad uso umano (Chmp) dell'Agenzia europea dei farmaci (Ema) e come da [circolare ministeriale](#) in tema di prevenzione e controllo dell'influenza.

In quest'ultimo documento si sollecita tutta la popolazione, in particolare i soggetti di ogni età più a rischio – con patologie che comprometterebbero un aumento di complicanze come le malattie croniche, la gravidanza, il diabete mellito e malattie metaboliche, il tumore, o ricoverati presso strutture per lungodegenti, personale addetto ai servizi pubblici di interesse collettivo – ad effettuare il vaccino. Si teme una diffusione dell'influenza con la presenza della diffusione del Covid-19, come già il [quadro epidemiologico](#) mostra una lieve ripresa. Pur trovandoci in una fase di transizione al momento siamo in [peggioramento](#), con nessuna regione esclusa dai casi di infezione da Sars-CoV2, e purtroppo con un aumento dell'età mediana, a 32 anni nell'ultima settimana di monitoraggio dal 24 al 30 agosto. Per questo motivo il Ministero della Salute ha anche deciso di **anticipare l'età ai sessantanni per la somministrazione gratuita** del vaccino alla popolazione anziana, solo per questa stagione, e di anticipare altresí la campagna di sensibilizzazione ad inizio ottobre e offrire «la vaccinazione ai soggetti eleggibili in qualsiasi momento della stagione influenzale, anche se si presentano in ritardo per la vaccinazione». **In vista di una legge che la rende obbligatoria rimane per i professionisti sanitari e socio-sanitari a contatto con pazienti in strutture residenziali o di lunga degenza «fortemente» raccomandata dal ministero.**

Alcune risposte dal Ministero della Salute

C'è differenza tra la vaccinazione e il farmaco antivirale?

Il **vaccino** dà protezione immunitaria stimolando la produzione di anticorpi.

Gli **antivirali** sono dei medicinali per il trattamento dell'influenza che possono ridurre la capacità del virus di replicarsi, i sintomi, la durata della malattia e complicanze. Necessita la prescrizione medica. Nei bambini e negli adolescenti vengono somministrati in caso di sintomi influenzali, nei bambini a rischio di gravi complicanze che non sono vaccinati ma hanno avuto contatti stretti con persone infette, e in quelli non a rischio ma ricoverati in ospedale per sintomi gravi come ipossia, dispnea e alterazione del sensorio attribuibile a infezioni influenzali. L'uso in gravidanza è limitato a donne con malattie croniche preesistenti e con influenza dal percorso complicato.

Quali comportamenti preventivi occorre adottare?

Sono le semplici misure impiegate per contrastare o limitare la diffusione delle malattie infettive:

- Lavarsi spesso le mani con acqua e sapone o in alternativa soluzioni detergenti a base di alcol dopo avere tossito e starnutito o frequentato luoghi e mezzi di trasporto pubblici. È tra le pratiche più efficaci diffuse dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms).
- Coprire naso e bocca con un fazzoletto quando si tossisce e starnutisce e gettare immediatamente il fazzoletto usato nella spazzatura o nella biancheria da lavare.
- Evitare di toccare occhi, naso e bocca con le mani non lavate
- Rimanere a casa se malati evitando di intraprendere viaggi e di recarvi al lavoro o a scuola, in modo da limitare contatti e ridurre il rischio di complicazioni e infezioni concomitanti da parte di altri batteri o virus.
- Le mascherine chirurgiche indossate da persona con sintomatologia influenzale possono ridurre le infezioni tra i contatti stretti.

I bambini possono fare la vaccinazione antinfluenzale?

C'è un ampio dibattito in corso a livello scientifico sulla necessità o meno di vaccinare bambini e adolescenti sani. È gratuita per bambini e adolescenti sani negli Usa, in Canada, nel Regno Unito e nei Paesi dell'Unione Europea

Austria, Finlandia, Lettonia e Slovacchi. Viene raccomandata ma non offerta gratuitamente in Malta, Polonia e Slovenia. In Italia vi sono delle regioni dove è gratuita e la richiesta dei bambini sani parte dai 6 mesi di età. Può proteggere i bambini con gravi complicanze a livello individuale e sociale.

Nella circolare ministeriale del 4 giugno 2020 sono riportati alcuni risultati della vaccinazione estesa a tutti bambini e adolescenti sani: negli Stati Uniti la vaccinazione del 20-25% bambini (2-18 anni) riduce del 18% le consultazioni mediche per infezioni respiratorie negli adulti; in Canada la vaccinazione dell'83% dei bambini (<15 anni) riduce l'incidenza di influenza nei soggetti non vaccinati del 61%; in Gran Bretagna (stagione 2014-2015) il 58,6% dei bambini vaccinati (tra 4 e 11 anni) ha ridotto del 90% le visite mediche per sindromi simil-influenzali e dimezzato le visite mediche negli adulti.

Non essendoci i presupposti per condurre uno studio pilota per una valutazione di fattibilità ed efficacia sui bambini tra i 6 mesi e i 6 anni il Ministero della Salute, sempre nella stessa [circolare](#), mette a disposizione una bibliografia su protezione ed efficacia nell'età pediatrica che ne raccomanda la vaccinazione in questo periodo di età e anche per ridurre la circolazione del virus influenzale fra gli adulti e anziani nella fase pandemica in cui ci troviamo. Ci sono bambini per i quali la vaccinazione, spiega, non solo è utile come mezzo di prevenzione collettiva ma è necessaria ai fini di una protezione individuale, in quanto, in caso di malattie preesistenti, potrebbero più facilmente andare incontro a complicanze.

Bibliografia su protezione ed efficacia nell'età pediatrica

Protezione di comunità della vaccinazione pediatrica:
D. Mertz, S.A. Fadel, P.P. Lam, D. Tran, J.A. Strigley, S.A. Asner, et al. Herd, effect from influenza vaccination in non-healthcare settings: a systematic review of randomised controlled trials and observational studies. Euro Surveill, 21 (42) (2016), pp. 30378-30387.

J.K. Yin, A.E. Heywood, M. Georgousakis, C. King, C. Chiu, D. Isaacs, et al., *Systematic review and metaanalysis of indirect protection afforded by*

vaccinating children against seasonal influenza: implications for policy. Clin Infect Dis, 65 (1) (2017), pp. 719-728.

M.E. Halloran, M. Haber, I.M. Longini Jr, C.J. Struchiner, *Direct and indirect effects in vaccine efficacy and effectiveness.* Am J Epidemiol, 133 (4) (1991), pp. 323-331.

Efficacia vaccinale in età pediatrica:

M.T. Osterholm, N.S. Kelley, A. Sommer, E.A. Belongia, *Efficacy and effectiveness of influenza vaccines: a systematic review and meta-analysis.* Lancet Infect Dis, 12 (1) (2012), pp. 36-44.

M. Valenciano, E. Kissling, A. Reuss, S. Jiménez-Jorge, J.K. Horváth, J.M. Donnell, et al., *The European IMOVE multicentre 2013–2014 case-control study. Homogeneous moderate influenza vaccine effectiveness against A (H1N1) pdm09 and heterogenous results by country against A (H3N2).* Vaccine, 33 (24) (2015), pp. 2813-2822.

E.A. Belongia, M.D. Simpson, J.P. King, M.E. Sundaram, N.S. Kelley, M.T. Osterholm, et al., *Variable influenza vaccine effectiveness by subtype: a systematic review and meta-analysis of test-negative design studies.* Lancet Infect Dis, 16 (8) (2016), pp. 942-951.

Pebody R, Djennad A, Ellis J, Andrews N, Marques DFP, Cottrell S, Reynolds AJ, Gunson R, Galiano M, Hoschler K, Lackenby A, Robertson C, O'Doherty M, Sinnathamby M, Panagiotopoulos N, Yonova I, Webb R, Moore C, Donati M, Sartaj M, Shepherd SJ, McMenamain J, de Lusignan S, Zambon M., *End of season influenza vaccine effectiveness in adults and children in the United Kingdom in 2017/18.* Euro Surveill. 2019 Aug;24(31). doi: 10.2807/1560-7917. ES. 2019.24.31.1800488.

Al verificarsi di reazioni sospette alla somministrazione di un vaccino l'Aifa consiglia di dare segnalazione, che sarà utile per il monitoraggio del rapporto tra rischio e beneficio e agli operatori sanitari qualsiasi sospetta reazione avversa osservata.