

Importanza delle vaccinazioni negli adolescenti

G. Farello⁽¹⁾, A. Tamborini⁽²⁾, G. Pozzobon⁽³⁾

⁽¹⁾ Segretario della Società Italiana di medicina dell'Adolescenza- Clinica Pediatrica- Università dell'Aquila

⁽²⁾ Scuola di Specializzazione Pediatria - Università dell'Aquila

⁽³⁾ Presidente della Società Italiana di Medicina dell'Adolescenza - Clinica Pediatrica – Ospedale San Raffaele – Università Vita e Salute

La vaccinazione risulta il principale strumento di prevenzione primaria delle malattie infettive.

Ha rappresentato una delle più grandi scoperte mediche, contribuendo alla scomparsa o franca riduzione di patologie letali e migliorando la qualità e l'aspettativa di vita.

La vaccinazione rappresenta un processo di immunizzazione attiva attraverso la quale si stimola una risposta immunitaria sia di tipo umorale sia di tipo cellulo-mediato contro agenti patogeni infettivi.

Nel 2016 è stato elaborato il nuovo **Calendario delle vaccinazioni** che identifica la successione cronologica con la quale si effettuano le vaccinazioni in tutte le fasce di età della vita, dall'infanzia all'età adulta e anziana.

Esistono, quindi, anche regole per vaccinare l'adolescente.

La fascia di età (12-18 anni) ha avuto per molto tempo un ruolo marginale all'interno del calendario vaccinale; la maggior parte dei cicli vaccinali, infatti, si concludeva nell'infanzia e non esistevano specifiche vaccinazioni da somministrare a questa categoria di soggetti.

L'introduzione di nuovi vaccini sicuri e ben tollerati, contro il meningococco e il papilloma virus, ha aperto nuove possibilità preventive in questa fascia di età.

È ormai noto come gli adolescenti non siano esenti dal rischio di contrarre patologie prevenibili tramite vaccino, in particolare malattia meningococcica, pertosse, infezione da HPV, rosolia e varicella.

Le infezioni invasive da meningococco sono più frequenti tra i bambini di età inferiore a 5 anni, ma la malattia colpisce anche gli adolescenti e i giovani adulti. Il sierotipo Y del meningococco è in aumento soprattutto tra gli adolescenti.

Per quanto riguarda l'HPV, i dati di prevalenza dell'infezione nelle donne dimostrano un primo picco di infezione intorno ai 25 anni di età e un secondo picco intorno ai 45 anni di età.

Lo studio **“HPV in Men”** ha evidenziato che i maschi hanno una prevalenza superiore rispetto alle donne.

In Italia, inoltre, si sta modificando l'epidemiologia della pertosse: la malattia si concentra negli adolescenti /adulti che hanno perduto l'immunità e nei lattanti che non hanno ancora completato il ciclo vaccinale primario che spesso sono a contatto con adolescenti e adulti.

L'importanza di vaccinare l'adolescente è duplice:

- riduzione del rischio individuale di contrarre determinate patologie
- riduzione collettiva del rischio infettivo

L'adolescente costituisce spesso un serbatoio per molte infezioni alimentandone la continua diffusione nella popolazione, in particolare nei bambini più piccoli non vaccinati e negli anziani, questi ultimi insieme ai lattanti rappresentano le categorie a maggior rischio di sviluppare forme particolarmente severe di malattia.

È necessario, quindi, informare adeguatamente gli adolescenti: ogni intervento sanitario nei loro riguardi deve essere accompagnato da una comunicazione efficiente ed adeguata.

L'interlocutore non è più solo la famiglia, ma il ragazzo/a stessi, ovvero un individuo con una propria autonomia decisionale, anche se sotto la tutela dei genitori.

È fondamentale mediare, ma sempre spiegare ed educare al fine di migliorare l'aderenza al trattamento

Tutte le figure sanitarie che ruotano attorno all'adolescente (pediatra, medico di medicina generale, medicina di comunità, consultorio, servizio vaccinale) dovrebbero informare correttamente sulle motivazioni epidemiologiche e cliniche delle diverse vaccinazioni, sulle strategie vaccinali nazionali e sulle caratteristiche dei vaccini, la loro efficacia e sicurezza con un counselling adeguato a questa fascia di età, soprattutto considerando che un adolescente consapevole dei vantaggi di queste procedure più facilmente le adotterà per i suoi figli in futuro.

NOVITA IN TEMA DI VACCINI E VACCINAZIONI

Alla vigilia dell'ufficializzazione tramite la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale dei nuovi Lea vaccinali, in concomitanza con l'approvazione del Piano Nazionale Vaccini 2017/2019, importanti risultano le novità circa le vaccinazioni in adolescenza

Si sottolinea la necessità di un adeguato potenziamento sia dei centri vaccinali che del ruolo attivo di tutti i professionisti dell'assistenza territoriale di base, quale i pediatri di libera scelta e i medici di famiglia.

Si rimarca anche l'importanza di mettere tutti gli operatori nelle condizioni migliori per poter ottemperare nel modo più sicuro e professionale all'espletamento di un atto complesso quale l'immunizzazione vaccinale.

Consapevoli dell'articolazione del sistema erogativo dei vaccini e nel rispetto dei compiti e funzioni dei professionisti coinvolti nonché delle peculiari esigenze territoriali, si ritiene che debbano essere adottate soluzioni, anche diversificate, che abbiano come unico obiettivo il raggiungimento dei livelli di copertura previsti dai Lea nei tempi e nei modi indicati su tutto il territorio nazionale.

Obiettivi del Piano Nazionale della Prevenzione Vaccinale 2017-2019:

- 1.** Mantenere lo stato *polio-free*
- 2.** Raggiungere lo stato *morbillo-free* e *rosolia-free*
- 3.** Garantire l'offerta attiva e gratuita delle vaccinazioni nelle fasce d'età e popolazioni a rischio indicate, anche attraverso forme di revisione e di miglioramento dell'efficienza dell'approvvigionamento e della logistica del sistema vaccinale aventi come obiettivo il raggiungimento e il mantenimento delle coperture descritte più oltre.
- 4.** Aumentare l'adesione consapevole alle vaccinazioni nella popolazione generale, anche attraverso la conduzione di campagne di vaccinazione per il consolidamento della copertura vaccinale.
- 5.** Contrastare le disuguaglianze, promuovendo interventi vaccinali nei gruppi di popolazioni marginalizzati o particolarmente vulnerabili

6. Completare l'informatizzazione delle anagrafi vaccinali, interoperabili a livello regionale e nazionale, tra di loro e con altre basi di dati (malattie infettive, eventi avversi, residente/assistiti)

7. Migliorare la sorveglianza delle malattie prevenibili con vaccinazione

8. Promuovere, nella popolazione generale e nei professionisti sanitari, una cultura delle vaccinazioni coerente con i principi guida del presente Piano, descritti come "10 punti per il futuro delle vaccinazioni in Italia".

9. Sostenere, a tutti i livelli, il senso di responsabilità degli operatori sanitari, dipendenti e convenzionati con il SSN, e la piena adesione alle finalità di tutela della salute collettiva, che si realizzano attraverso i programmi vaccinali, prevedendo adeguati interventi sanzionatori qualora sia identificato un comportamento di inadempienza

10. Attivare un percorso di revisione e standardizzazione dei criteri per l'individuazione del nesso di causalità ai fini del riconoscimento dell'indennizzo, ai sensi della legge 210/1992, per i danneggiati da vaccinazione, coinvolgendo le altre istituzioni competenti (Ministero della Difesa)

11. Favorire, attraverso una collaborazione tra le Istituzioni Nazionali e le Società Scientifiche, la ricerca e l'informazione scientifica indipendente sui vaccini.

Il piano non fa riferimento a specifiche caratteristiche di ciascun vaccino in considerazione dell'evoluzione

Il Presidente SIMA

Gabriella Pozzobon

Dip. Materno Infantile – Reparto Pediatria

Ospedale San Raffaele

Università Vita – Salute

Via Olgettina 60

20132 – Milano

Tel: 02 26436542

Mail: pozzobon.gabriella@hsr.it