LE STRATEGIE VACCINALI DOPO LA PANDEMIA. QUALE RUOLO PER IL DISTRETTO PER SOSTENERE IL PNV?

GRAND HOTEL TRENTO

13 OTTOBRE 2022

CARD
Confederazione
Associazioni
Regionali di Distretto

Società Scientifica delle attività Sociosanitarie Territoriali

L’importanza della vaccinazione antipneumococcica nei soggetti fragili a rischio.

Rocco Russo
Pediatra
Unità Operativa Materno Infantile
ASL Benevento

VACCINAZIONE DI GRUPPI DI POPOLAZIONE FRAGILI

Necessita di favorire e promuovere l'offerta vaccinale specifica per la **condizione di rischio rivolta ai pazienti durante il loro percorso di cura e assistenza**

L'offerta vaccinale per gli utenti fragili per patologia deve sempre più **considerare il percorso clinico assistenziale nelle diverse fasi di presa in carico del soggetto fragile** (es. ricovero, visite ambulatoriali, assistenza domiciliare, assistenza presso le strutture sociosanitarie territoriali, etc.)

World Health Organization
Organisation mondiale de la Santé

Weekly epidemiological record
Relevé épidémiologique hebdomadaire

6 APRIL 2012, 87th YEAR / 6 AVRIL 2012, 87e ANNÉE
No. 14, 2012, 87, 129–144
http://www.who.int/wer

Pneumococcal vaccines
WHO position paper - 2012

On average, about 75% of IPD cases and 83% of pneumococcal meningitis occur in children aged <2 years

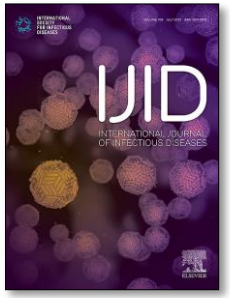
Among meningitis survivors, long-term neurological sequelae such as hearing loss, mental retardation, motor abnormalities and seizures have been observedi n frequencies as high as 58% of cases.

For pneumonia, between 8.7% and 52.4% of cases occur in infants aged <6 months.

This risk is also increased in individuals who suffer from chronic medical conditions, such as heart disease, lung disease, diabetes, or asplenia, or from other conditions that suppress the immune system, such as advanced HIV infection.

Apart from the high incidence in children <2 years of age, the risk for pneumococcal disease is increased in the elderly (>65 years of age), and in people who use tobacco or alcohol excessively.

	Incidence Rate Per 10 0,0 0 0 Person-Years				
	overall	0-18 y	19-49 y	50-64 y	>65y
Overall	53.8	6.4	5.3	25.6	99.7
Healthy	27.2	5.1	4.3	22.4	62.7
Chronic heart disease	**143.4**	64.3	0.0	29.3	158.1
Chronic lung disease	**114.6**	9.0	13.1	45.9	177.5
Diabetes mellitus	**126.6**	0.0	20.4	61.2	142.0
Chronic liver disease	94.6	0.0	15.7	34.4	114.6
Asplenia	**159.6**	0.0	95.3	67.7	208.4
HIV infection	**454.5**	0.0	0.0	1169.6	613.5
Alcoholism	-	-	-	-	-
Cancer	**123.4**	0.0	50.9	54.4	135.0
Chronic renal disease	**155.3**	0.0	0.0	48.7	177.8
Organ transplantation	529.1	0.0	409.8	432.9	615.8
Cerebrospinal fluid leakage	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Pulmonary tuberculosis	235.6	0.0	0.0	114.2	261.8
Hypothyroidism	144.7	0.0	25.2	60.7	168.5
Congenital immunodeficiency	**510.2**	0.0	0.0	0.0	1052.6
Nontuberculous mycobacterial infection	205.3	0.0	0.0	0.0	229.1
Aspiration pneumonia	**458.4**	0.0	0.0	440.5	475.6
Chronic glomerulonephritis	68.9	0.0	0.0	0.0	89.9
Hypoadrenocorticism	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Cushing's syndrome	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Dyspituitarism	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Hashimoto's thyroiditis	56.9	0.0	0.0	28.0	71.6
Ulcerative colitis	62.9	0.0	0.0	100.1	77.1
Crohn's disease	103.6	0.0	239.8	0.0	0.0
Use of biological products	124.9	0.0	9.8	52.7	166.3
Use of immunosuppressants	131.0	0.0	17.4	69.3	172.3
Use of steroids	83.8	14.2	5.2	25.7	131.5
Use of anticancer drugs	123.2	0.0	0.0	78.8	135.5
Cochlear implant	0.0	0.0	-	-	-
Down's syndrome	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Nephrotic syndrome	181.3	0.0	0.0	222.7	203.0



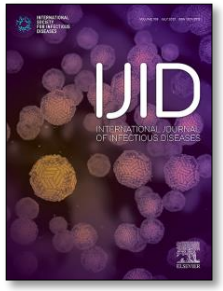
Risk factors for pneumococcal disease in persons with chronic medical conditions: Results from the LIFE Study

Haruhisa Fukuda, Hiroaki Onizuka, Naoaki Nishimura, Kosuke Kiyohara

International Journal of Infectious Diseases 116 (2022) 216–222

Age group-specific incidence rates of pneumococcal disease according to chronic medical condition.

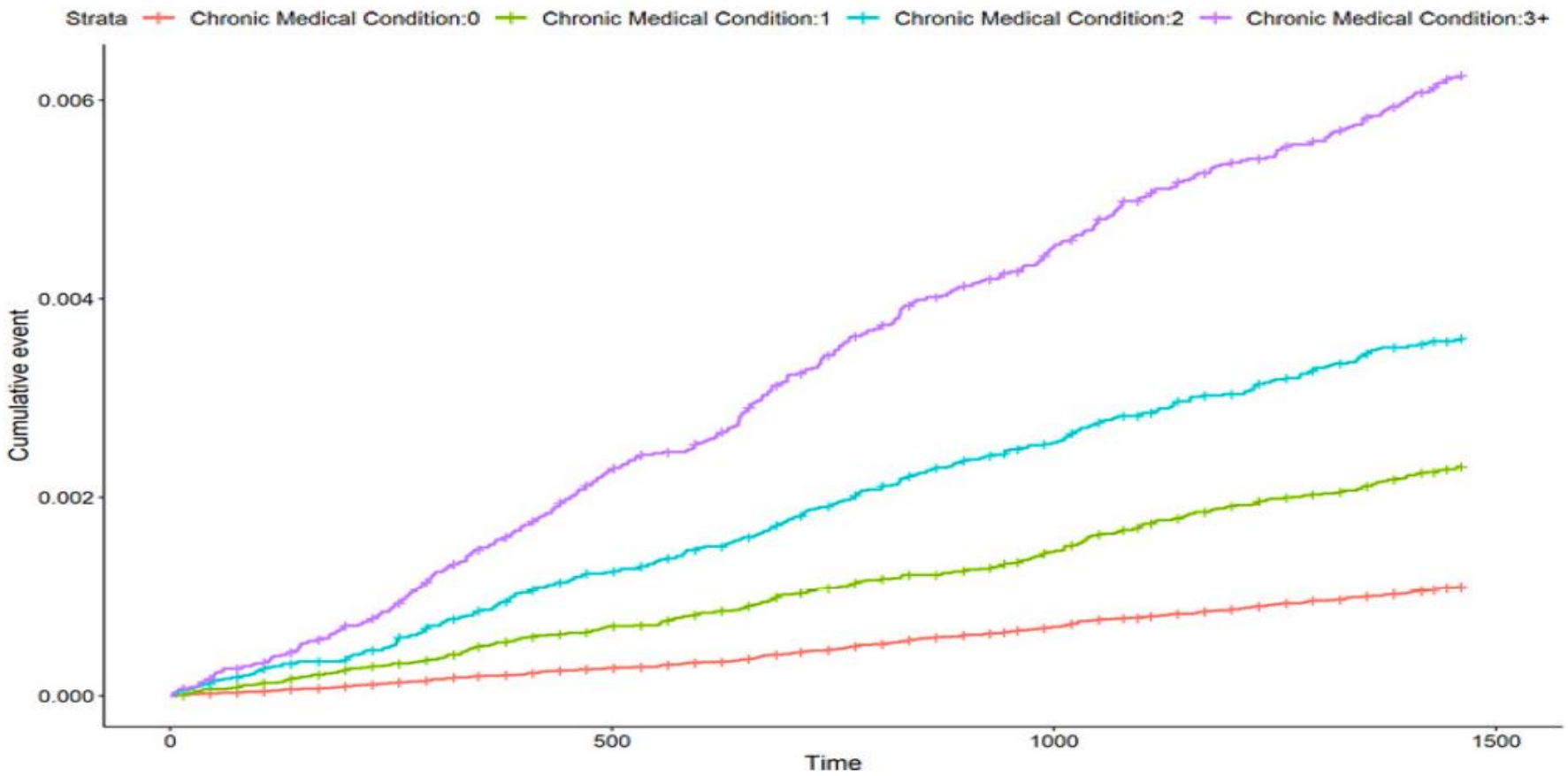
The study was conducted on
732,235 patients,
61,306 (8.4%): 0-18 years,
184,367 (25.2%): 19-49 years,
126,078 (17.2%): 50-64 years,
360,4 84 (49.2%): ≥65 years.



Risk factors for pneumococcal disease in persons with chronic medical conditions: Results from the LIFE Study

Haruhisa Fukuda, Hiroaki Onizuka, Naoaki Nishimura, Kosuke Kiyohara

International Journal of Infectious Diseases 116 (2022) 216–222



CONGRESSO CARD VACCINI

Vaccini antipneumococcici

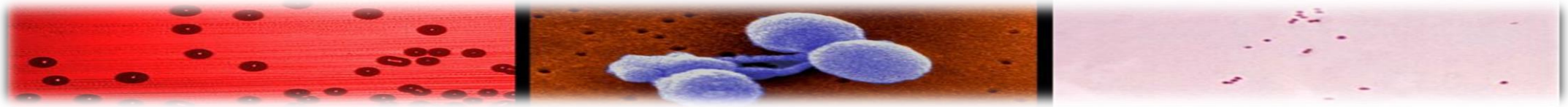
Sierotipi	1	3	4	5	6A	6B	7F	9V	14	18C	19A	19F
PCV-10	1 µg		3 µg	1 µg		1 µg	1 µg	1 µg	1 µg	3 µg		3 µg
PCV-13	2,2 µg	2,2 µg	4,4 µg	2,2 µg	2,2 µg	4,4 µg	2,2 µg	2,2 µg	2,2 µg	2,2 µg	2,2 µg	2,2 µg
PPV-23	25 µg	25 µg	25 µg	25 µg		25 µg	25 µg	25 µg	25 µg	25 µg	25 µg	25 µg

PPV23

Vaccino pneumococcico polisaccaridico.

Il vaccino è raccomandato nei soggetti di età pari o superiore a 2 anni, ad elevato rischio di patologia e mortalità da infezione pneumococcica.

Il vaccino non è efficace nella prevenzione dell'otite media acuta, della sinusite e delle altre comuni infezioni del tratto superiore delle vie respiratorie.



Prossimi
Vaccini antipneumococcici

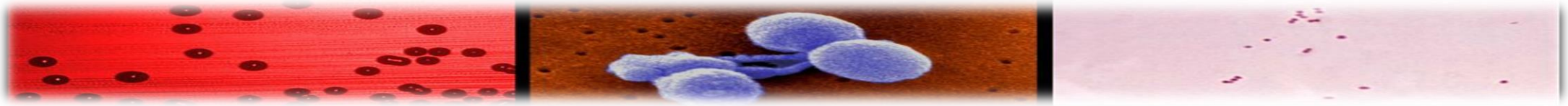
PCV20

(approvazione EMA Marzo 2022)

Sierotipi coniugati alla proteina vettrice CRM197.

Immunizzazione attiva per la prevenzione di patologia invasiva, polmonite, causate da Streptococcus pneumoniae in adulti di età ≥ di 18 anni e anziani.

Sierotipi	1	3	4	5	6A	6B	7F	9V	14	18C	19A	19F	23F	6C	8	10A	11A	12F	15A	15B	15C	16F	17F	20A	22F	33F
PCV-10	1 µg		3 µg	1 µg		1 µg	1 µg	1 µg	1 µg	3 µg		3 µg														
PCV-13	2,2 µg	2,2 µg	4,4 µg	2,2 µg	2,2 µg	4,4 µg	2,2 µg	2,2 µg	2,2 µg	2,2 µg	2,2 µg	2,2 µg	2,2 µg													
PCV-15	2 µg	2 µg	2 µg	2 µg	2 µg	4 µg	2 µg	2 µg	2 µg	2 µg	2 µg	2 µg	2 µg	2 µg	2 µg											
PCV-20	2 µg	2 µg	2 µg	2 µg	2 µg	4 µg	2 µg	2 µg	2 µg	2 µg	2 µg	2 µg	2 µg	2 µg	2 µg	2 µg	2 µg	2 µg	2 µg	2 µg	2 µg					
PPV-23	25 µg	25 µg	25 µg	25 µg		25 µg	25 µg	25 µg	25 µg	25 µg	25 µg	25 µg	25 µg	25 µg	25 µg	25 µg	25 µg	25 µg	25 µg	25 µg	25 µg	25 µg	25 µg	25 µg	25 µg	25 µg



Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale
PNPV 2017-2019

Vaccino	0gg-30gg	3° mese	4° mese	5° mese	6° mese	7° mese	11° mese	13° mese	15° mese	⇨	6° anno	12°-18° anno	19-49 anni	50-64 anni	> 64 anni	Soggetti ad aumentato rischio
DTPa**		DTPa		DTPa			DTPa				DTPa***	dTpaIPV	1 dose dTpa**** ogni 10 anni			(1)
IPV		IPV		IPV			IPV				IPV					
Epatite B	EpB-EpB*	Ep B		Ep B			Ep B									(2)
Hib		Hib		Hib			Hib									(3)
Pneumococco		PCV		PCV			PCV								PCV+PPSV	(4)
MPRV																(5)
MPR																
Varicella																(6)
Meningococco C																(7)
Meningococco B*^																
HPV																(8)
Influenza															1 dose all'anno	(9)
Herpes Zoster															1 dose#	(10)
Rotavirus		Rot														
Epatite A																(11)

(4)
Bambini che inizino la vaccinazione nel corso del secondo anno di vita devono eseguire due dosi; qualora iniziassero nel corso del terzo anno è sufficiente una dose singola.
L'offerta di una dose di PCV contenente **un numero di valenze maggiore è fortemente raccomandata a bambini mai vaccinati o che abbiano in precedenza completato il ciclo di vaccinazione con PCV7**.
Nel caso si tratti di bambini in condizioni di rischio sono raccomandate due dosi.

Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale
PNPV 2017-2019

Vaccino	0gg-30gg	3° mese	4° mese	5° mese	6° mese	7° mese	11° mese	13° mese	15° mese	⇨	6° anno	12°-18° anno	19-49 anni	50-64 anni	> 64 anni	Soggetti ad aumentato rischio
DTPa**		DTPa		DTPa			DTPa				DTPa***	dTpaIPV	1 dose dTpa**** ogni 10 anni			(1)
IPV		IPV		IPV			IPV				IPV					
Epatite B	EpB-EpB*	Ep B		Ep B			Ep B									(2)
Hib		Hib		Hib			Hib									(3)
Pneumococco		PCV		PCV			PCV								PCV+PPSV	(4)
MPRV																(6)
MPR																(5)
Varicella																(6)
Meningococco C																(7)
Meningococco B*^																
HPV																(8)
Influenza															1 dose all'anno	(9)
Herpes Zoster															1 dose#	(10)
Rotavirus		Rot														
Epatite A																(11)

(4)
PCV: fino ai 5 anni,
poi PCV/PPSV

PNPV 2017-19 raccomanda vaccino antipneumococcico per:

- **Adulti dai 64 anni in su**
- **Per tutti coloro che presentino le seguenti patologie o condizioni predisponenti:**

- Alcoolismo cronico
- Asplenia anatomica o funzionale e candidati alla splenectomia
- Cardiopatie croniche
- Diabete Mellito
- Emoglobinopatie quali anemia falciforme e talassemia
- Epatopatie croniche, inclusa la cirrosi epatica e le epatopatie croniche evolutive da alcool
- Immunodeficienze congenite o acquisite
- Infezione da HIV
- Insufficienza renale/surrenalica cronica, sindrome nefrosica
- Malattie polmonari croniche
- Neoplasie diffuse
- Patologie onco-ematologiche (leucemie, linfomi e mieloma multiplo)
- Patologie richiedenti un trattamento immunosoppressivo a lungo termine
- Portatori di impianto cocleare
- Soggetti con perdite liquorali da traumi o intervento
- Trapianto d'organo o di midollo

CDC recommends pneumococcal vaccination for:

- **Adults 65 years old and older**
- **Adults 19-64 years old with certain underlying medical conditions or other risk factors:**

- Alcoholism
- Cerebrospinal fluid leak
- Chronic heart/liver/lung disease
- Chronic renal failure*
- Cigarette smoking
- Cochlear implant
- Congenital or acquired asplenia*
- Congenital or acquired immunodeficiencies*
- Diabetes
- Generalized malignancy*
- HIV infection*
- Hodgkin disease*
- Iatrogenic immunosuppression*
- Leukemia*
- Lymphoma*
- Multiple myeloma*
- Nephrotic syndrome*
- Sickle cell disease or other hemoglobinopathies*
- Solid organ transplants*

*** Considered an immunocompromising condition**

Pneumococcal Vaccine Timing for Adults

For those who have never received a pneumococcal vaccine or those with unknown vaccination history

Administer one dose of PCV15 or PCV20

If PCV20 is used, their pneumococcal vaccinations are complete

If PCV15 is used, follow with one dose of PPSV23

- The recommended interval is at least 1 year.

- The minimum interval is 8 weeks and can be considered in adults with:
an immunocompromising condition, cochlear implant, or cerebrospinal fluid leak.*

Their pneumococcal vaccinations are complete.

For those who previously received PPSV23 but who have not received any pneumococcal conjugate vaccine (e.g., PCV13, PCV15, PCV20)

You may administer one dose of PCV15 or PCV20.

Regardless of which vaccine is used (PCV15 or PCV20):

The minimum interval is at least 1 year.

Their pneumococcal vaccinations are complete.

Svezia

Gruppi con un rischio molto elevato di grave malattia pneumococcica

(maggio 2022)

Risk group	Esempio
Asplenia o iposplenia	Persone splenectomizzate, condizioni che causano mancanza di funzione della milza, splenectomia pianificata
Liquor leakage	Perdite di liquido o danni alla barriera ematoencefalica a causa di intervento di chirurgia o trauma al cranio
Sistema immunitario compromesso	Persone che hanno subito un trapianto di cellule staminali o di midollo osseo. Persone con cancro ematologico, anemia falciforme e cancro ai polmoni. Sistema immunitario compromesso a causa di un farmaco per terapia immunosoppressiva
Impianto Cocleare	
Fibrosi cistica	
Trapianto di organi	

Per gli altri gruppi a rischio, con un aumentato rischio di grave malattia da pneumococco, le raccomandazioni dell'Agenzia svedese per la sanità pubblica del 2020 rimangono fino a nuovo avviso.

Source: https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/2805aff9924848e8a0ee3887eb0e9d0e/rekommendationer-pneumokockvaccination-hog-risk-maj-2022.pdf

Svezia

Programma di vaccinazione per le persone di età pari o superiore a 18 anni con un rischio molto elevato di grave malattia da pneumococco

(maggio 2022)

Stato vaccinale	Programma di vaccinazione

[(a)] Per le persone con asplenia e iposplenia, si raccomanda una dose di PCV20 seguita da una dose di PPV23 almeno due mesi dopo la dose di PCV20.

Source: https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/2805aff9924848e8a0ee3887eb0e9d0e/rekommendationer-pneumokockvaccination-hog-risk-maj-2022.pdf

Dalla raccomandazione svedese

Uppdaterade rekommendationer om
pneumokockvaccination till personer med mycket hög risk
för allvarlig pneumokocksjukdom (maj 2022)

https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/2805aff9924848e8a0ee3887eb0e9d0e/rekommendationer-pneumokockvaccination-hog-risk-maj-2022.pdf

... I vaccini coniugati generalmente forniscono una protezione più robusta nel tempo rispetto a quella ottenuta con PPSV23, ma finora il vaccino coniugato ha coperto solo una percentuale minore dei sierotipi pneumococcici che causano gravi malattie pneumococciche in Svezia ...

... **PCV20** fornisce protezione contro i sierotipi più comuni che causano casi di malattia pneumococcica invasiva in Svezia. Negli ultimi 5 anni il 60-65% dei casi di infezione da pneumococco invasivo tra gli adulti è stato causato da sierotipi coperti da PCV20. La proporzione corrispondente per i sierotipi in PCV15 è stata del 38-40% e per i sierotipi in PCV13 del 31-33% ....

.. L'epidemiologia dell'infezione da pneumococco invasivo in Svezia consente attualmente al PCV20 di sostituire l'uso di PPSV23 per i pazienti ad alto rischio, ma le raccomandazioni potrebbero dover essere modificate se la prevalenza dei sierotipi cambia ...

... **L'Agenzia svedese per la sanità pubblica raccomanda l'uso di PCV20 quando si vaccinano adulti appartenenti a un gruppo con un rischio molto elevato di grave malattia pneumococcica**. La vaccinazione dovrebbe essere pianificata in base allo stato di vaccinazione precedente ...

Lo scopo della vaccinazione secondo il programma di cui sopra è quello di fornire una protezione ampia e duratura contro gravi malattie e copertura per un gran numero di sierotipi circolanti in Svezia ...

Aggiornamento delle linee guida per la vaccinazione antipneumococcica in Catalogna, Spagna

Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya. ORDEN SLT/202/2022, de 30 de agosto. Núm. 8745 - 5.9.2022.
CVE-DOGC-B-22243018-2022. Available from: https://www.gencat.cat/dogc

DISPOSICIONS

DEPARTAMENT DE CULTURA

RESOLUCIÓ CLT/1637/2020, de 6 de juliol, per la qual es publiquen termes normalitzats pel Consell Supervisor del TERMCAT.

L'ús del català en els àmbits socioeconòmic, tècnic i científic requereix l'elaboració i la difusió dels recursos terminològics que permeten designar i definir els nous conceptes que es posen en circulació a la nostra societat.

L'article 12.3 del Decret 108/2006, de 25 d'abril, pel qual s'aprova la modificació dels Estatuts del Consorci del Centre de Terminologia TERMCAT, estableix que el TERMCAT ha de difondre periòdicament els termes procedents dels treballs de normalització format que hagi aprovat el Consell Supervisor, que tenen caràcter subsidiari respecte a la normativa que estableix la Secció Filològica de l'Institut d'Estudis Catalans.

L'article 67.1.m) del Decret 164/2019, de 16 de juliol, de reestructuració del Departament de Cultura, estableix que correspon a la Direcció General de Política Lingüística impulsar i coordinar, a través del Consorci del Centre de Terminologia TERMCAT, les activitats terminològiques relacionades amb la llengua catalana i vetllar per la difusió i l'aplicació de la terminologia que elabora aquest centre.

L'article 2.3 del Decret 107/1987, de 13 de març, pel qual es regula l'ús de les llengües oficials per part de l'Administració de la Generalitat de Catalunya, estableix que en l'ús del català l'Administració de la Generalitat ha d'emprar els termes normalitzats pel Centre de Terminologia TERMCAT per designar en aquesta llengua els conceptes a què es refereixen.

D'acord amb els preceptes esmentats,

Resoc:

—1 Donar publicitat als termes catalans aprovats pel Consell Supervisor del TERMCAT entre l'abril i el desembre del 2019, que apareixen a l'annex d'aquesta Resolució, els quals s'acompanyen de les definicions i d'equivalències en altres llengües.

—2 En virtut del Decret 107/1987, de 13 de març, l'Administració de la Generalitat ha d'emprar els termes de l'annex per designar en català els conceptes a què es refereixen en la seva documentació tècnica i administrativa.

Barcelona, 6 de juliol de 2020

Ester Franquesa i Bonet

Directora general de Política Lingüística

Annex

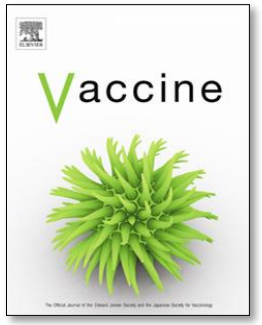
Termes catalans aprovats pel Consell Supervisor del TERMCAT en el període que s'indica a l'apartat 1.

Il Consiglio consultivo per le vaccinazioni ritiene opportuno sostituire il vaccino pneumococcico 23-valente somministrato all'età di 65 anni con un nuovo vaccino, il vaccino pneumococcico coniugato 20-valente, migliorare la protezione contro la malattia negli anziani.

Implementato il 30 agosto 2022

Nessuna menzione del gruppo di rischio / stato di vaccinazione precedente

Nessuna menzione di PCV15 + PPSV23

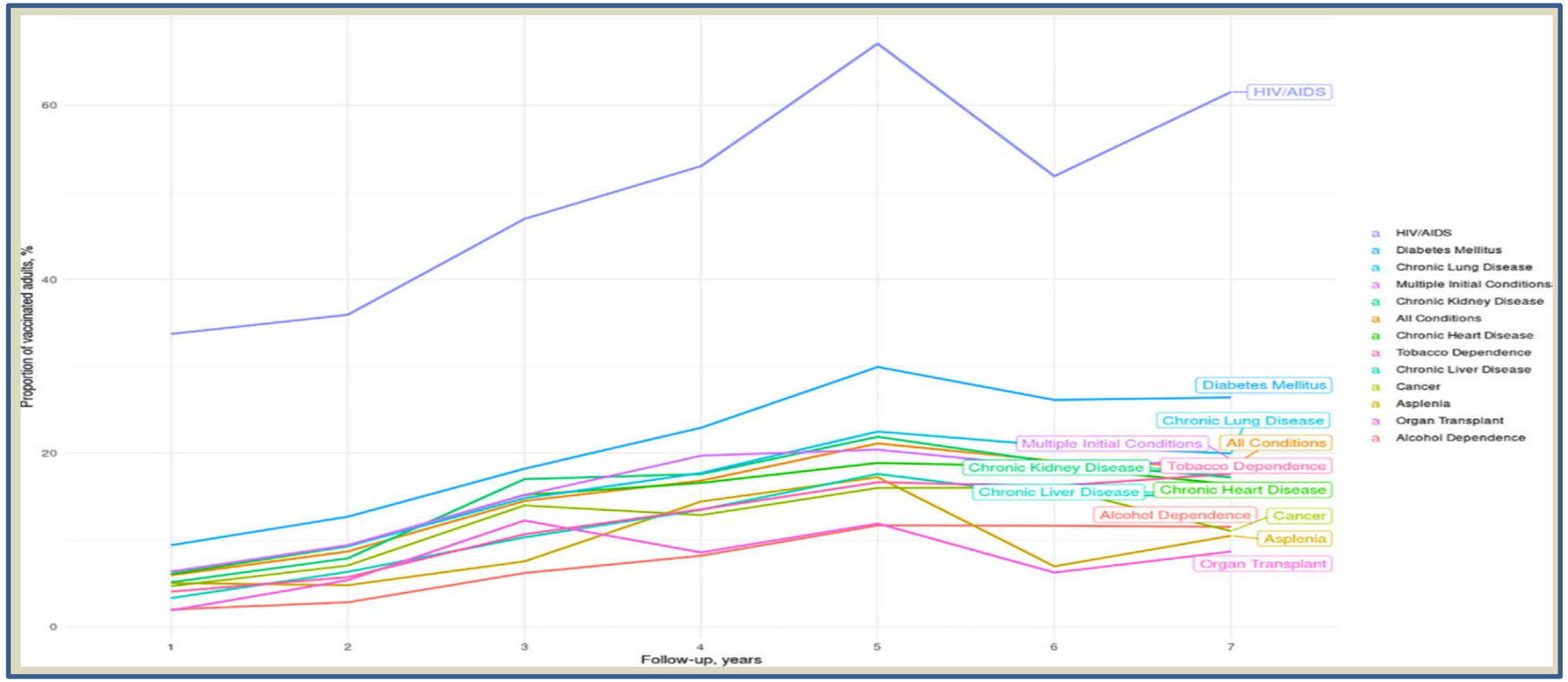


Pneumococcal vaccination coverage among adults newly diagnosed with underlying medical conditions and regional variation in the U.S.

Anna Ostropolets, Linda Shoener Dunham, Kelly D. Johnson, Junqing Liu

Vaccine 40 (2022) 4856–4863

Proportion of adults (N. 255,330) ages 19-64 newly diagnosed with chronic medical or immunocompromising conditions who received pneumococcal vaccination by length of follow-up.



COUNSELING

Ascoltare, comprendere senza banalizzare, potenziare le risorse e l'autonomia della persona per:

- ***condividere le informazioni***
- ***favorire la consapevolezza dei benefici e dei rischi della vaccinazione***
- ***facilitare la scelta***

Organizzare e gestire una rete di promozione vaccinale per tutte le fasce d'età, nei soggetti a rischio e in soggetti vulnerabili

Alla luce dei nuovi LEA che garantiscono la **gratuità delle vaccinazioni per i soggetti a rischio di tutte le età previste**, è auspicabile valutare il mantenimento e il potenziamento di un modello organizzativo **«a rete»** delle vaccinazioni.

A tale proposito si rende necessario **attivare collaborazioni** per aumentare l'adesione alle vaccinazioni nei gruppi a rischio per condizione medica, condividendo protocolli di immunizzazione con tutti gli altri specialisti che seguono i pazienti a rischio.

ANAGRAFE VACCINALE PER I PAZIENTI FRAGILI….

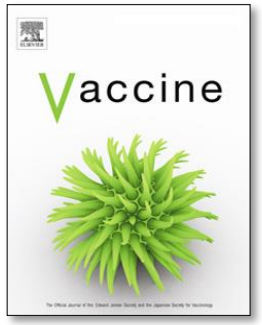
Concludendo

Anche se la strada è lunga e tortuosa…

SOLO L'IMPEGNO DI TUTTI CI PORTERA' A VINCERE LA GUERRA CONTRO LE MALATTIE PREVENIBILI CON VACCINO SOPRATTUTTO NEI PAZIENTI FRAGILI!!

2. Immune response stimulated
3. Specific reactions with pathogens
1. Vaccine antigens injected
4. Neutralization of pathogen

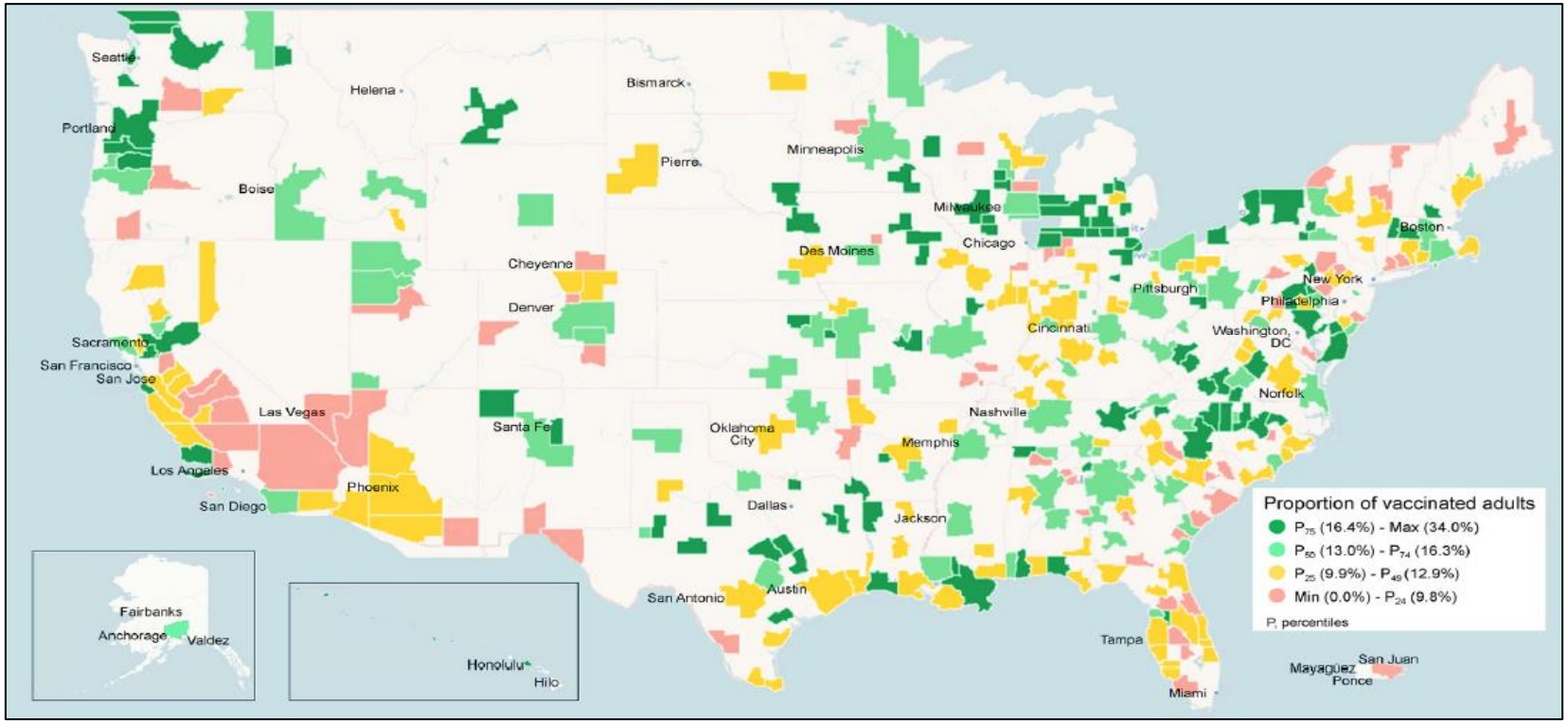
Grazie



Pneumococcal vaccination coverage among adults newly diagnosed with underlying medical conditions and regional variation in the U.S.

Anna Ostropolets, Linda Shoener Dunham, Kelly D. Johnson, Junqing Liu

Vaccine 40 (2022) 4856–4863

US map representing proportion of pneumococcal vaccination in adults ages 19–64 newly diagnosed with chronic medical or immunocompromising conditions.

The map depicts the metropolitan statistical areas with 11 or more adults ages 19-64 newly diagnosed with chronic medical or immunocompromising conditions, to protect confidentiality.