

Strategie di prevenzione dell'influenza nell'anziano

Francesco Innocenti

Osservatorio di epidemiologia

ARS Toscana

Chi "influenza" gli operatori delle RSA? Atteggiamenti e comportamenti verso la vaccinazione
Salone delle Robbiane - Villa la quiete - Firenze, 19 marzo 2019

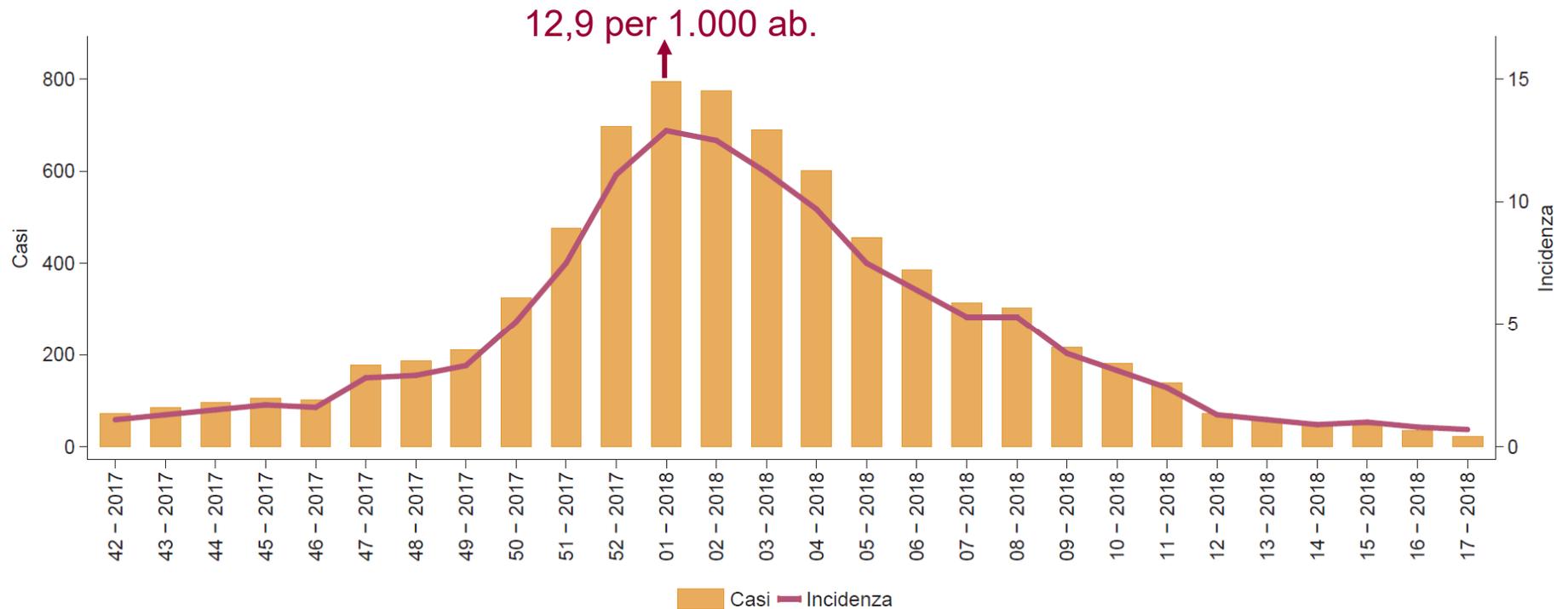
INFLUENZA: FONTI DATI IN TOSCANA

- **Rete Nazionale di Sorveglianza della Sindrome Influenzale (Istituto Superiore di Sanità)** → casi di Sindrome Influenzale (ILI - Influenza like Illness)
- **Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica (Università di Firenze)** → Sorveglianza virologica dell'influenza
- **ARS Toscana**
 - Accessi ai Pronto soccorso per influenza (PS)
 - Ricoveri per influenza (SDO)
 - Decessi per influenza (RMR ISPRO)
- **Regione Toscana** → Coperture vaccinali per influenza

EPIDEMIOLOGIA IN TOSCANA

Numero dei casi e incidenza (per 1.000 ab.) delle sindromi influenzali in Toscana nella stagione influenzale 2017-2018

Fonte: Influnet – ISS

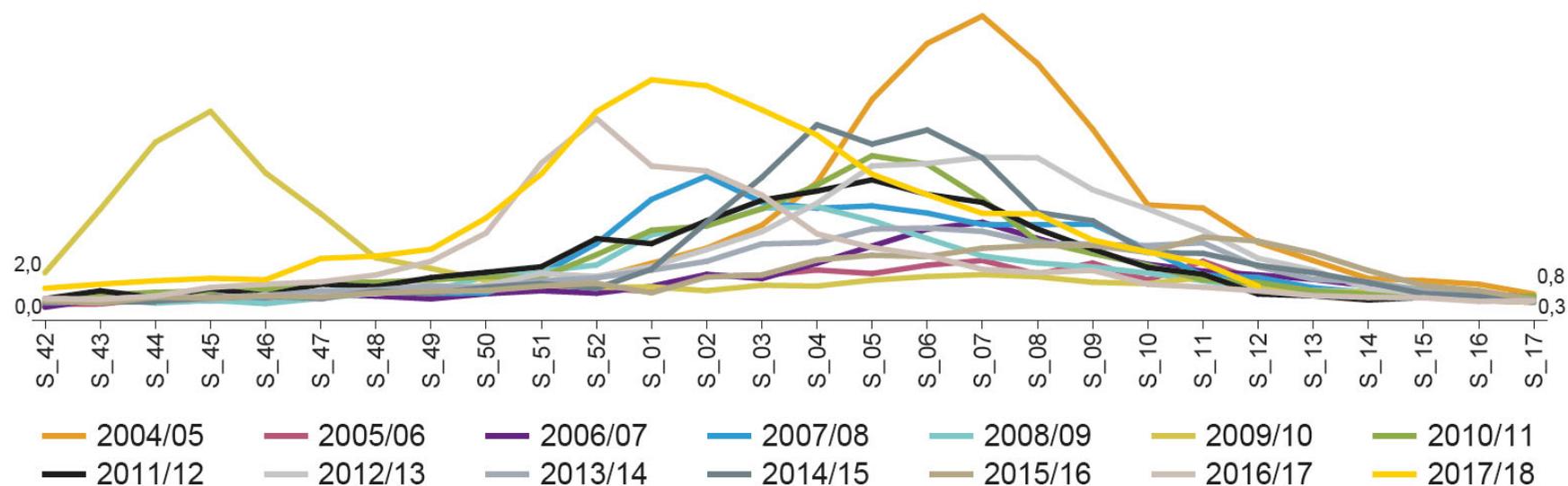


Il picco della stagione 2017/18 caratterizza una situazione epidemica di intensità alta

EPIDEMIOLOGIA IN TOSCANA

Incidenza delle sindromi influenzali per settimana. Toscana, stagioni 2004/05 - 2017/18

Fonte: Influnet – ISS



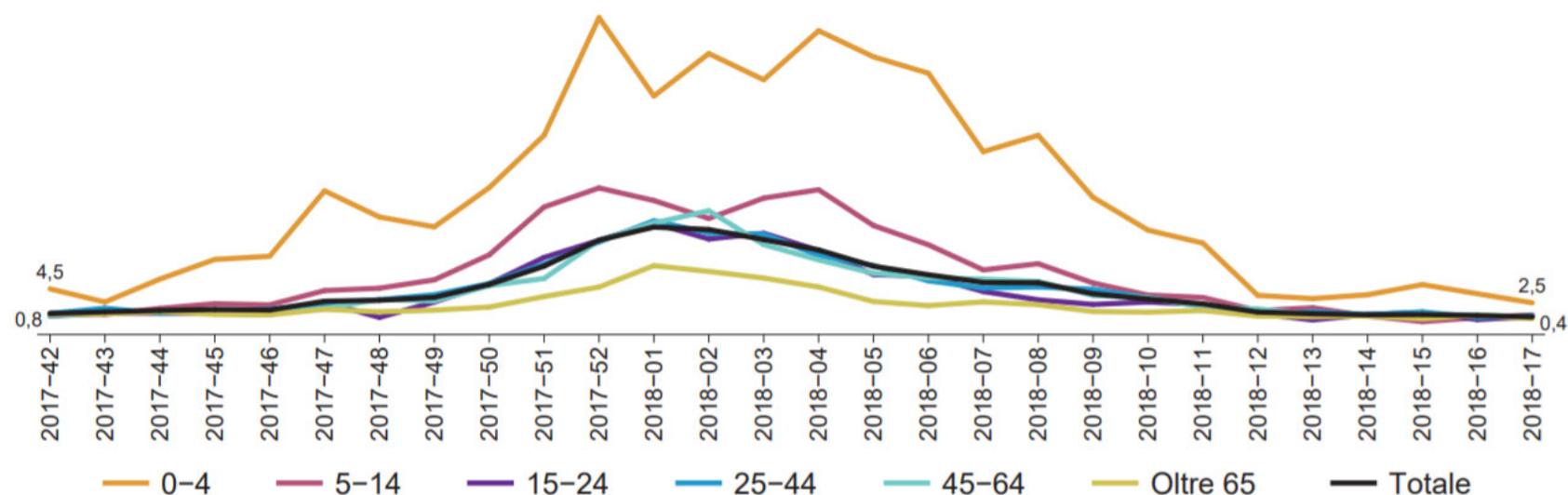
Il picco della stagione 2017/18 è secondo solo a quello della stagione 2004/05

EPIDEMIOLOGIA IN TOSCANA

Incidenza totale e per fasce di età (per 1.000) delle sindromi influenzali per settimana.

Toscana, stagione influenzale 2017- 2018

Fonte: InluNet – ISS

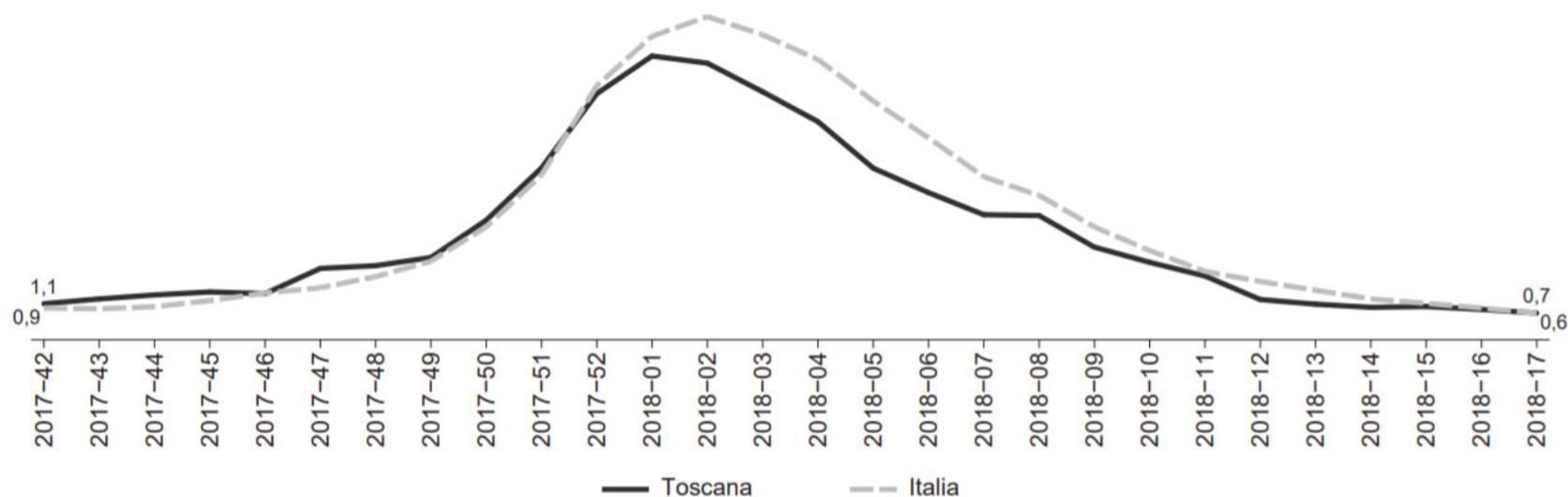


Le incidenze maggiori della malattia sono da imputare alla classe 0-4 anni

EPIDEMIOLOGIA IN TOSCANA

Incidenza totale (per 1.000) delle sindromi influenzali per settimana. Toscana e Italia, stagione influenzale 2017-2018

Fonte: Influnet – ISS

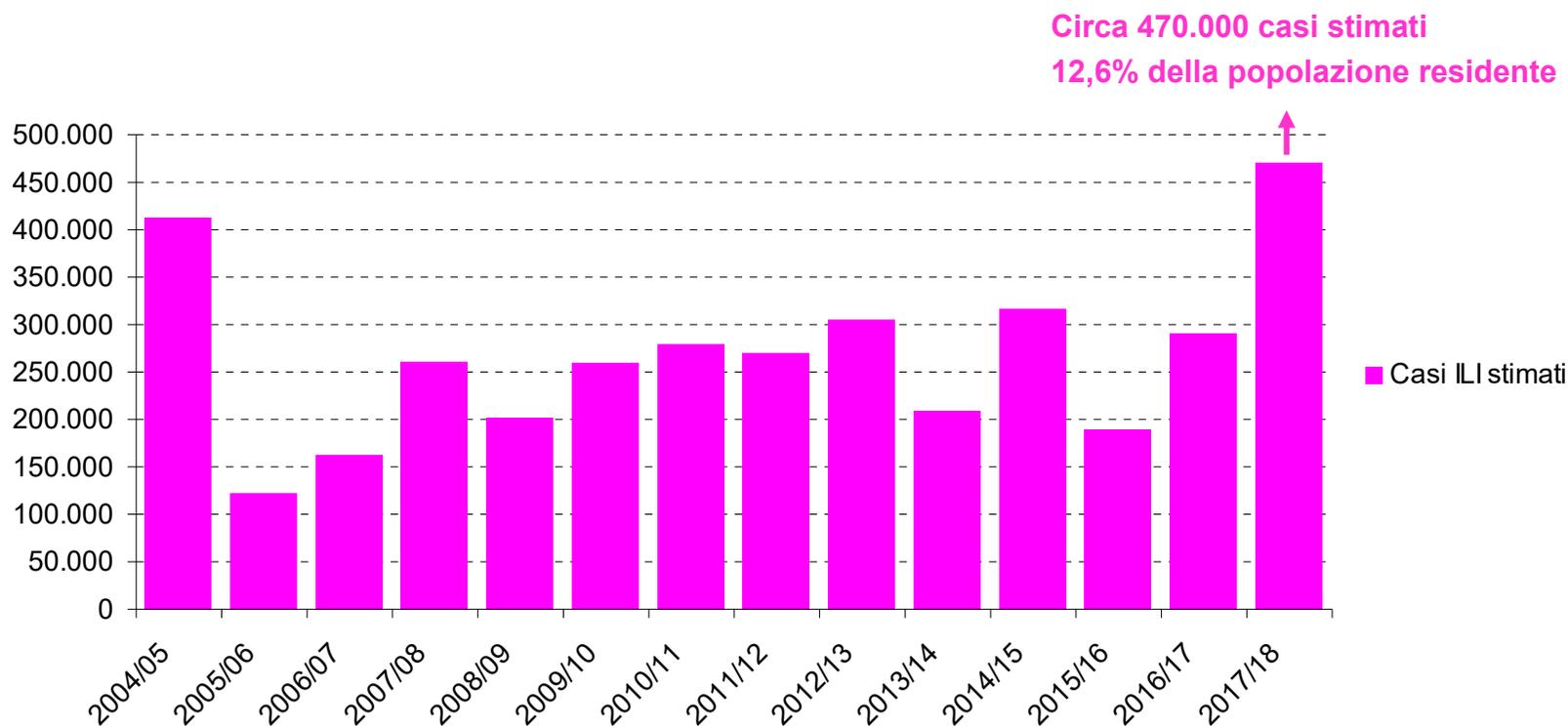


L'incidenza della malattia in Toscana è risultata inferiore rispetto all'Italia

EPIDEMIOLOGIA IN TOSCANA

Numero di casi di influenza (*ILI: influenza-like illness*) stimati. Toscana, anni 2004/05 - 2017/18

Fonte: ARS su InluNet – ISS



Stagione influenzale 2017-2018 in Toscana

→63 casi* gravi e severi d'influenza che hanno richiesto il ricovero ospedaliero (11 deceduti)

* gravi infezioni respiratorie acute (SARI), sindromi da distress respiratorio acuto (ARDS), casi che richiedono un ricovero in reparti di Terapia intensiva o Rianimazione e positivi ai virus influenzali

MISURE DI PROTEZIONE PERSONALI NON FARMACOLOGICHE RACCOMANDATE DA ECDC

Oltre alle misure basate sui presidi farmaceutici, vaccinazioni e antivirali

→ l'**ECDC** raccomanda
una **serie di misure di protezione personali (non farmacologiche)** utili per **ridurre la trasmissione** del virus dell'influenza



European Centre for Disease Prevention and Control

An agency of the European Union

MISURE DI PROTEZIONE PERSONALI NON FARMACOLOGICHE RACCOMANDATE DA ECDC

Lavare regolarmente le mani e asciugarle correttamente

Lavarle accuratamente con **acqua e sapone**, per **almeno 40-60 secondi** ogni volta, specialmente dopo aver tossito o starnutito e **asciugate**

I **disinfettanti per le mani a base alcolica** riducono la quantità di virus influenzale dalle mani contaminate e possono rappresentare una **valida alternativa in assenza di acqua**

MISURE DI PROTEZIONE PERSONALI NON FARMACOLOGICHE RACCOMANDATE DA ECDC

Isolamento volontario a casa delle persone con malattie respiratorie febbrili specie in fase iniziale

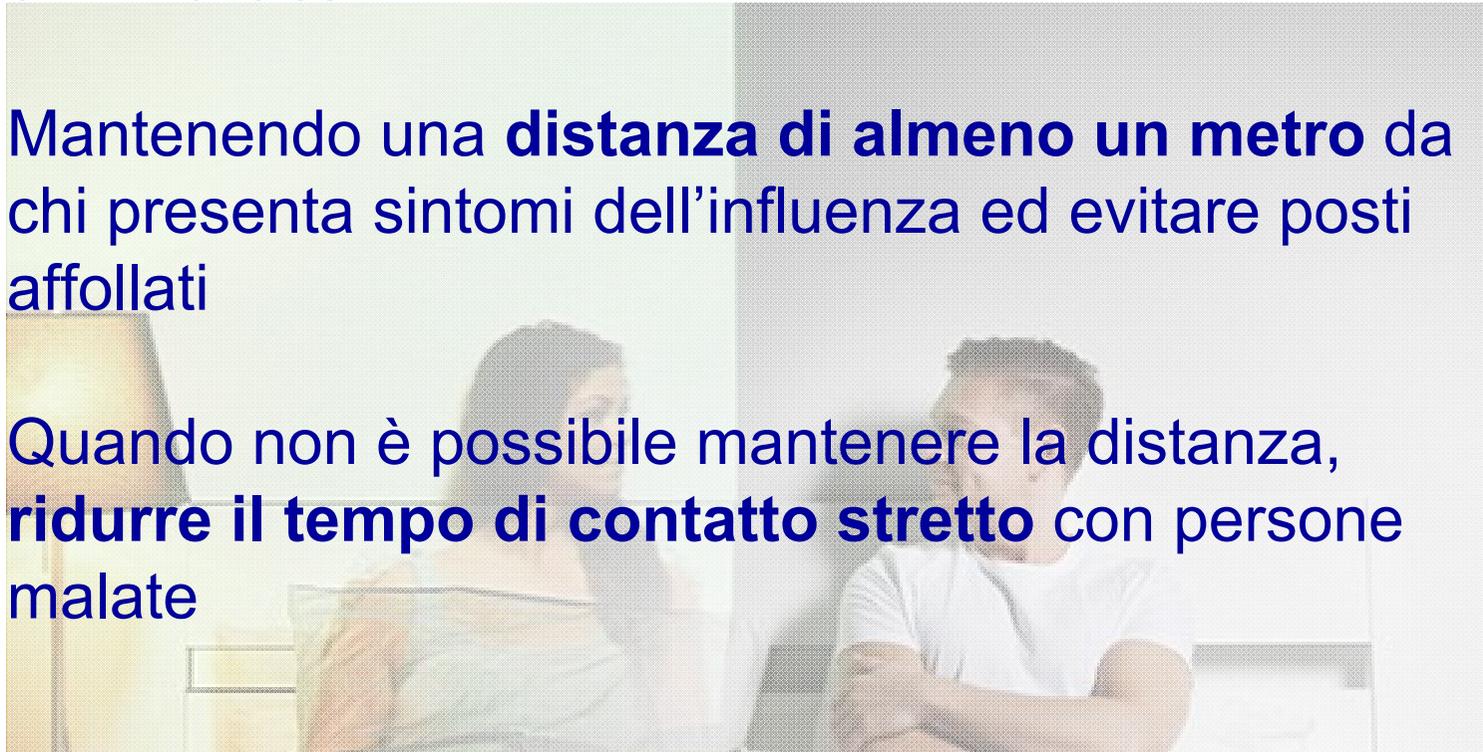


MISURE DI PROTEZIONE PERSONALI NON FARMACOLOGICHE RACCOMANDATE DA ECDC

Evitare il contatto stretto con persone ammalate

Mantenendo una **distanza di almeno un metro** da chi presenta sintomi dell'influenza ed evitare posti affollati

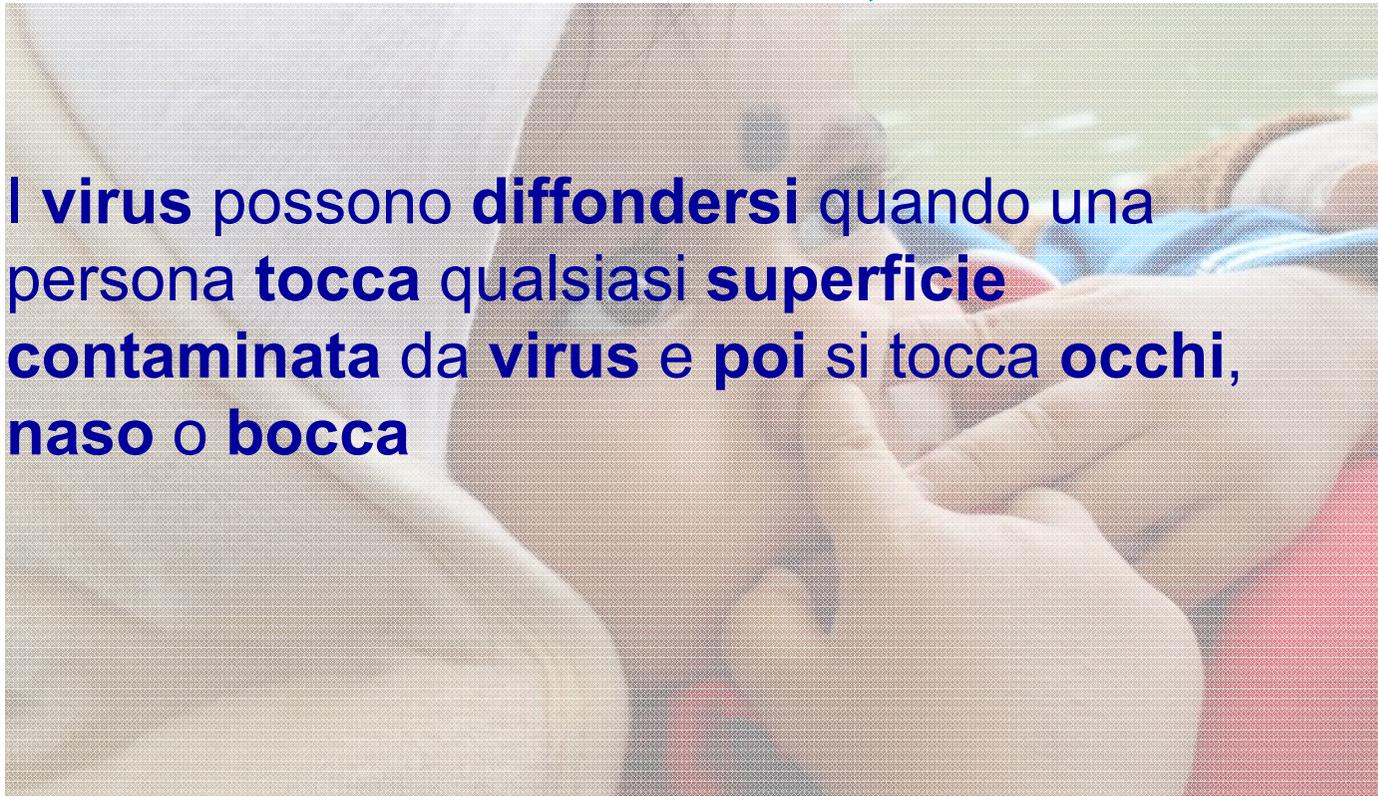
Quando non è possibile mantenere la distanza, **ridurre il tempo di contatto stretto** con persone malate



MISURE DI PROTEZIONE PERSONALI NON FARMACOLOGICHE RACCOMANDATE DA ECDC

Evitare di toccarsi occhi, naso o bocca

I **virus** possono **diffondersi** quando una persona **tocca** qualsiasi **superficie contaminata** da **virus** e **poi** si **tocca** **occhi, naso o bocca**



MISURE DI PROTEZIONE PERSONALI NON FARMACOLOGICHE RACCOMANDATE DA ECDC

Buona igiene respiratoria



Coprire bocca e naso quando si **starnutisce** o **tossisce**, con fazzoletti monouso da smaltire correttamente e **lavarsi le mani**

MISURE DI PROTEZIONE PERSONALI NON FARMACOLOGICHE RACCOMANDATE DA ECDC

Le **mascherine chirurgiche** indossate da chi ha l'influenza possono ridurre le infezioni tra i contatti stretti



LA VACCINAZIONE

La vaccinazione è la forma più efficace di prevenzione dell'influenza

Secondo l'OMS i **gruppi a maggior rischio** di sviluppare la malattia e le sue complicanze sono:



LA VACCINAZIONE ANTI-INFLUENZALE

Piano Nazionale Prevenzione Vaccini 2017-2019

Raccomandazione ed offerta gratuita
rivolta a:

- **over 65 anni**
- **soggetti a rischio** (dal 6° mese di età)
- **donne** al 2°-3° mese di **gravidanza**

Copertura vaccinale over 65 anni:

- obiettivo **minimo 75%**
- obiettivo ottimale **95%**

LA VACCINAZIONE ANTI-INFLUENZALE

Piano Nazionale Prevenzione Vaccini 2017-2019

Raccomandazioni per categorie e professioni esposte al contagio e a contatto con pazienti fragili:

- **medici e personale sanitario di assistenza;**
- **professioni pubbliche specifiche** (polizia, vigili del fuoco, ecc);
- **personale a contatto con animali che possono veicolare il virus** (veterinari, addetti al trasporto animali vivi, ecc)

LA VACCINAZIONE ANTI-INFLUENZALE

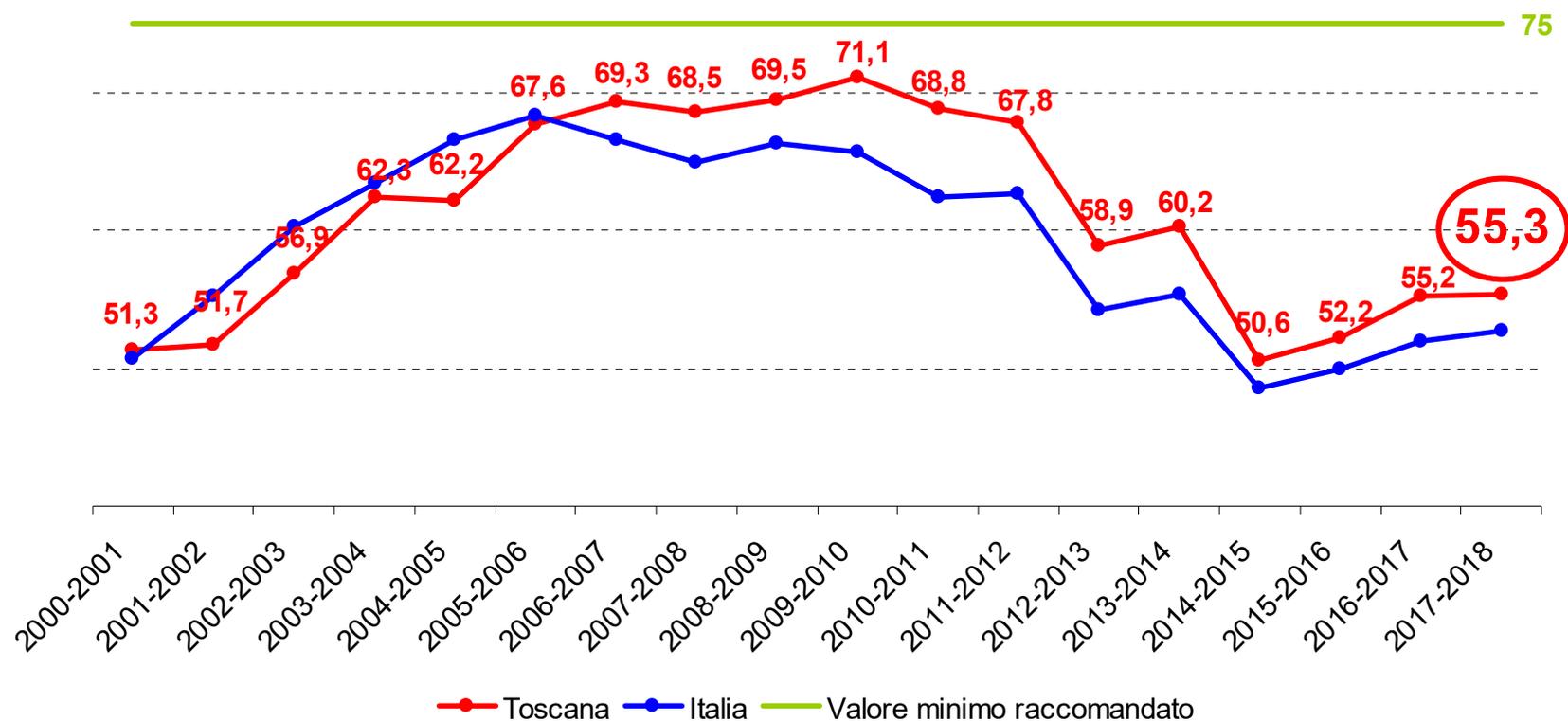
Piano Nazionale Prevenzione Vaccini 2017-2019

Patologie, condizioni croniche e **categorie** di pazienti per cui il **vaccino** è **altamente raccomandato**

- BPCO
- Malattie metaboliche e obesità
- Neoplasie
- Insufficienza renale/surrenale cronica
- Malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinale
- Malattie ematologiche e emoglobinopatie
- Immunodeficienze congenite/acquisite (HIV)
- Patologie che necessitano di interventi di chirurgia maggiore
- Epatiti croniche
- Soggetti splenectomizzati
- Patologie neuromuscolari (associate a elevato rischio di aspirazione delle secrezioni)
- Bambini o adolescenti in terapia a lungo termine con acido acetilsalicilico a rischio di sviluppare sindrome di Reye
- Soggetti di qualunque età residenti in strutture socio-sanitarie (specie per anziani e disabili)
- Soggetti conviventi con persone appartenenti a categorie a elevato rischio

LE COPERTURE VACCINALI IN ITALIA E TOSCANA

Copertura vaccinale anti-influenzale negli anziani. Toscana e Italia, anni 2000/01 - 2017/18. Fonte: Regione Toscana



LE COPERTURE VACCINALI IN ITALIA E TOSCANA

Tra le ragioni delle basse CV degli ultimi anni

✓ allarme lanciato dalle Autorità sanitarie per la pandemia influenzale che si presumeva arrivasse nel 2009

→ rivelatosi eccessivo rispetto alla scarsa severità con cui l'influenza si era poi in realtà presentata (effetto negativo sulla percezione da parte dell'opinione pubblica dell'importanza delle campagne di vaccinazione)

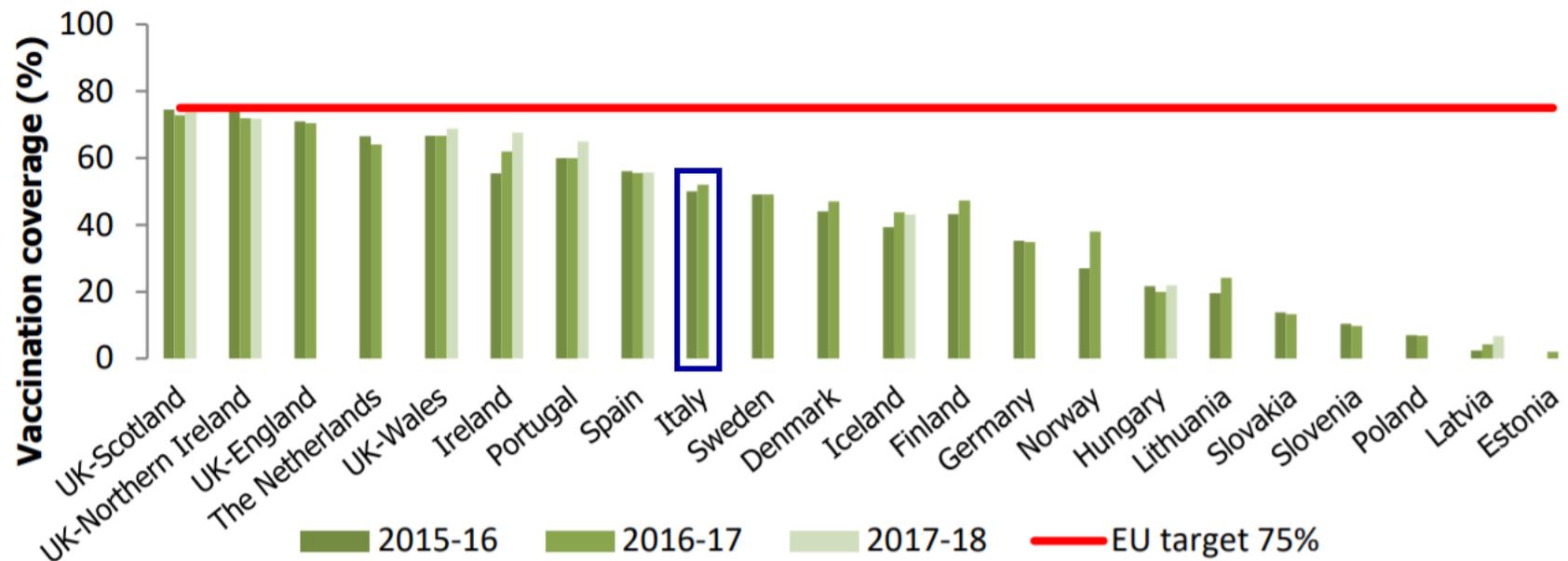
✓ la diffusione di informazioni circa le presunte impurità contenute nel vaccino

✓ alcuni decessi di cui il vaccino era stato erroneamente indicato come responsabile

LE COPERTURE VACCINALI NEGLI ANZIANI IN EUROPA

Copertura vaccinale per influenza nella popolazione di età ≥ 65 anni

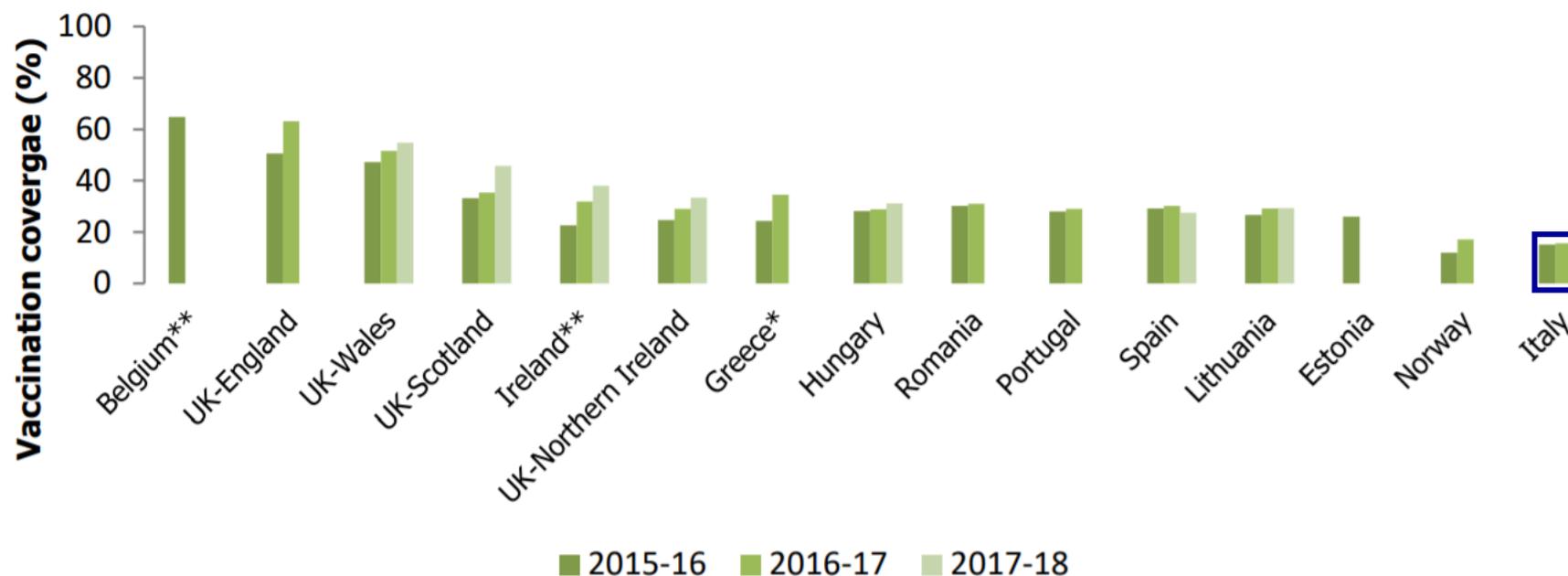
Fonte: ECDC, anni 2015/16- 2016/17 - 2017/18 (qualora disponibile)



LE CV NEGLI OPERATORI SANITARI IN EUROPA

Copertura vaccinale per influenza negli operatori sanitari

Fonte: ECDC, anni 2015/16- 2016/17 - 2017/18 (se disponibile)



Stagione influenzale 2017/18 → CV Toscana: **24,8%**

LE STRATEGIE VACCINALI EFFICACI

L'esempio dell'Inghilterra

Le ragioni delle elevate CV sono da ricercare:

- ❖ **consolidata fiducia** da parte dei cittadini nei confronti delle Istituzioni e della Autorità sanitarie
- ❖ **modello culturale** che accetta l'efficacia della vaccinazione
- ❖ **modello organizzativo** che prevede risposte rapide ed efficaci in caso di indecisione ed un facile accesso alla vaccinazione

LE STRATEGIE VACCINALI EFFICACI

L'esempio dell'Inghilterra

Strategie vaccinali nei gruppi target:

- **bambini:** sono raggiunti nelle scuole, i genitori informati circa i rischi/benefici della vaccinazione, la vaccinazione somministrata in loco
- **anziani:** i medici di base promuovono, informano e somministrano in prima persona la vaccinazione agli assistiti, risultando peraltro motivati nel farlo anche da incentivi finanziari
- **figure sanitarie:** il Servizio Sanitario Nazionale (NHS) invita alla vaccinazione tutto il personale sanitario tramite campagne di sensibilizzazione, richiedendo le motivazioni in caso di rifiuto alla vaccinazione

LA VACCINAZIONE ANTI-INFLUENZALE IN TOSCANA

RIFLESSIONI FINALI

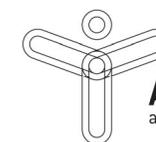
- ✓ La **campagna** di vaccinazione promossa da **Regione Toscana**
- ✓ La **comunicazione, informazione, e somministrazione** del vaccino viene **demandata** prevalentemente ai **medici di medicina generale**
- ✓ **Chiamata attiva** alla vaccinazione
- ✓ Portale “**servizi.toscana.it**” e app associata “**Smart SST**”
- ✓ **Informatizzazione** su SISPC (Sistema Informativo della Prevenzione Collettiva) delle **schede di vaccinazione da parte dei MMG**
- ✓ **Nudge theory**



francesco.innocenti@ars.toscana.it

Tel: 055.4624360

www.ars.toscana.it



ARS TOSCANA
agenzia regionale di sanità