

Un fattore determinante per l'efficacia della copertura antinfluenzale negli anziani

Piercarlo Salari

Medico e divulgatore medico scientifico – Milano



Un tema costantemente presente in questo periodo sulla stampa e nei servizi dei telegiornali è l'**influenza stagionale**, il cui andamento, malgrado il superamento del picco di incidenza, non distoglie gli esperti dal richiamo all'opportunità di vaccinarsi, se pure tardivamente. Nelle prime due settimane del 2024, infatti, come si legge nell'ultimo Rapporto della sorveglianza epidemiologica RespiVirNet¹, si è delineato un netto calo dell'incidenza delle sindromi simil-influenzali, scesa dai 18,3 casi per mille assistiti alla fine del 2023 agli attuali 14,1. Una diminuzione altrettanto rilevante ha riguardato i bambini al di sotto dei 5 anni d'età (31,7 casi per mille contro i 34,9 della settimana precedente), ma il dato che desta maggiore attenzione è l'aumento complessivo dei casi – giunti a circa 8,6 milioni dall'inizio della sorveglianza – rispetto alle stagioni epidemiche precedenti e in particolare a quella 2022/2023, in cui si era raggiunto il valore più elevato.

Si fa presto a parlare di vaccino

La vaccinazione è da sempre raccomandata, con particolare riguardo agli individui anziani, per i quali in Italia l'influenza comporta un eccesso di mortalità maggiore di ben 6 volte² e si stima che un aumento di copertura di un solo punto percentuale potrebbe tradursi in una riduzione dell'incidenza dal 2 al 4%³. Se tuttavia è auspicabile il raggiungimento del tasso minimo di copertura, stabilito dal Ministero della Salute al 75%, altrettanto determinante, in particolare in Medicina Generale, è **velocizzare la somministrazione del vaccino**: quanto più, infatti, quest'ultima avviene in ritardo rispetto alla distribuzione, tanto più si riducono il livello potenziale di copertura e l'efficacia, mentre aumenta parallelamente il rischio di mancata adesione da parte dei cittadini nonché di spreco, a causa della necessità di eliminare i preparati eventualmente scaduti nel frattempo. Di questa dinamica particolarmente delicata – e mai in precedenza esaminata e quantificata in maniera sistematica – si è occupato uno studio retrospettivo nazionale da poco pubblicato su *Expert Review Vaccines*⁴.

Lo studio

L'indagine ha comportato la raccolta e l'elaborazione delle informazioni estrapolate dalle cartelle cliniche digitali di oltre un migliaio di medici di famiglia, rappresentativi del territorio nazionale, riguardanti individui d'età compresa tra 65 e 95 anni e cinque stagioni influenzali (da 2017/2018 a 2021/2022). Per ciascuna di esse sono stati determinati, su base settimanale, **il numero di dosi di vaccino tri- e quadrivalente somministrate in totale e, nello specifico, dai medici di medicina generale e l'intervallo intercorso tra la distribuzione e la somministrazione**. L'obiettivo finale era verificare una possibile correlazione tra i parametri poc'anzi citati e l'incidenza di ricoveri ospedalieri.

I risultati

In tutte le stagioni influenzali considerate la somministrazione del vaccino ha avuto inizio a distanza di 2-4 settimane dalla prima consegna. La differenza tra il valore di picco della distribuzione e la somministrazione del vaccino è stata rispettivamente di 1, 1, 2, 4 e 3 settimane nelle cinque stagioni, a partire da quella 2017/2018. A eccezione della sola stagione 2020-2021, in cui i vaccini si erano resi disponibili in ritardo, nelle altre quattro non si sono riscontrate variazioni relativamente alla velocità mediana di distribuzione (da 341 a 833 dosi/settimana) e ai tassi di copertura raggiunti (da 23,65% a 36,53%), ma **in tre stagioni epidemiche su cinque è emerso un rapporto significativo tra l'aumento dell'intervallo tra distribuzione e somministrazione e il numero di ricoveri**, con incrementi dal 10% fino al 54%. L'analisi, circoscritta ai medici di famiglia più accurati nella registrazione dei dati, è poi pervenuta alla medesima conclusione per tutte e cinque le stagioni epidemiche.

Conclusioni

Come già anticipato, questo è il primo studio a essersi occupato di un presupposto organizzativo fondamentale nella campagna di vaccinazione influenzale. Al di là dei limiti metodologici dichiarati dagli autori e di alcune differenze interregionali, che non inficiano in ogni caso la solidità delle conclusioni, va osservato che il fattore identificato come determinante non è stata la velocità di distribuzione dei vaccini, bensì – per tradurre lo studio in un'interpretazione sintetica e pragmatica – **l'efficienza organizzativa**. Appare evidente che in ogni stagione epidemica, a livello nazionale o locale, amministrativo o logistico, possono subentrare delle criticità differenti nelle articolate fasi di richiesta, approvvigionamento, trasporto e consegna dei vaccini: il messaggio finale degli autori è pertanto un invito implicito, rivolto in particolare alle istituzioni sanitarie, a promuovere il miglior coordinamento possibile, al fine di ottimizzare non soltanto le risorse ma anche i benefici nella popolazione anziana, in termini di riduzione della mortalità e delle complicanze dell'influenza. Un'infezione del cui impatto sociosanitario, forse, non si è ancora maturato un adeguato livello di consapevolezza.

Bibliografia

Rapporto Epidemiologico RespiVirNet n. 10 del 19/1/2024. <https://respivirnet.iss.it/pagine/rappor-toInflunet.aspx>

Giacchetta I, Primieri C, Cavalieri R, et al. The burden of seasonal influenza in Italy: A systematic review of influenza-related complications, hospitalizations, and mortality. *Influenza Other Respir Viruses* 2022;16:351-365. <https://doi.org/10.1111/irv.12925>

Manzoli L, Gabutti G, Siliquini R, et al. Association between vaccination coverage decline and influenza incidence rise among Italian elderly. *Eur J Public Health* 2018;28:740-742. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cky053>

Lapi F, Marconi E, Fallani E, et al. Time lapses between distribution of influenza vaccines to health authorities and their administration by General Practitioners (GPs) to older adults: a retrospective study over five influenza seasons in Italy. *Expert Rev Vaccines* 2024;23:8-15. <https://doi.org/10.1080/14760584.2023.2291184>

© Copyright by Pacini Editore Srl

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>