

ilmedicopediatra 2024;33(4):23-27;
doi: 10.36179/2611-5212-2024-12

I contributi della Area Vaccinazioni e Immunizzazioni FIMP al Congresso di Rimini: gli strumenti per vaccinare di più e meglio

Martino Barretta, Erika Calandra, Adele Compagnone

Area vaccini e immunizzazioni FIMP

Summary

The Authors discuss the present status of immunizations in Italy with particular regard to pediatric primary care.

Key words: immunization, italian immunization schedule

Durante il Congresso Nazionale della FIMP, tenutosi a Rimini dal 26 al 29 settembre 2024, l'Area Vaccinazioni e Immunizzazioni ha affrontato una serie di tematiche cruciali sulla prevenzione delle malattie infettive, con un focus speciale sul ruolo dei pediatri di famiglia nella promozione della copertura vaccinale tra bambini e adolescenti.

È stata ribadita l'importanza di garantire una copertura tempestiva e completa per patologie quali pertosse, morbillo, meningite, HPV, influenza e bronchiolite da virus respiratorio sinciziale (RSV).

Attraverso un approccio collaborativo e strategico, la FIMP sottolinea l'importanza del coinvolgimento attivo dei pediatri di famiglia nella somministrazione dei vaccini e nel supporto alle famiglie.

È stato discusso in dettaglio il **Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-2025**, strumento per mettere in atto strategie per favorire un'offerta vaccinale equa e accessibile a prescindere dalla regione di residenza, dall'età e dalla condizione economica.

La prevenzione vaccinale rappresenta infatti un pilastro fondamentale per la salute pubblica e la protezione delle fasce più vulnerabili della popola-

Corrispondenza

Martino Barretta

martino.barretta@gmail.com

How to cite this article: Barretta M, Calandra E, Compagnone A. I contributi della Area Vaccinazioni e Immunizzazioni FIMP al Congresso di Rimini: gli strumenti per vaccinare di più e meglio. *Il Medico Pediatra* 2024;33(4):23-27. <https://doi.org/10.36179/2611-5212-2024-12>

© Copyright by Federazione Italiana Medici Pediatri



OPEN ACCESS

L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione – Non commerciale – Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

zione. In particolare, nel contesto del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-2025 sono state affrontate criticità come le mancate coperture vaccinali target, che permettono il ritorno di malattie infettive come pertosse e morbillo.

Nel dettaglio sono stati esaminati i seguenti punti:

1. Obiettivi di copertura vaccinale per la pertosse

Uno degli obiettivi principali del PNPV è garantire una copertura vaccinale tempestiva e completa contro la pertosse, con primo fine di proteggere soprattutto le categorie più a rischio come i nuovi nati nei primi mesi di vita. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) raccomanda una copertura di almeno il 95%. Questo livello di copertura è essenziale per prevenire un aumento dei casi e ridurre il rischio di epidemie, soprattutto in considerazione del fatto che il tasso di infezioni reali da pertosse è stimato molto più alto rispetto ai dati riportati ufficialmente. La FIMP sottolinea l'importanza di promuovere la collaborazione con le altre figure professionali per incrementare la vaccinazione in gravidanza, che permette la protezione indiretta del nuovo nascituro.

2. Vaccinazione contro il morbillo: copertura e strategia

Nel periodo tra gennaio 2023 e settembre 2024, in Italia sono stati notificati 897 casi di morbillo, una malattia che può avere complicanze gravi e ha un altissimo tasso di contagiosità. Per eliminare il morbillo, il PNPV prevede due dosi di vaccino MPRV (morbillo-parotite-rosolia-varicella): la prima dopo i 12 mesi di età e la seconda dopo i 5 anni di età; la FIMP raccomanda di anticipare la seconda dose al terzo anno di vita, per rafforzare la protezione nelle prime fasi dell'infanzia e fornire protezione ai bambini che non rispondono all'immunizzazione con la prima dose. La FIMP ritiene che, per aumentare l'adesione vaccinale anche nei gruppi di genitori esitanti bisogna rafforzare il coinvolgimento dei pediatri nella somministrazione dei vaccini.

3. Vaccinazione contro il meningococco

La FIMP riconosce l'importanza di espandere l'offerta

vaccinale contro il meningococco, in particolare il sierogruppo B (MenB), non solo nei neonati, ma anche negli adolescenti, in risposta all'epidemiologia e alle politiche regionali. Dieci regioni italiane già offrono la vaccinazione MenB per adolescenti, ma la FIMP sostiene la necessità di una maggiore armonizzazione a livello nazionale per garantire parità di accesso ai vaccini, indipendentemente dal luogo di residenza.

4. Vaccinazione contro l'influenza

Per quanto riguarda l'influenza, la circolare ministeriale per la prevenzione e controllo dell'influenza enfatizza il ruolo della vaccinazione infantile, specialmente nella fascia di età 6 mesi-6 anni, che rientra nelle categorie a rischio di complicanze da influenza e per ridurre la trasmissione del virus. La vaccinazione di massa dei bambini può contribuire a ridurre la diffusione dell'influenza anche agli adulti vulnerabili, in un approccio di "immunità di comunità". Inoltre, è importante estendere la vaccinazione ai bambini di età superiore ai 6 anni sia per il dato epidemiologico di ridurre circolazione e contagiosità dell'influenza, ma anche in considerazione che gli accessi in Pronto Soccorso con diagnosi di influenza sono segnalati maggiormente nella fascia di età 5-17 anni, come evidenziato dai dati USA sugli accessi al Pronto Soccorso durante la stagione influenzale (Fig. 1).

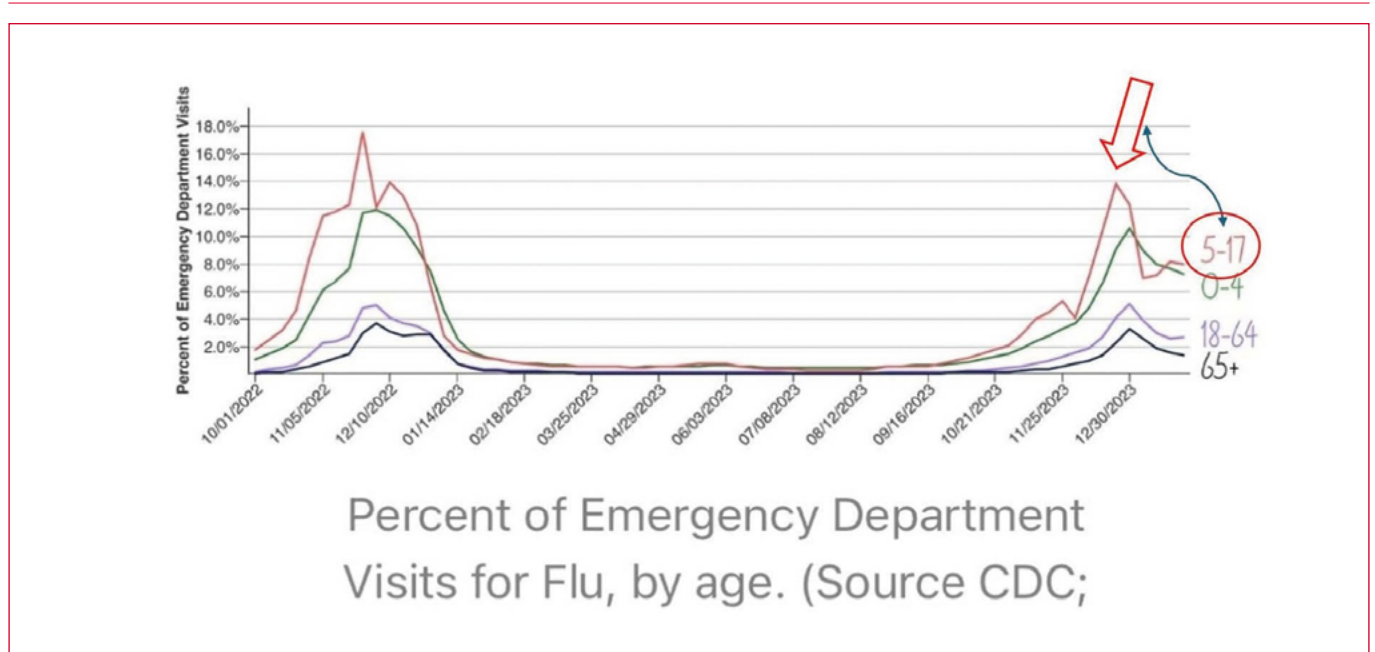
5. Introduzione del nirsevimab e del vaccino per la profilassi contro il virus respiratorio sinciziale (RSV)

Nel corso della seconda giornata congressuale è stato affrontato il tema del ruolo del pediatra di famiglia nella prevenzione del virus respiratorio sinciziale (RSV) per tutti i bambini a seguito dell'introduzione del nirsevimab per la profilassi contro l'RSV.

Il nirsevimab, un anticorpo monoclonale, somministrato alla nascita in stagione epidemica o a inizio stagione per i bambini alla prima stagione epidemica, ha mostrato un'efficacia dell'87,6% nel prevenire ricoveri ospedalieri per bronchiolite da RSV. Una novità significativa riguarda anche la raccomandazione del CDC americano per la vaccinazione contro l'RSV nelle donne in gravidanza, con l'obiettivo di proteggere i neonati.

FIGURA 1.

Accessi per influenza al PS per età (dati Usa, stagione 2023-24, aumentati per fascia di età 5-17 anni).



Il vaccino bivalente RSVpref ha dimostrato di ridurre il rischio di ospedalizzazione per RSV nei primi sei mesi di vita del bambino. Queste profilassi sono particolarmente importanti per prevenire una delle principali cause di bronchiolite, una patologia che può causare complicanze gravi e ospedalizzazione anche nei neonati e lattanti sani nati a termine, senza una terapia specifica da poter avviare da parte dei pediatri sul territorio. Inoltre, è stata dimostrata una relazione tra bronchiolite grave e sviluppo di asma negli anni successivi. La FIMP evidenzia il ruolo cruciale del pediatra di libera scelta, in collaborazione con altre figure professionali, per immunizzare in modo ampio e condiviso i propri assistiti alla nascita e per effettuare, come riportato nella figura, a inizio stagione epidemica per il catch up dei nati nei mesi precedenti (Fig. 2).

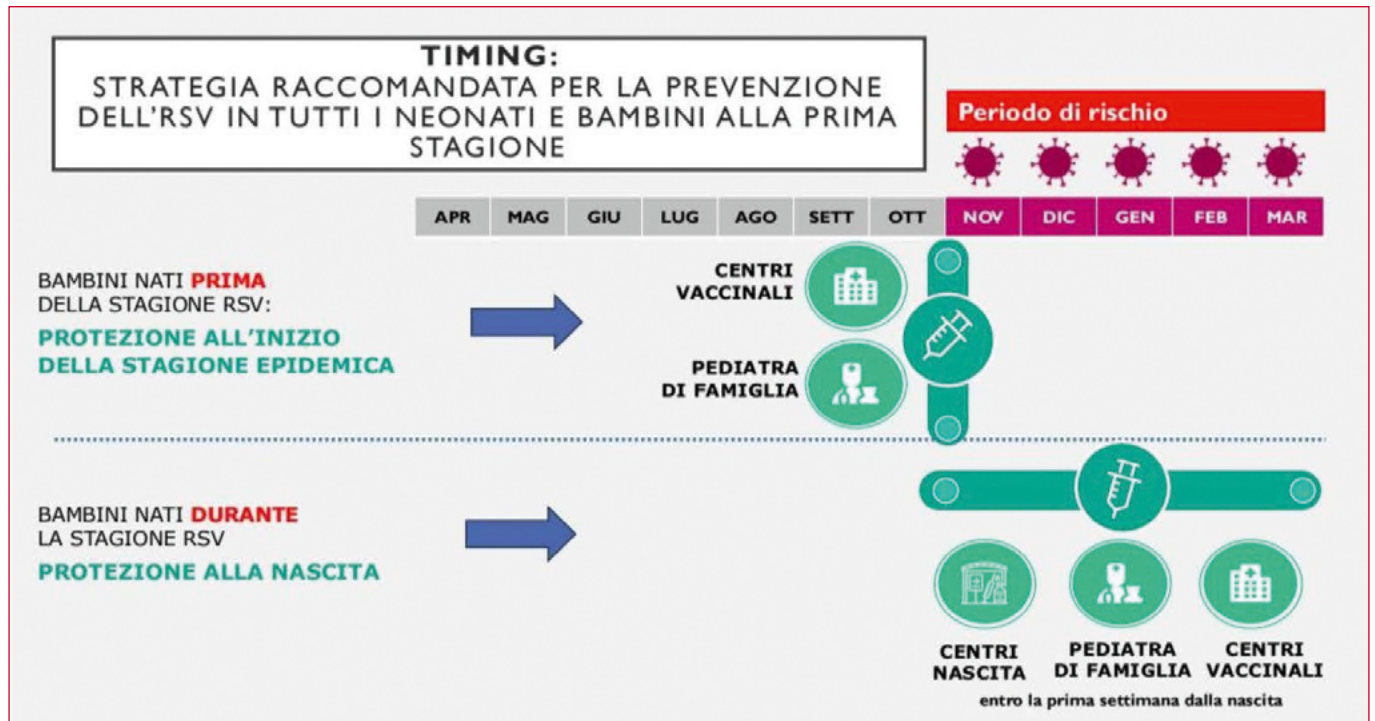
6. Lotta al cancro cervicale con la vaccinazione contro l'HPV

La strategia globale dell'OMS mira a un mondo libero dal cancro cervicale entro il 2030, con l'obiettivo di ridurre i casi a meno di 4 su 100.000 donne. La

vaccinazione contro l'HPV (*Human Papilloma Virus*) è un tassello fondamentale di questa strategia, poiché studi recenti, come quello condotto in Scozia, hanno evidenziato risultati sorprendenti: nessun caso di cancro cervicale è stato riscontrato nelle giovani vaccinate a 12-13 anni. Questo dato sottolinea l'importanza di azioni efficaci per rilanciare e rafforzare la campagna nazionale di vaccinazione contro HPV negli adolescenti e a questo scopo è fondamentale il ruolo del pediatra di famiglia (Fig. 3).

Nella terza giornata si è parlato della prevenzione dell'HPV nell'adolescente, ribadendo che HPV è la principale causa del cancro al collo dell'utero: una malattia grave che colpisce molte donne in tutto il mondo. Ma negli ultimi anni abbiamo assistito a un incremento anche di neoplasie anali e del distretto orofaringeo, che colpiscono sia donne che uomini. Pertanto, vaccinare gli adolescenti contro HPV è fondamentale e il momento chiave per la vaccinazione è nel 12° anno, sia per le femmine che per i maschi! Questa età è stata identificata come il momento in cui il vaccino ha la massima efficacia, in quanto si intercettano gli adolescenti prima

FIGURA 2.



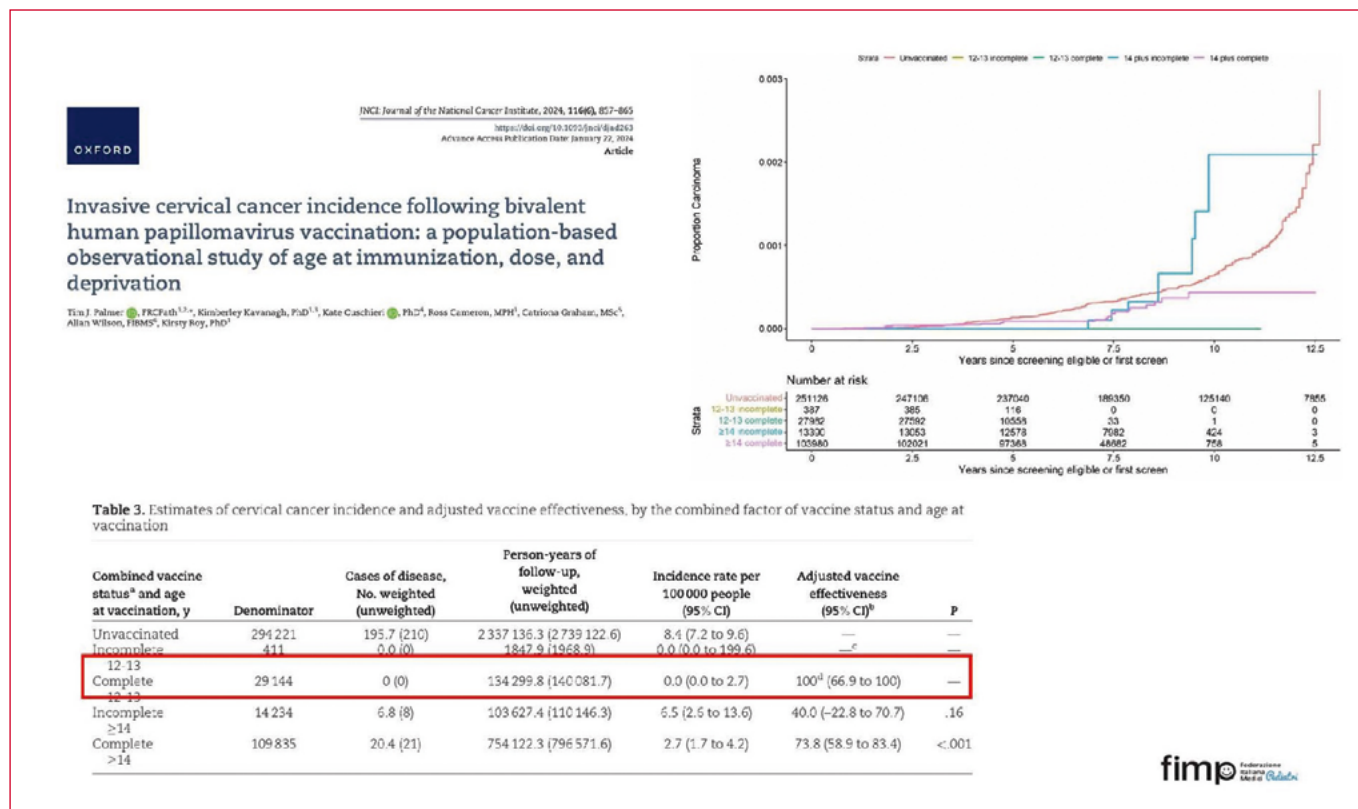
dell'esposizione al contagio, legato principalmente ai rapporti sessuali. È importante sottolineare che il vaccino è sicuro, oltre che efficace e gratuito, seguendo le tempistiche del PNPV. Dunque, possiamo e dobbiamo raggiungere l'obiettivo prefissato dall'OMS: debellare il cancro al collo dell'utero (come è stato fatto per il vaiolo) creando un'immunità di gregge con la vaccinazione. Sicuramente questo obiettivo ambizioso potrà essere perseguito anche grazie a una comunicazione efficace da parte di noi pediatri alle famiglie, che porti a vaccinare tempestivamente tutti gli adolescenti.

7. Il counseling per superare l'esitazione vaccinale

A tal riguardo è stato anche affrontato il tema del ruolo attivo dei pediatri di famiglia e dell'importanza del counseling per superare l'esitazione vaccinale. La FIMP ritiene utile esplorare le strategie efficaci che i pediatri possono adottare per supportare le famiglie nel prendere decisioni consapevoli e informate sulle

vaccinazioni. L'obiettivo principale è combattere l'esitazione vaccinale attraverso un approccio empatico e informativo, basato sulle "Tre C": Compiacenza, Fiducia (Confidence) e Comodità. La compiacenza nasce dalla percezione ridotta dei rischi delle malattie prevenibili, per questo bisogna sottolineare l'importanza di informare sui rischi ancora presenti. La fiducia nelle istituzioni sanitarie e nei vaccini è fondamentale e va sostenuta con una comunicazione trasparente e rassicurante. La comodità si riferisce alla necessità di rendere i vaccini facilmente accessibili, con orari e modalità flessibili. In un contesto di "infodemia", i pediatri e le famiglie devono confrontarsi con una mole di informazioni non sempre attendibili, diffusa attraverso i social media, che può generare incertezza. L'approccio consigliato si basa sull'ascolto attivo, sul riconoscimento empatico delle preoccupazioni delle famiglie e su un'argomentazione chiara e mirata. A tal fine si suggerisce l'uso di interventi sui social media e di messaggi visivi, narrativi e coinvolgenti per raggiungere un pubblico ampio e favorire un'adesione consapevole

FIGURA 3.



alle vaccinazioni, non dimenticando che il fulcro della nostra attività resta l'ambulatorio.

Conclusioni

La FIMP, rappresentata dal Presidente Antonio D'Avino, ha espresso la disponibilità dei pediatri di famiglia a essere parte attiva della strategia vaccinale, sfruttando il rapporto di fiducia che li lega alle famiglie. Questa fiducia permette ai pediatri di intervenire per superare l'esitazione vaccinale, promuovendo l'adesione alle vaccinazioni in modo informato e rassicurante. La FIMP sostiene anche la necessità di rendere disponibili i vaccini negli studi pediatrici, consentendo ai genitori di vaccinare i loro figli durante le normali visite di controllo e incrementando così le coperture vaccinali.

Infatti la FIMP gioca un ruolo cruciale nel sostenere il PNPV 2023-2025, promuovendo una copertura vaccinale ampia e tempestiva e lavorando in sinergia con le istituzioni sanitarie per affrontare le sfide attuali nella prevenzione delle malattie infettive prevenibili attraverso l'immunizzazione. Dalla pertosse all'HPV e al morbillo, fino alla vaccinazione contro il meningococco e la profilassi contro RSV, l'obiettivo comune è proteggere i bambini e la popolazione generale, migliorando la qualità della vita e riducendo il carico assistenziale per il sistema sanitario, sociale ed economico. La FIMP si impegna a lavorare per un accesso equo e universale alle vaccinazioni e immunizzazioni, supportando le famiglie attraverso una comunicazione chiara e basata sulla fiducia reciproca.