

Influenza e SARS-CoV-2: uso allargato del vaccino influenzale può ridurre i ricoveri ed evitare di mandare in tilt il SSN

LINK: <https://www.medicalexcellencetv.it/influenza-e-sars-cov-2-uso-allargato-del-vaccino-influenzale-puo-ridurre-drasticamente-i-ricoveri-ed-evit...>

Susanna Esposito, esperta OMS: "Vaccino influenzale riduce di oltre il 50% il ricovero nei bambini e le visite mediche negli adulti. Vaccinarsi è un atto di responsabilità" Milano, 7 Ottobre 2020 "In Italia l'influenza è tra le prime 10 cause di morte. In questa situazione di emergenza sanitaria, l'uso allargato del vaccino influenzale è da prevedere per tutti, indipendentemente dalla gratuità nelle singole Regioni. Ridurre il carico delle patologie influenzali e delle sovrainfezioni batteriche, che possono complicare l'influenza, significa soprattutto ridurre l'accesso al Pronto Soccorso, le visite in ambulatorio e i ricoveri. Quanto ai ricoveri, sono proprio i lattanti e i bambini di età inferiore ai 2 anni a risultare tra coloro maggiormente a rischio, anche in assenza di patologie di base, motivo per cui alcune Regioni hanno esteso la vaccinazione gratuita anche ai bambini sani di età compresa tra i 6 mesi e i 5 anni. La somministrazione del vaccino influenzale nei bambini, infatti, riduce di oltre il 50% la richiesta di

ricovero per complicanze legate all'influenza¹". Così **Susanna Esposito**, Presidente Associazione Mondiale per le Malattie Infettive e i Disturbi Immunologici (**WAidid**) e Professore Ordinario di Pediatria all'Università di Parma, nonché esperta OMS nei Maternal, Neonatal, Child and Adolescent Health (MNCAH) Research Network Working Groups (gruppo di esperti che ha l'obiettivo di definire l'approccio ai casi pediatrici gravi di infezione da SARS-CoV-2). Una riduzione del 90% di visite mediche per influenza nei più piccoli si registra in Gran Bretagna, dove la vaccinazione offerta gratuitamente a tutti i bambini e adolescenti sani ha raggiunto una copertura vaccinale del 58,6% di soggetti tra 4 e 11 anni. Inoltre, a ridursi del 50% sono anche le visite mediche negli adulti, spesso contagiati dai più piccoli². Oltreoceano, poi, la vaccinazione dell'83% dei bambini canadesi di età inferiore ai 15 anni ha ridotto del 61% l'incidenza di influenza nei soggetti non vaccinati. Non solo bambini. Anziani, donne in gravidanza e malati cronici

di qualsiasi età sono le categorie maggiormente a rischio di gravi complicanze influenzali come polmonite virale, polmonite batterica secondaria e peggioramento delle condizioni mediche sottostanti. Per i bambini al di sotto dei 9 anni di età, mai vaccinati in precedenza, si raccomandano due dosi di vaccino antinfluenzale, da somministrare a distanza di almeno quattro settimane. Una sola dose di vaccino antinfluenzale, invece, è sufficiente per i soggetti di tutte le età superiori a questa fascia e anche per i bambini più piccoli se già vaccinati in precedenza. **Susanna Esposito** "L'unica arma di prevenzione contro l'influenza è rappresentata dal vaccino. Anche chi è sano, ma è costantemente a contatto con gli altri, dovrebbe sottoporsi quest'anno alla vaccinazione contro l'influenza, che ha un costo accessibile a tutte le tasche: scegliere di vaccinarsi è un importantissimo atto di responsabilità volto a proteggere sé e gli altri, e contribuisce a migliorare la capacità del Sistema Sanitario di rispondere ad

un'eventuale situazione di crisi, come quella che si è verificata in primavera. Inoltre - conclude l'esperta dell'Università di Parma - il coinvolgimento dei farmacisti nell'esecuzione della vaccinazione antinfluenzale degli adulti e degli anziani potrebbe assumere un ruolo chiave per aumentare le coperture vaccinali, come dimostrato da numerose esperienze internazionali. 3".

Bibliografia 1. Hannah E Segaloff, Maya Leventer-Roberts, Dan Riesel, Ryan E Malosh, Becca S Feldman, Yonat Shemer-Avni, Calanit Key, Arnold S Monto, Emily T Martin, Mark A Katz, Influenza Vaccine Effectiveness Against Hospitalization in Fully and Partially Vaccinated Children in Israel: 2015-2016, 2016-2017, and 2017-2018 2. Pebody R, Djennad A, Ellis J, Andrews N, Marques DFP, Cottrell S, Reynolds AJ, Gunson R, Galiano M, Hoschler K, Lackenby A, Robertson C, O'Doherty M, Sinnathamby M, Panagiotopoulos N, Yonova I, Webb R, Moore C, Donati M, Sartaj M, Shepherd SJ, McMenamin J, de Lusignan S, Zambon M. End of season influenza vaccine effectiveness in adults and children in the United Kingdom in 2017/18. Euro Surveill. 2019 Aug; 24(31). doi: 10.2807/1560-7917. ES.

2019.24.31.1800488. 3. Ecartot F, Crepaldi G, Juvin P, Grabenstein J, Del Giudice G, Tan L, O'Dwyer S, Esposito S, Bosch X, Gavazzi G, Papastergiou J, Gaillat J, Johnson R, Fonzo M, Rossanese A, Suitner C, Barratt J, di Pasquale A, Maggi S, Michel JP. Pharmacy-based interventions to increase vaccine uptake: report of a multidisciplinary stakeholders meeting. BMC Public Health. 2019 Dec 18; 19(1):1698. doi: 10.1186/s12889-019-8044-y.