

LE VACCINAZIONI IN TRENTINO

anno 2016

- Monitoraggio delle coperture vaccinali
- Monitoraggio delle reazioni avverse

Report finale
Marzo 2017

A cura di:

Valter Carraro

Silva Franchini

Maria Grazia Zuccali

Cinzia Grandi

Silvia Molinaro

Unità Operativa di Igiene e Sanità Pubblica

Dipartimento di Prevenzione

APSS Trento

INDICE

PREMESSA.....	4
<u>MONITORAGGIO DELLE COPERTURE VACCINALI</u>	
<u>VACCINAZIONI DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA.....</u>	5
Vaccinazioni nei primi due anni di vita	6
Vaccinazioni a 5-6 anni.....	10
Vaccinazioni a 14-15 anni.....	10
Vaccinazione HPV	10
L'obiezione alle vaccinazioni	10
Dosi di vaccino eseguite nell'anno 2016	13
<u>MONITORAGGIO SEMESTRALE.....</u>	14
<u>ALTRI MONITORAGGI.....</u>	17
Vaccinazione antinfluenzale	17
Vaccinazione pneumococcica a 65 anni	20
Vaccinazione antirosolia delle puerpere non immuni.....	22
<u>MONITORAGGIO DELLE REAZIONI AVVERSE DA VACCINO</u>	
Numero e Tasso di segnalazione.....	23
Analisi delle segnalazioni	23
Descrizione dei casi rilevanti	23

PREMESSA

I dati di copertura vaccinale costituiscono un importante indicatore di esito di salute, in quanto permettono di stimare la proporzione di soggetti protetti da importanti malattie prevenibili mediante vaccinazione; inoltre, tali dati consentono la valutazione dell'attività vaccinale e di individuare eventuali aree d'intervento per migliorare le modalità d'offerta delle vaccinazioni.

La relazione presenta i dati relativi al monitoraggio delle coperture vaccinali nella Provincia Autonoma di Trento, elaborati dall'Unità Operativa Igiene e Sanità Pubblica dell'APSS, aggiornati al 31/12/2016. La popolazione "target" (i "denominatori") è costituita dai soggetti residenti in provincia di Trento; l'anagrafe di riferimento è l'anagrafe sanitaria.

Nel documento vengono presentati i risultati dei seguenti monitoraggi:

- VACCINAZIONI DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA, monitoraggio annuale (anno 2016) delle coperture vaccinali secondo gli indicatori di routine utilizzati a livello nazionale per le vaccinazioni dei primi due anni di vita (coperture vaccinali al 24° mese di vita) e per le altre vaccinazioni del bambino e dell'adolescente (fino al 18° anno).
- MONITORAGGIO SEMESTRALE (II semestre 2016) delle coperture vaccinali per prima, seconda e terza dose a 180, 270 e 365 giorni di vita delle vaccinazioni obbligatorie del primo anno di vita; il monitoraggio semestrale è stato attivato a seguito dell'avvio nella provincia di Trento del percorso del superamento dell'obbligo vaccinale (D.G.P. 1308/2011) ed è finalizzato a monitorare puntualmente i livelli di adesione alle vaccinazioni obbligatorie.
- ALTRI MONITORAGGI: monitoraggio delle coperture vaccinali delle vaccinazioni antinfluenzale, antipneumococcica dei 65⁺-enni e della vaccinazione antirosolia nelle puerpere non immuni eseguite nell'anno 2016.

La sorveglianza delle reazioni avverse da vaccino entra a far parte del più generale sistema di sorveglianza delle reazioni avverse da farmaci, regolato dai Decreti ministeriali del 21 novembre 2003 e 12 dicembre 2003. Tutti i medici, gli operatori sanitari e i farmacisti sono tenuti a segnalare reazioni avverse legate alla somministrazione di qualsiasi farmaco, compresi i vaccini. La segnalazione può essere effettuata anche dal privato cittadino.

A differenza di altri farmaci per cui è prevista la segnalazione delle sole sospette reazioni avverse gravi o inattese, per i vaccini la sorveglianza prevede la segnalazione di tutte le sospette reazioni avverse osservate, gravi, non gravi, attese ed inattese. Nel documento vengono presentati i dati relativi al

- MONITORAGGIO DELLE REAZIONI AVVERSE DA VACCINO segnalate in provincia di Trento nell'anno 2016.

VACCINAZIONI DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA

In evidenza:

Polio, difterite, tetano, epatite B (vaccinazioni "obbligatorie")

Per il quarto anno consecutivo le coperture vaccinali a 24 mesi di vita per polio, difterite, tetano ed epatite B, registrano valori inferiori al 95 %, obiettivo minimo fissato dal Piano Nazionale Vaccini. Per la Polio si registra una copertura vaccinale del 93 %, di poco superiore a quella registrata nell'anno precedente (92,8%).

Morbillo

La copertura vaccinale per il morbillo nella coorte di nascita del 2014 è dell'87,4%, in aumento (+2,8%) rispetto all'anno precedente, anche se il valore registrato rimane nettamente inferiore all'obiettivo fissato di copertura del 95%.

Pneumococco e Meningococco

Il tasso di copertura a 24 mesi di vita per la vaccinazione pneumococco è 89,2 % (+1,9 % rispetto alla coorte di nascita precedente). Per la vaccinazione antimeningococco C si registra una copertura dell'87 %, in sensibile aumento rispetto all'anno precedente (+3,9%).

Variabilità territoriale

Il raffronto delle coperture vaccinali per Distretto sanitario e per Ambito territoriale di residenza mostrano differenze che per talune vaccinazioni sono significative.

Il Distretto Ovest presenta complessivamente valori di copertura vaccinale ai 24 mesi più elevati rispetto alla media provinciale: +2% per la vaccinazione antipolio; +4% per l'antimorbillo. A livello di Ambito territoriale gli ambiti Primiero, Bassa Valsugana, Val di Non, Alto Garda e Ledro, Giudicarie e Rendena sono quelli che presentano coperture vaccinali mediamente più elevate. Gli ambiti di Fiemme e Fassa sono quelli che presentano valori bassi in maniera preoccupante.

Vaccinazioni a 5-6 anni

I tassi di copertura vaccinale sono stati del 92,7 % (-0,3 % rispetto al 2015) per la quarta dose di polio e dell'88,3 % (+0,5%) per la seconda dose di morbillo, valori pressoché sovrapponibili a quelli registrati nell'anno precedente.

Vaccinazioni a 14-15 anni

I tassi di copertura vaccinale per la quinta dose di difterite, tetano, pertosse hanno valori sostanzialmente sovrapponibili all'anno precedente.

HPV nelle femmine

Il tasso di copertura vaccinale per HPV-2 è di 64,5 % in aumento di 5,3 punti percentuali rispetto all'anno precedente (59,2%).

VACCINAZIONI NEI PRIMI DUE ANNI DI VITA

Nella Tab. 1 sono riportate le coperture vaccinali delle vaccinazioni raccomandate nei primi due anni di vita elaborate a marzo 2017 e riferite alla coorte di nascita 2014 (ultima coorte di nascita che ha per intero compiuto 24 mesi nel corso del 2016); oltre al dato provinciale sono riportate le coperture vaccinali suddivise per Distretto sanitario. Nella Tab. 2 sono espresse le coperture vaccinali suddivise per Ambito territoriale. Le coperture vaccinali sono espresse come percentuali di bambini residenti in Trentino (e iscritti all'anagrafe sanitaria provinciale) che hanno eseguito il ciclo vaccinale previsto entro il 24° mese di vita.

Poliomielite, difterite, tetano, pertosse, epatite B, emofilo

Il ciclo vaccinale per poliomielite, difterite, tetano, pertosse, epatite B, emofilo prevede l'effettuazione di tre dosi di vaccino (2+1); la copertura vaccinale è calcolata come percentuale di bambini che ha eseguito la terza dose entro 24 mesi di vita. Per queste sei malattie, di routine, viene impiegato il vaccino esavalente (polio, difterite, tetano, pertosse, epatite B, emofilo b), tuttavia i tassi di copertura per le sei componenti del vaccino non risultano essere esattamente sovrapponibili sia perché alcuni genitori chiedono di eseguire alcune vaccinazioni in modo separato, sia perché i bambini stranieri residenti possono avere effettuato solo alcune vaccinazioni nei loro Paesi di origine.

Per il quarto anno consecutivo le coperture vaccinali per polio, difterite, tetano ed epatite B registrano valori inferiori agli obiettivi fissati dal Piano Nazionale Vaccini (95%). L'andamento nel tempo dei tassi di copertura delle vaccinazioni obbligatorie mostra una stabilizzazione dei valori registrati negli ultimi tre anni. Per la Polio si registra una copertura vaccinale del 93 %, leggermente superiore (+0,2 %) rispetto all'anno precedente (Grafico 1).

Per quanto riguarda il monitoraggio delle coperture vaccinali in relazione al percorso di superamento dell'obbligo vaccinale si veda anche lo specifico capitolo "monitoraggio semestrale delle coperture vaccinali".

Morbillo, parotite, rosolia

Il calendario delle vaccinazioni raccomandate prevede l'effettuazione nel secondo anno di vita della prima dose contro morbillo, parotite, rosolia. Viene eseguito solitamente il vaccino trivalente MPR; i tassi di copertura per le tre componenti risultano essere esattamente sovrapponibili.

La copertura vaccinale per il morbillo nella coorte di nascita del 2014 è dell'87,4 %, in aumento (+2,8 %) rispetto all'anno precedente; per il morbillo si registra una inversione della tendenza al calo delle coperture vaccinali dopo tre anni consecutivi di flessione; il valore registrato rimane nettamente inferiore all'obiettivo fissato di copertura del 95%.

Pneumococco, meningococco

La vaccinazione antipneumococco viene offerta nel corso del primo anno di vita con un calendario a tre dosi (2+1) in co-somministrazione con il vaccino esavalente; nella nostra provincia l'offerta attiva della vaccinazione è iniziata con la coorte 2005. La copertura ai 24 mesi registrata nella coorte di nascita 2014 è dell'89,2%, in aumento rispetto alla corte di nascita precedente (+1,9 %).

Il calendario vaccinale provinciale prevede la vaccinazione antimeningococco C a 13-15 mesi in co-somministrazione con MPR1. La copertura vaccinale nella coorte 2014 è dell'87%, in sensibile aumento rispetto alla corte di nascita precedente (+3,9%).

Raffronto tra Distretti e Ambiti sanitari

Il raffronto delle coperture vaccinali suddivise per Distretto sanitario (Tab. 1) e per Ambito territoriale di residenza (Tab. 2) mostrano differenze che per talune vaccinazioni sono significative.

Il Distretto Ovest presenta complessivamente valori di copertura vaccinale ai 24 mesi più elevati rispetto alla media provinciale: + 2% per la vaccinazione antipolio; + 4% per l'antimorbillo. A livello di Ambito territoriale gli ambiti Primiero, Bassa Valsugana, Val di Non, Alto Garda e Ledro, Giudicarie e Rendena sono quelli che presentano coperture vaccinali mediamente più elevate. Gli ambiti di Fiemme e Fassa sono quelli che presentano valori bassi in maniera preoccupante.



Motivi di mancata vaccinazione

Nel prospetto seguente sono riportati i motivi di mancata o incompleta vaccinazione contro polio e morbillo dei bambini nati nell'anno 2014.

Motivazione mancata o incompleta vaccinazione	Polio	Morbillo*
Trasferimenti in una altra ASL o estero	/	/
Esonerati in maniera permanente per motivi di salute	2	1
Esonerati in maniera temporanea per motivi di salute o altra causa	67	37
Non rintracciabili perché nomadi e/o senza fissa dimora	/	/
Non rintracciabili/contattabili nonostante indirizzo conosciuto	/	1
Dissensi informati temporanei	/	/
Dissensi informati definitivi (rifiuti definitivi)	273	573
Immigrati in attesa di recuperare il libretto vaccinale dal Paese di origine o che hanno iniziato (ma non completato) da capo il ciclo vaccinale	/	/
Pregressa immunità: da malattia naturale o da vaccinazione effettuata altrove	/	/
Rintracciati/contattati, ma non presentatisi	/	/
Altro (specificare)	/	/
TOTALE	342	612

* indipendentemente dal tipo di vaccino utilizzato (monovalente, trivalente o tetravalente)

Tab. 1 Coperture vaccinali a 24 mesi di vita

Dato provinciale e coperture vaccinali per Distretto sanitario, coorte di nascita 2014

	PROVINCIA	Distretto C-NORD	Distretto C-SUD	Distretto EST	Distretto OVEST
Polio3	93,0	92,7	93,6	91,0	95,0
Difterite3	92,9	92,7	93,6	90,2	95,0
Tetano3	93,2	93,1	93,9	90,9	95,2
Pertosse3	92,8	92,6	93,5	90,2	95,0
Epatite3	92,6	92,6	93,3	89,9	94,5
Emofilo3	92,4	92,2	92,9	90,1	94,7
Pneumococco3	89,2	86,7	90,8	86,6	92,8
Morbillo1	87,5	85,8	88,1	85,0	91,5
Parotite1	87,3	85,2	88,0	85,0	91,4
Rosolia1	87,4	85,4	88,0	85,0	91,5
Meningococco C 1	87,0*	83,6	87,3	83,9	90,0

*è ricompresa la piccola quota di bambini (1%) vaccinati con vaccino ACWY

Tab. 2 Coperture vaccinali a 24 mesi di vita, suddivise per Ambito territoriale

Provincia Autonoma di Trento, coorte di nascita 2014.

	Prov.	Fiemme	Primiero	Bassa Valsug.	Alta Valsug.	Trento	Val di Non	Val di Sole	Giudica r.Rende na	A. Garda /Ledro	Vallaga r.	Fassa	Pa.Ro.La.
Polio3	93,0	84,3	98,8	95,2	90,0	92,7	97,1	95,5	95,9	92,8	93,3	86,6	93,3
Difterite3	92,9	83,7	98,8	95,2	89,6	92,7	97,1	95,5	95,9	92,6	93,3	86,6	93,3
Tetano3	93,2	84,9	98,8	96,1	90,4	93,1	97,4	95,5	96,2	92,8	93,6	86,6	93,3
Pertosse3	92,8	83,7	98,8	95,2	89,6	92,6	97,1	95,5	95,9	92,6	93,1	86,6	93,3
Epatite3	92,6	84,3	97,5	95,2	89,1	92,6	96,8	95,5	95,9	92,4	92,9	86,6	92,4
Emofilo3	92,4	84,9	97,5	94,7	89,6	92,2	96,8	95,5	96,2	92,6	91,8	85,7	92,8
Pneumo3	89,2	82,5	85,2	93,2	86,3	86,7	96,5	94,0	95,0	92,0	88,6	82,5	89,6
Morbillo1	87,5	78,9	90,1	94,2	83,2	85,8	94,1	94,8	93,7	86,7	86,7	81,4	88,5
Parotite1	87,3	78,9	90,1	94,2	83,2	85,2	94,1	94,8	93,7	86,7	86,6	81,4	88,2
Rosolia1	87,4	78,9	90,1	94,2	83,2	85,4	94,1	94,8	93,7	86,7	86,6	81,4	88,5
Men C1	87,0*	79,5	82,7	94,2	82,5	83,6	93,2	91,8	94,0	85,6	85,8	78,4	86,8

*è ricompresa la piccola quota di bambini (1%) vaccinati con vaccino ACWY

Grafico 1 Polio, Tetano: andamento delle coperture vaccinali a 24 mesi di vita
 Provincia Autonoma di Trento, anni 2005-2016 (i valori riportati nelle etichette sono riferiti alla Polio)

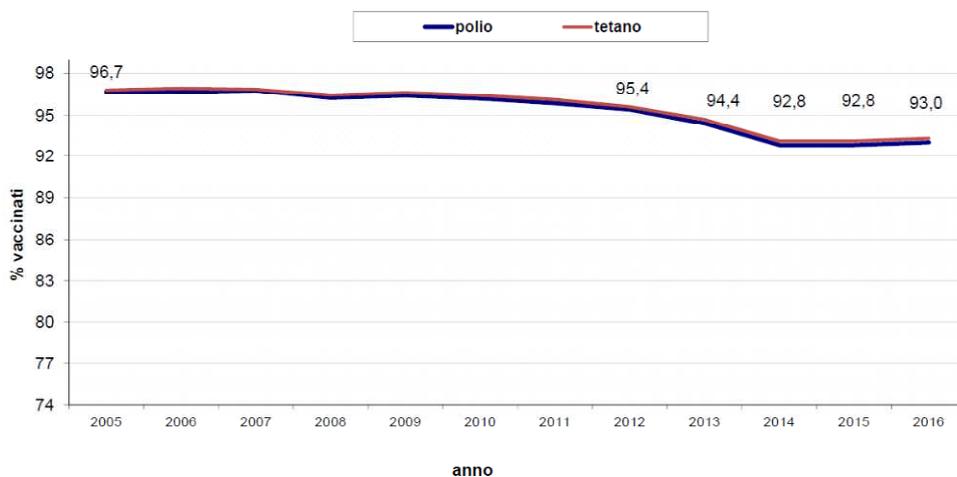


Grafico 2 Morbillo: andamento della copertura vaccinale a 24 mesi di vita.
 Provincia Autonoma di Trento, anni 2005-2016

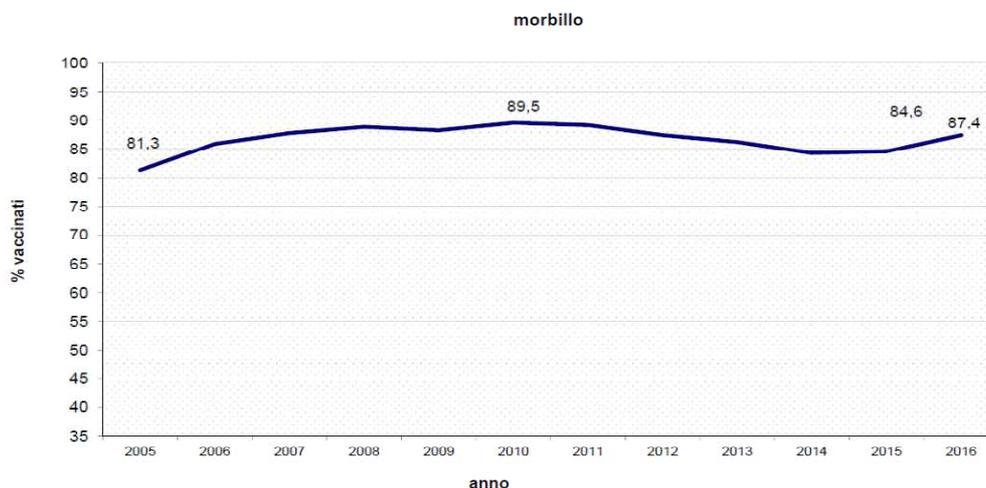
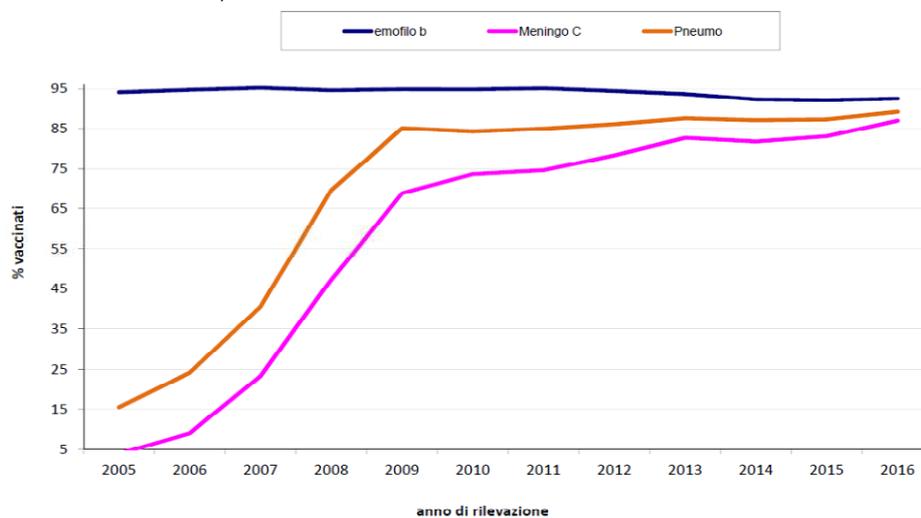


Grafico 3 Emofilo, Pneumococco e Meningococco C: andamento delle coperture vaccinali a 24 mesi di vita.
 Provincia Autonoma di Trento, anni 2005-2016





VACCINAZIONI A 5-6 ANNI

Nel corso del 5-6 anno di vita il calendario vaccinale provinciale propone la quarta dose di difterite-tetano- pertosse e antipolio e la seconda dose di morbillo-parotite-rosolia (o la prima dose se non vaccinati in precedenza). I tassi di copertura vaccinale per la coorte di nascita 2009 sono stati del 92,7% per la quarta dose di polio e dell'88,3% per la seconda dose di morbillo, valori pressoché sovrapponibili a quelli registrati nell'anno precedente per la coorte 2008 (Tab. 3).

Ai bambini di 5-6 anni che non sono stati vaccinati in precedenza per morbillo, parotite e rosolia viene offerta la prima dose di MPR1 (attività di recupero o catch-up). Tale attività ha consentito l'incremento della copertura vaccinale per morbillo nella coorte di nascita del 2009 da 89,2% (valore registrato a 24 mesi di vita) a 92,2% con un recupero di 3 punti percentuali (Tab. 4).

VACCINAZIONI A 14-15 ANNI

A 14-15 anni di età il calendario vaccinale provinciale propone la quinta dose di difterite-tetano-pertosse, la vaccinazione morbillo-parotite-rosolia (come prima dose o seconda dose), la vaccinazione antimeningococco ACWY; inoltre è prevista l'offerta attiva della vaccinazione anti-varicella ai soggetti con anamnesi negativa per la malattia e il recupero per le femmine che non hanno effettuato la vaccinazione HPV a undici anni. I tassi di copertura vaccinale per la coorte di nascita 2000 hanno valori sostanzialmente sovrapponibile alla coorte precedente. La coorte dei nati nel 2000 è la prima coorte interessata al cambio di vaccino da MenC a MenACWY; la copertura vaccinale per meningococco C (81,3%) include i soggetti vaccinati o con uno o l'altro vaccino.

VACCINAZIONE HPV

L'offerta attiva della vaccinazione contro il Papilloma virus (HPV) fino al 2015 ha avuto come obiettivo primario la prevenzione del carcinoma del collo dell'utero e quindi come popolazione target le sole femmine.

Nel corso del 2016 l'offerta della vaccinazione è stata estesa anche ai maschi tenuto conto che il vaccino protegge anche verso altri tumori delle mucose genitali, anali, orali sia del maschio che della femmina, nonché verso patologie benigne come i condilomi genitali, molto diffuse e fastidiose.

L'offerta attiva della vaccinazione nei maschi, a partire dalla coorte di nascita 2005, è iniziata negli ultimi mesi del 2016 e pertanto i primi dati di copertura vaccinale saranno disponibili nei primi mesi dell'anno 2018.

In Provincia di Trento la vaccinazione viene offerta gratuitamente e attivamente nel corso del dodicesimo anno d'età. Dal 2012 è prevista una chiamata attiva delle quindicenni non vaccinate a 12 anni (catch-up). Dal 2014 è stata approvata la modifica della schedula vaccinale per HPV per i soggetti di età inferiore a 13-14 anni (a seconda del vaccino impiegato); per tali soggetti, un ciclo completo di vaccinazione è costituito da due dosi, invece che tre.

Il tasso di copertura vaccinale per HPV-2 registrato nelle femmine della coorte di nascita 2004 è di 64,5%, in aumento significativo rispetto alla coorte 2003 che a gennaio 2016 aveva un valore del 59,2 %. Si evidenzia una certa disomogeneità nel dato di copertura tra i quattro distretti.

L'OBIEZIONE ALLE VACCINAZIONI

Come è noto nella nostra provincia l'inadempienza all'obbligo vaccinale è stata desanzionata per i genitori che esprimono il loro rifiuto consapevole alle vaccinazioni; prendendo a riferimento come vaccinazione obbligatoria il ciclo di base dell'antipolio (prima, seconda e terza dose), nel 2016 sono stati registrati Nr. 305 rifiuti alla vaccinazione, valore che pur elevato, è in calo rispetto agli ultimi quattro anni precedenti (vedi Grafico 4). Nella Tab. 7 sono riportati i "rifiuti vaccinali informati" per tipo e dose di vaccino registrati nell'anno 2016 (e quindi non riferiti ad una specifica coorte di nascita), mentre nel Grafico 4 è rappresentato l'andamento nel tempo del numero di "rifiuti vaccinali informati" relativi al ciclo di base della vaccinazione antipolio (prima, seconda e terza dose).

Tab. 3 Vaccinazioni a 5-6 anni di vita: % vaccinati
Provincia Autonoma di Trento, coorte di nascita 2009

	PROVINCIA	Distretto C-NORD	Distretto C-SUD	Distretto EST	Distretto OVEST
Polio4	92,8	91,8	93,0	92,3	93,8
Difterite4	92,5	91,7	92,8	92,0	93,4
Tetano4	93,1	92,3	93,4	92,5	94,0
Pertosse4	92,4	91,7	92,7	91,9	93,2
Morbillo2	88,3	86,3	89,7	86,9	90,0
Parotite2	87,5	85,3	88,8	86,4	89,4
Rosolia2	87,8	85,7	89,0	86,7	89,6

Tab. 4 Recupero dei bambini non vaccinati per morbillo: raffronto delle coperture vaccinali a 24 mesi e a 7 anni
Provincia Autonoma di Trento, coorte di nascita 2009

	PROVINCIA	Distretto C-NORD	Distretto C-SUD	Distretto EST	Distretto OVEST
Morbillo1 a 7 anni (anno 2016)	92,2	91,3	93,3	89,9	93,9
Morbillo1 a 24 mesi (anno 2011)	89,2	88,4	91,1	86,5	90,1

Tab. 5 Vaccinazioni a 14-15 anni: % vaccinati
Provincia Autonoma di Trento, coorte di nascita 2000

	Provincia	Distretto C-NORD	Distretto C-SUD	Distretto EST	Distretto OVEST
Difterite5	79,7	70,2	80,3	83,3	86,3
Tetano5	80,1	70,3	80,9	83,5	87,0
Pertosse5	77,5	67,6	77,1	82,0	85,0
MeningoC1 (MenC/ACWY)*	81,3	70,1	82,4	85,5	91,7
Morbillo1	90,0	87,6	91,0	89,3	92,0
Parotite1°	89,3	86,7	90,4	88,9	91,3
Rosolia1°	89,5	87,0	90,5	89,0	91,5
Varicella1°	2,7	1,3	1,8	4,2	4,4
Morbillo2°	81,6	72,8	84,2	85,3	83,9
Parotite2°	78,5	69,6	80,3	83,9	80,0
Rosolia2°	78,5	69,6	80,3	83,7	80,4
Varicella2°	2,4	0,7	1,6	4,3	4,7
HPV 1	66,8	60,7	59,0	74,8	77,9
HPV 2	65,8	59,5	58,4	73,5	76,9

*Il vaccino ACWY coniug. ha sostituito il MenC nel corso del 2014 (coorte di nascita 2000).

Tab. 6 Vaccinazione contro il Papilloma Virus: % vaccinati
Provincia Autonoma di Trento, coorte di nascita: anno 2004 (femmine)

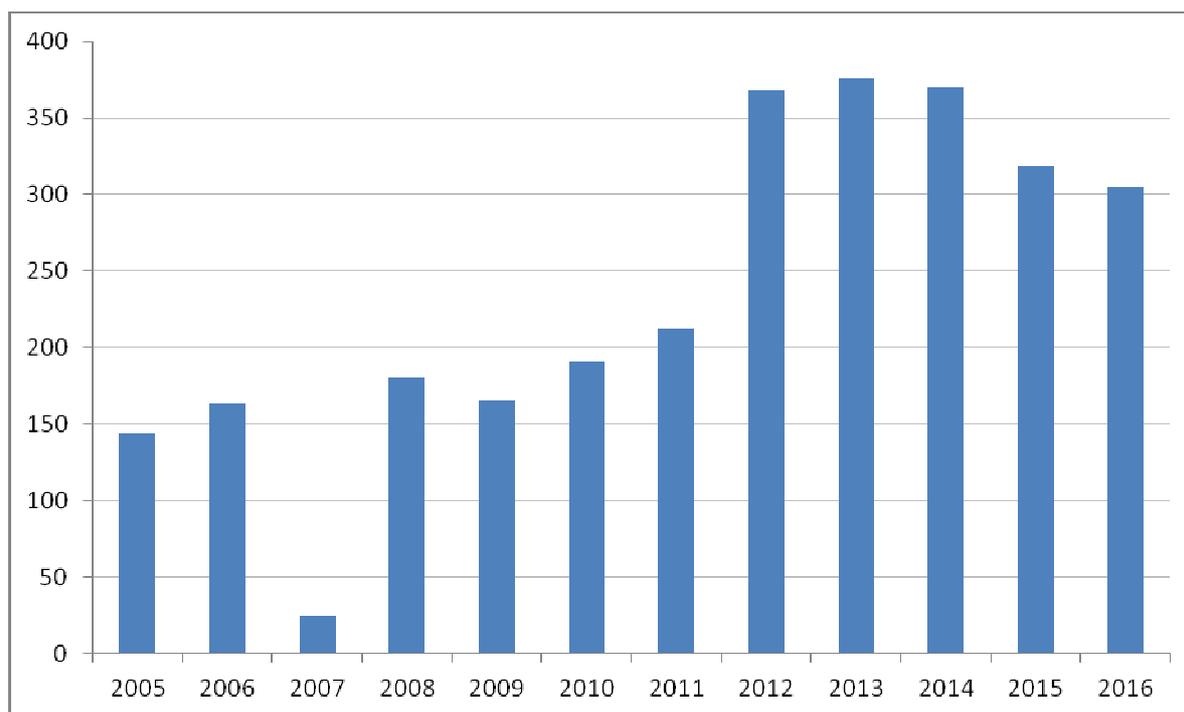
	Provincia	Distretto C-NORD	Distretto C-SUD	Distretto EST	Distretto OVEST
HPV 1 [^]	64,7	51,6	65,0	70,0	73,3
HPV 2 [^]	60,9	47,4	60,4	65,1	72,0

Tab. 7 Nr. di casi di inadempienza vaccinale per tipologia di vaccinazione e numero di dose - anno 2016

Vaccinazione obbligatoria	1° dose	2° dose	3° dose	totale
Polio*	283	9	13	305
Difterite	283	10	11	304
Tetano	282	9	13	304
Epatite B	294	10	11	315

*Gli inadempienti per Polio-4[^] dose (a 5-6 anni di età) sono stati 70

Grafico 4 Andamento temporale del Nr. di casi di inadempienza vaccinale al ciclo di base della polio
Provincia autonoma di Trento, anni 2005-2016.



DOSI DI VACCINO ESEGUITE NELL'ANNO 2016

Nel 2016 sono state eseguite complessivamente N° 164.095 dosi di vaccino (nel 2015 erano state 149.122), ripartite per tipo di vaccino come riportato nella tabella sottostante.

<i>Vaccino</i>	<i>Numero prime dosi</i>	<i>Numero seconde dosi</i>	<i>Numero totale di dosi</i>
MPR	5083	4905	9988
MPRV	83	0	83
Morbillo	0	0	0
Varicella	3311	369	3680
Numero dosi			
<i>Vaccino</i>			
D TaP-Hib-EpB-IPV	14048		
D TaP-EpB-IPV	0		
D TaP-Hib-IPV	68		
D TaP-IPV	5385		
D TaP-Hib	0		
D TaP	6718		
Td	5144		
TdaP	0		
TdaP-IPV	0		
Td-IPV	429		
Tetano	4988		
Difterite	0		
IPV	371		
Hib	52		
Epatite A adulti	1087		
Epatite A pediatrico	950		
<i>Epatite A - TOTALE</i>			
Epatite B adulti	1039		
Epatite B pediatrico	316		
Epatite B dializzati	67		
<i>Epatite B - TOTALE</i>			
HBV-HAV bivalente adulti	266		
HBV-HAV bivalente pediatrico	36		
<i>HBV-HAV bivalente - TOTALE</i>			
<i>Influenza - TOTALE</i>			
intero	0		
split	0		
subunità	51359		
adiuvato	18895		
intradermico	4644		
pediatrico	0		
Meningococco C coniugato	4504		
Meningococco B	2831		
Meningococco coniugato tetravalente	4823		
Meningococco polisaccaridico tetravalente	0		
HPV (Papillomavirus) bivalente	0		
HPV (Papillomavirus) tetravalente	4332		
<i>HPV (Papillomavirus) - TOTALE</i>			
Pneumococco coniugato 13 valente	16312		
Pneumococco coniugato 10 valente	0		
Pneumococco 23 valente polisaccaridico	46		
Rosolia	0		
TBE-antiencefalite da zecche	401		
Encefalite giapponese	0		
Tifo orale	339		
Tifo parenterale	502		
Rabbia pre-esposizione	88		
Rabbia post-esposizione	3		
<i>Rabbia - TOTALE</i>			
Rotavirus	0		
BCG	0		
Febbre gialla	256		
Colera orale	45		

MONITORAGGIO SEMESTRALE

delle coperture vaccinali per le vaccinazioni obbligatorie

In evidenza:

I dati di monitoraggio del secondo semestre 2016 evidenziano, una tendenza in aumento dei livelli di adesione alle vaccinazioni per le ultime coorti di nascita (anni 2015 e 2016). I valori delle coperture vaccinali permangono al di sotto dell'obiettivo del 95%;

Per la coorte di nati nel 2015 nel secondo semestre 2016 vi è stato un apprezzabile recupero rispetto ai valori registrati a luglio 2016; la copertura vaccinale per la seconda dose di polio a 365 gg di vita è del 93% (+ 1,0 % rispetto alla coorte 2014).

Per la coorte 2016 le coperture vaccinali per prima e seconda dose di polio calcolate a 180 gg. di vita sono aumentate in modo significativo rispetto ai valori registrati per le tre coorti di nascita precedenti.

Premessa

Il monitoraggio semestrale delle coperture vaccinali viene eseguito sulle vaccinazioni obbligatorie a seguito della sospensione nella nostra provincia delle sanzioni amministrative (Delibera provinciale 1308/2011) e dell'attivazione di un percorso per il superamento dell'obbligo vaccinale. La procedura del monitoraggio semestrale prevede il calcolo delle coperture a varie età (a 6, 9, 12, 24 mesi dalla nascita) per tutte le dosi previste dal ciclo vaccinale. In tal modo è possibile cogliere tempestivamente variazioni dell'andamento dell'adesione vaccinale per le vaccinazioni obbligatorie. E' necessario sottolineare che i dati di copertura forniti dal monitoraggio semestrale non sono definitivi, perché riferiti a frazioni di coorte in funzione della coorte di nascita e della distanza dalla nascita presa in considerazione per il calcolo. Il monitoraggio semestrale è reso necessario dal fatto che le coperture per le vaccinazioni obbligatorie rilevate con modalità routinarie (percentuali di iscritti all'anagrafe sanitaria che hanno completato il ciclo vaccinale entro il 24 mese di vita) non sono in grado di cogliere variazioni dell'andamento dell'adesione alle vaccinazioni nel breve periodo. Ad esempio le coperture vaccinali rilevate nei primi mesi del 2017 sono riferite alla coorte 2014, ultima coorte di nati che ha per intero compiuto i 24 mesi al 31 dicembre 2016; tale indicatore non dà informazioni sull'andamento dell'adesione vaccinale delle coorti

2015 e 2016, oggetto di chiamata a vaccinazione nel corso del 2016. In questo documento vengono espone le risultanze del monitoraggio semestrale iniziato a luglio 2011 e aggiornato al 31 dicembre 2016. Per chiarezza d'esposizione viene presa come vaccinazione obbligatoria di riferimento la POLIO, considerato che le coperture vaccinali per le altre vaccinazioni obbligatorie (Tetano, Difterite, Epatite B) sono pressoché sovrapponibili.

Risultati

La tabella 8 riporta le coperture vaccinali per coorte di nascita (a partire dalla coorte 2009), per numero di dose, calcolate alle età di 6, 9, 12 e 24 mesi di vita. La lettura dei dati riportati in ciascuna colonna permette il raffronto tra le varie coorti:

Coorte 2014: la copertura vaccinale per la terza dose di polio, a 24 mesi è del 93% (+0,2% rispetto alla coorte 2013).

Coorte 2015: i dati di monitoraggio semestrale elaborati a gennaio 2017 riferiti alla coorte 2015 evidenziano una tendenza in aumento rispetto alla coorte 2014; la copertura vaccinale per la seconda dose di polio calcolata a 365 gg di vita è di 93,0 % (+1,0%).

Coorte 2016: le coperture vaccinali per prima e seconda dose di polio calcolate a 180 gg di vita sono

sostanzialmente aumentate rispetto ai valori registrati per le tre coorti di nascita precedenti.

Nei grafici 5, 6, e 7 si rappresentano i raffronti delle coperture vaccinali rispettivamente per Polio 1, Polio

2, e Polio 3, a diverse distanze dalla nascita. Il raffronto delle colonne permette di seguire l'andamento nel tempo delle coperture vaccinali e, per le coorti con chiamata in atto (2014, 2015), di stimare la tendenza.

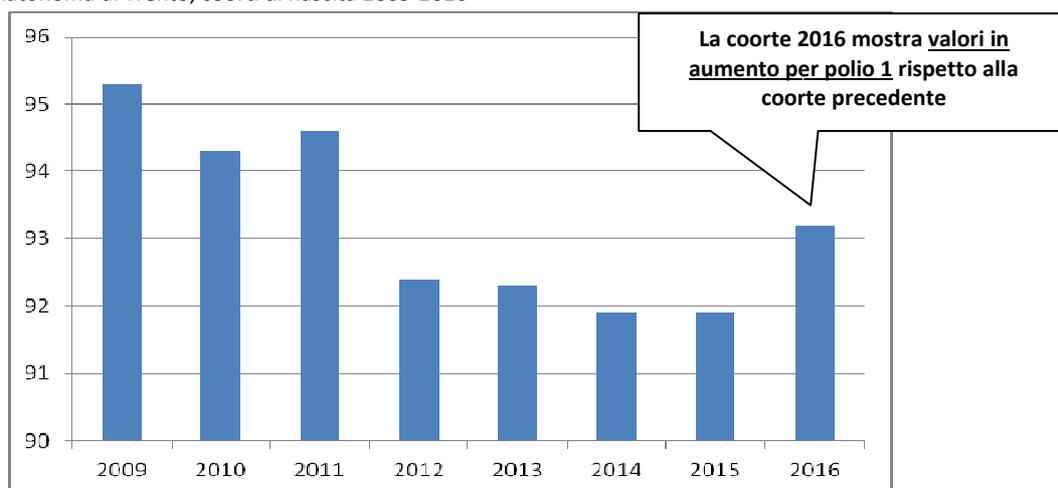
Tab. 8 Monitoraggio semestrale delle Coperture vaccinali, Il semestre 2016
Copertura vaccinale per Polio I, II e III dose a 180, 270, 365 gg e a 24 mesi dalla nascita
Provincia Autonoma di Trento, coorti di nascita 2009-2016 (in giallo i valori elaborati a gennaio 2017)

Coorte di nascita	(1) % vacc.a 180 gg			(2) % vacc.a 270 gg			(3) % vacc.a 365 gg			(4) % vacc.a 24 mesi		
	Polio 1	Polio2	Polio3	Polio1	Polio2	Polio3	Polio 1	Polio2	Polio3	Polio1	Polio2	Polio3
2009	95,3	82,9	0,7	96,4	94,6	1,7	96,2	95,4	57,3	96,7	96,4	95,9
2010	94,3	81,0	0,6	96,2	94,2	1,3	95,8	94,5	59,1	96,1	95,8	95,3
2011	94,6	80,6	0,0	96,1	93,5	0,2	95,3	94,5	60,1	95,6	95,3	94,2
2012	92,4	78,0	0,0	95,3	93,0	0,1	93,5	92,4	56,6	94,3	93,8	92,8
2013	92,3	76,9	0,2	93,2	90,7	0,5	93,3	92,1	57,65	93,9	93,5	92,7
2014	91,9	77,3	0,2	93,1	91,1	0,3	93,2	92,0	58,4	94,4	94,0	93,0
2015	91,9	77,8	0,1	92,7	89,5	0,1	93,9	93,0	62,2			
2016	93,2	81,4	0,3	94,7	92,9	0,5						

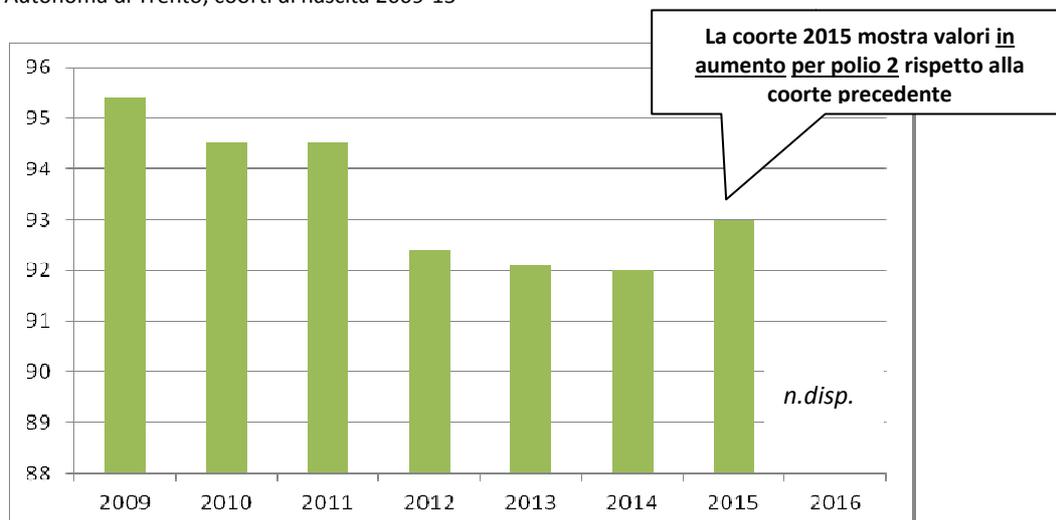
Legenda

- (1) CV calcolata a gennaio dell'anno successivo alla nascita; include 1/2 coorte
- (2) CV calcolata a gennaio dell'anno successivo all'anno di nascita; include 1/4 di coorte
- (3) CV calcolata a gennaio del 2° anno successivo alla nascita; include l'intera coorte
- (4) CV calcolata a gennaio del 3° anno successivo alla nascita; include l'intera coorte

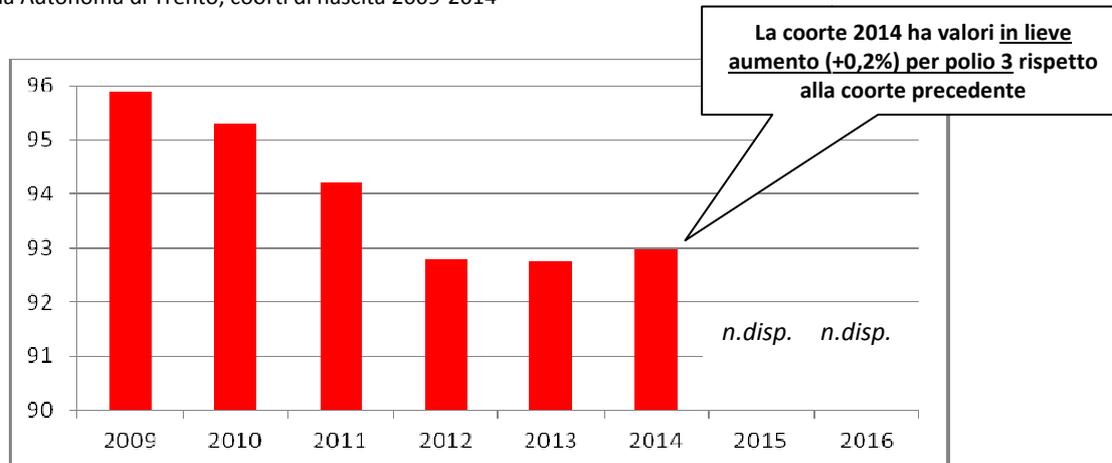
Graf. 5 **Polio 1: copertura vaccinale a 180 gg** dalla nascita; raffronto tra le coorti
 Provincia Autonoma di Trento, coorti di nascita 2009-2016



Graf. 6 **Polio 2: copertura vaccinale a 365 gg** dalla nascita; raffronto tra le coorti
 Provincia Autonoma di Trento, coorti di nascita 2009-15



Graf. 7 **Polio 3: copertura vaccinale a 24 mesi** dalla nascita; raffronto tra le coorti
 Provincia Autonoma di Trento, coorti di nascita 2009-2014



ALTRI MONITORAGGI

VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE

In evidenza:

Nel 2016 sono state vaccinate nella campagna antinfluenzale 74.898 persone, 5.487 in più rispetto all'anno precedente (67.314); la copertura vaccinale nella popolazione anziana di età ≥ 65 anni è stata del 54,1% (+3,2 % rispetto all'anno precedente).

E' stato registrato un significativo miglioramento delle coperture vaccinali nei soggetti a rischio in età pediatrica; i servizi vaccinali dei Distretti hanno vaccinato 1.088 bambini a rischio, pari al 49,59% (+9,74% rispetto all'anno precedente) di tutti i soggetti a rischio di età compresa tra 6 mesi e 14 anni, individuati in base agli elenchi di esenzione dal ticket per patologia.

I medici di MG hanno somministrato 53.416 dosi di vaccino influenzale (6.993 in più rispetto all'anno precedente). La percentuale delle dosi somministrate dai MMG rispetto al totale di dosi effettuate è stata del 83,14% (+3,21 % rispetto all'anno precedente).

Si dà conto in questo rapporto dei risultati della campagna di vaccinazione influenzale condotta nei mesi di novembre e dicembre 2016 dall'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari.

Il bilancio della campagna vaccinale è positivo: l'adesione complessiva alla vaccinazione è cresciuta e la percentuale di ultrasessantacinquenni vaccinati è passata dal 50,9% al 54,1%. Il risultato registrato è confortante anche se ancora lontano dai valori raggiunti negli anni 2005-2008 (Grafico 9) e da quelli raccomandati dal Piano Nazionale di promozione vaccinale 2017-2019 (75%).

Nel 2016 sono state vaccinate nella campagna influenzale 74.898 persone, 5.487 in più rispetto all'anno precedente (67.314); la copertura vaccinale nella popolazione anziana di età ≥ 65 anni è stata del 54,1% (+3,2% rispetto all'anno precedente).

Nelle tabelle 9, 10, 11 e 12 vengono riportati i dati numerici più significativi della campagna.

Le coperture vaccinali per ambito territoriale (Grafico 8) mostrano valori ampiamente variabili da un minimo di 47,4% (Alta Valsugana) ad un massimo di 59,9% (Val di Non).

I medici di MG hanno somministrato 62.270 dosi di vaccino influenzale, 6.993 in più rispetto all'anno precedente. La percentuale delle dosi somministrate dai MMG rispetto al totale di dosi effettuate è stato del 83,14% (79,9% nell'anno precedente).

Nell'ambito delle azioni contenute nel programma 11 del Piano provinciale della prevenzione 2015-2018 ("Promozione dell'immunizzazione attiva") è prevista l'offerta attiva della vaccinazione antinfluenzale ai soggetti a rischio per patologia di età inferiore a 64 anni. I servizi vaccinali territoriali hanno convocato anche quest'anno i soggetti a rischio in età pediatrica (6 mesi-14 anni) individuati in base agli elenchi di esenzione ticket per patologia. Sono stati vaccinati 1.088 bambini a rischio con un significativo miglioramento della copertura vaccinale che ha raggiunto il 49,59% (+9,74% rispetto all'anno precedente). La vaccinazione dei soggetti a rischio di età compresa tra 15 e 64 anni è stata sostenuta con la campagna di comunicazione aziendale dedicata all'influenza e con l'adesione volontaria alla campagna vaccinale da parte dei medici di MG. Sono stati vaccinati 9.718 soggetti a rischio, individuati in base agli elenchi di esenzione ticket per patologia, registrando una copertura vaccinale pari al 28,47%.

L'adesione alla vaccinazione dei medici e del personale sanitario di assistenza è rimasta scarsa: 914 sono i sanitari che si sono vaccinati (980 nell'anno precedente).

E' cresciuto il numero di donne al 2° e 3° trimestre di gravidanza che hanno aderito alla vaccinazione, da 36 vaccinate nel 2015 a 66 nel 2016. Molte comunque restano le resistenze e le perplessità

delle donne in gravidanza a sottoporsi alla vaccinazione nonostante le evidenze scientifiche della sicurezza del vaccino e di un eccesso di morbilità nelle gravide anche sane sostenga l'utilità della vaccinazione.

Nelle RSA e nelle Case di Riposo si conferma anche nel 2016 un'alta adesione alla vaccinazione. Nel 2016 sono stati vaccinati 4.314 ospiti con una copertura vaccinale dell'85,6% (85,89 % nel 2015).

Sul piano organizzativo va segnalato che la campagna si è svolta in modo regolare; in nessun momento della campagna si sono verificate effettive carenze di vaccino; le dosi distribuite ai soggetti vaccinatori (distretti, medici di MG, RSA e Altri Enti) risultano essere di 78.810 con uno scarto di 3.912 dosi tra il numero di dosi distribuite e il numero di dosi di

cui è stato rendicontato l'impiego; tale scarto risulta essere significativamente inferiore all'anno precedente (7.063 dosi nel 2015), ma suscettibile di miglioramento; esso può essere dovuto a fattori diversi: dosi utilizzate, ma non rendicontate nella statistica o rendicontate in ritardo, oltre le scadenze fissate; oppure dosi richieste in eccesso e non utilizzate. Pur considerato che l'entità dello scarto tra dosi distribuite/dosi rendicontate è in rapporto al numero di soggetti vaccinatori ed è in linea con le esperienze in altre Regioni, dove i medici di MG partecipano all'attività vaccinale, è necessario che i Distretti concordino con i medici di MG azioni orientate a mitigare lo scarto nella prossima campagna influenzale.

Tab. 9 I numeri della campagna antinfluenzale
Provincia Autonoma di Trento, anno 2016

	<i>N° vaccinati</i>
Soggetti \geq 65 anni	61.405
Soggetti < 65 anni rischio per condizioni mediche	10.896
Operatori sanitari	914
Altre categorie (donne nel 2° e 3° trimestre di gravidanza, familiari di soggetti a rischio , addetti a servizi di primario interesse collettivo, ecc...)	1.683
Totale persone vaccinate	74.898
Copertura vaccinale nei sogg. \geq 65 anni	54,1

Tab. 10 Vaccinazione influenzale e Medici di MG
Provincia Autonoma di Trento, anno 2016

	<i>N° vaccinati</i>
Soggetti \geq 65 anni	53.416
Soggetti < 65 anni rischio per condizioni mediche	7.969
Donne al 2° e 3° trimestre di gravidanza	54
Contatti familiari di soggetti ad alto rischio	831
Totale persone vaccinate da MMG	62.270
% vaccinati da MMG rispetto al totale vaccinati	83,14

Tab. 11 Vaccinazione influenzale in RSA
Provincia Autonoma di Trento, anno 2016

	<i>N° vaccinati</i>
Soggetti \geq 65 anni	4.075
Soggetti < 65 anni rischio per condizioni mediche	239
Totale persone vaccinate	4.314
% copertura vaccinale in ospiti RSA	85,6

Tab. 12 Vaccinazione influenzale dei soggetti a rischio di 0-14 anni.
Provincia Autonoma di Trento, anno 2016 (coorti di nascita 2001-2015)

	PROVINCIA	Distretto C-NORD	Distretto C-SUD	Distretto EST	Distretto OVEST
Popolazione residente (6m-14 aa)	77.488	18.176	26.942	17.790	14.580
Soggetti a rischio (6 mesi - 14 aa)	2.194	586	714	468	426
N. vaccinati	1.088	297	411	162	218
% sogg. a rischio vaccinati	49,59	50,68	57,56	34,62	51,17

Grafico 8 Coperture influenzali nei soggetti ultra 64-enni, suddivise per Ambito territoriale e raffronto con la media provinciale. Provincia Autonoma di Trento, anno 2016

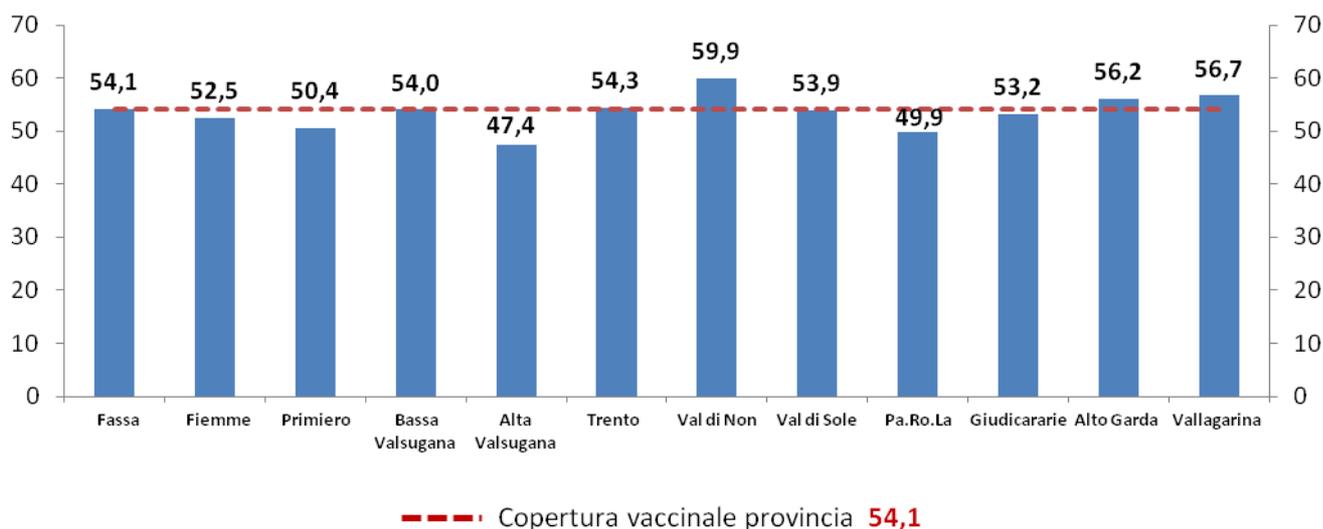
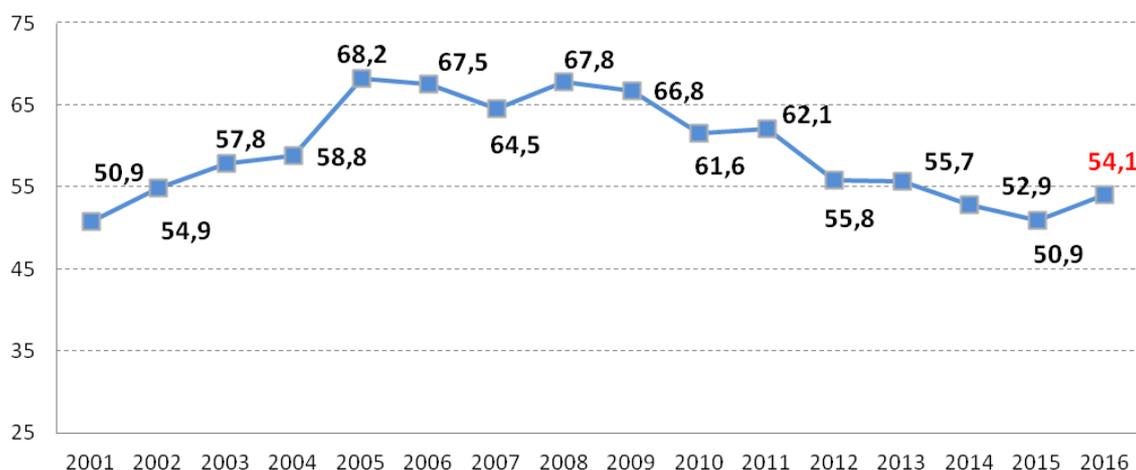


Grafico 9 Andamento delle coperture influenzali negli ultra 64-enni
Provincia Autonoma di Trento, anni 2001-2016



VACCINAZIONE PNEUMOCOCCICA A 65 ANNI

In evidenza:

Nel 2016 sono state vaccinate 3.346 persone nate nell'anno 1951 (211 in più rispetto all'anno precedente); la copertura vaccinale dei sessantacinquenni è stata del 53,9% (+5,8% rispetto all'anno precedente).

Nelle case di riposo e RSA l'adesione alla vaccinazione pneumococcica è buona: il 77,2% degli ospiti risulta vaccinato.

Il programma di vaccinazione pneumococcica prevedeva nel corso del 2016 l'invito attivo delle persone nate nell'anno 1951. Sono state complessivamente vaccinate 3.346 persone (3.135 nel 2015), pari al 53,9% della popolazione target (+5,8% rispetto al 2015). Nei grafici 10 e 11 sono rappresentati rispettivamente: le coperture vaccinali suddivise per ambito territoriale, raffrontate con la media provinciale e l'andamento delle coperture vaccinali dall'inizio del programma di vaccinazione (anno 2003).

Le coperture vaccinali per ambito territoriale (Grafico 10) mostrano valori variabili da un minimo di 48,6% (Vallagarina) ad un massimo di 63,3% (Primiero).

Nelle RSA e nelle Case di Riposo la vaccinazione è offerta annualmente a tutti i nuovi ospiti. Si conferma anche nel 2016 un'alta adesione alla vaccinazione: il 77,2% degli ospiti risultano vaccinati (75,5% nel 2015).

Dall'inizio del programma vaccinale (anno 2003) sono state vaccinate 19 coorti (coorti 1933-1951). A partire dall'anno 2012 viene impiegato in questo programma vaccinale il vaccino pneumococco coniugato 13-valente (PC-13V), che ha sostituito il vaccino pneumococco polisaccaridico 23-valente (PP-23V).

Grafico 10 Vaccinazione pneumococcica dei 65-enni: coperture vaccinali suddivise per ambito e raffronto con la media provinciale. Provincia di Trento, anno 2016.

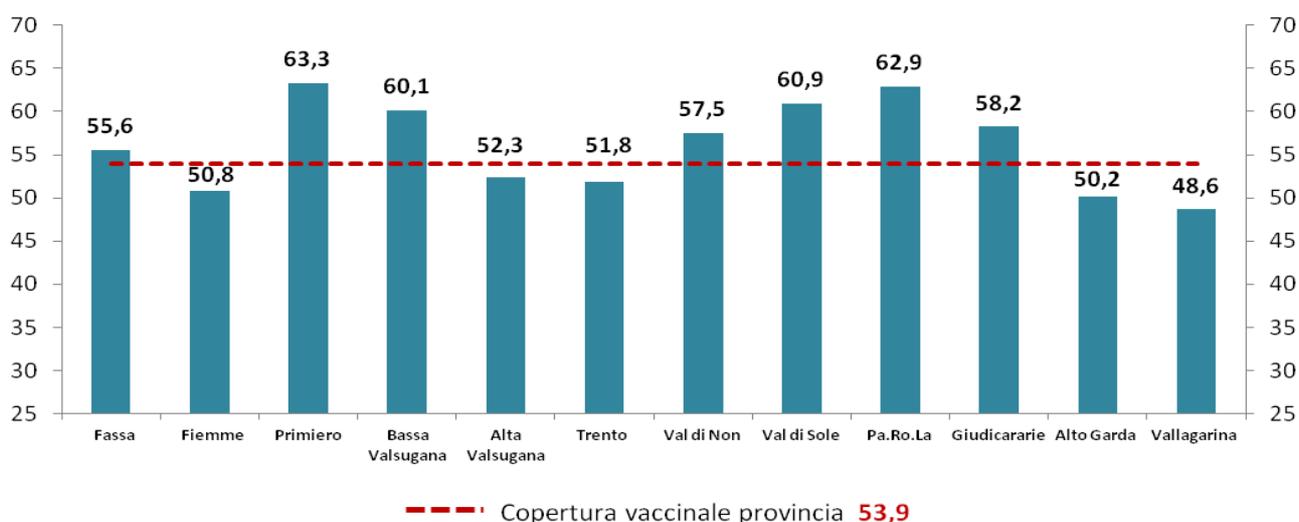
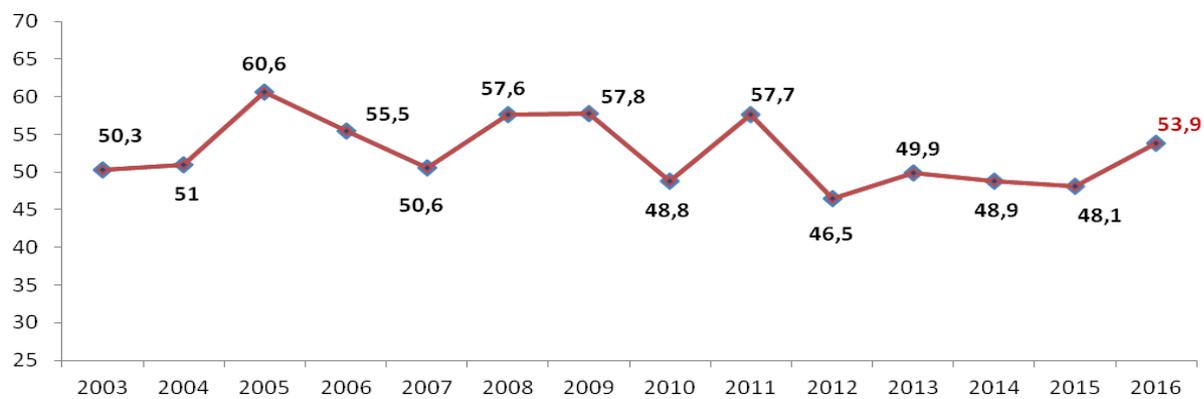


Grafico 11 Andamento della copertura vaccinale per pneumococco nella coorte dei 65-enni.
Provincia Autonoma di Trento, anni 2003-2016



VACCINAZIONE ANTIROSOLIA DELLE PUERPERE NON IMMUNI

Il programma di vaccinazione antirosolia delle puerpere non immuni (attivato con l'applicazione del Piano Provinciale della Prevenzione, anni 2010-2012 rientra negli interventi di sanità pubblica riconosciuti utili per l'eliminazione della Rosolia congenita. La vaccinazione antirosolia rivolta alle puerpere non immuni (rubeo-test negative) viene eseguita presso tutti i Punti nascita ospedalieri della provincia prima della dimissione ed ha come obiettivo la riduzione della quota di donne in età fertile non immuni verso la rosolia. Le puerpere che hanno partorito presso i punti nascita della provincia di Trento e dimesse nel corso del 2016 sono risultate non immuni per rosolia nel

9,4% dei casi (394 su 4206). Delle non immuni il 39,3% (155 su 394) sono state vaccinate presso i punti nascita prima della dimissione, percentuale in calo rispetto all'anno precedente (-2%).

L'obiettivo previsto dal Piano Nazionale di Eliminazione del Morbillo e Rosolia Congenita è di contenere al di sotto del 5% la quota di donne in età fertile non immuni alla rosolia; L'incremento della % di puerpere non immuni (+2,9% rispetto all'anno precedente) mette in evidenza la necessità di intensificare l'offerta vaccinale nelle donne in età fertile prima di affrontare la gravidanza, oltre che nelle puerpere al momento della dimissione.

Tab. 13 Vaccinazione antirosolia delle puerpere non immuni

Provincia di Trento, anno 2016 (fonte: Osservatorio epidemiologico, febbraio 2017)

Istituti	N. Donne	NON Immuni	non immuni VACCINATE	% NON immuni	% non immuni VACCINATE
Santa Chiara Trento	2403	209	73	8,7%	34,9%
Cles	460	43	24	9,3%	55,8%
Rovereto	1211	129	50	10,7%	38,8%
Tione*	7	0	0	0,0%	0,0%
Arco*	46	4	4	8,7%	100,0%
Cavalese	79	9	4	11,4%	44,4%
Totali (Punti nascita prov.)	4206	394	155	9,4%	39,3%

* Punti nascita che hanno sospeso l'attività nel corso del 2016

II MONITORAGGIO DELLE REAZIONI AVVERSE DA VACCINO

Il monitoraggio degli eventi avversi alle vaccinazioni è considerato parte essenziale dei programmi di vaccinazione svolgendo un'importante funzione di monitorare la sicurezza dei vaccini e di mantenere alta la fiducia dei cittadini nei confronti delle vaccinazioni.

La sorveglianza delle reazioni avverse da vaccino entra a far parte del più generale sistema di sorveglianza delle reazioni avverse da farmaci, regolato dai Decreti ministeriali del 21 novembre 2003 e 12 dicembre 2003. Tutti i medici, gli operatori sanitari e i farmacisti sono tenuti a segnalare reazioni avverse legate alla somministrazione di qualsiasi farmaco, compresi i vaccini. La segnalazione può essere effettuata anche dal privato cittadino.

Le schede di segnalazione vengono trasmesse al responsabile della farmaco-vigilanza dell'Azienda Provinciale per i Servizi sanitari (APSS), presso il Servizio farmaceutico della Direzione Cura e Riabilitazione, che le inserisce nella Rete Nazionale di Farmacovigilanza dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA).

Nella rilevazione delle sospette reazioni avverse a farmaci la segnalazione spontanea, quale quella adottata in Provincia di Trento, rappresenta l'approccio con il miglior rapporto costo/efficacia.

La normativa vigente (Decreti ministeriali del 21 novembre 2003 e 12 dicembre 2003) prevede la segnalazione delle sole sospette reazioni avverse gravi o inattese e di tutte le sospette reazioni avverse osservate, gravi, non gravi, attese ed inattese da tutti i vaccini e dai medicinali posti sotto monitoraggio intensivo. Il grado di severità di una reazione avversa non è soggettivo. E' definita reazione avversa grave "la reazione avversa che provoca il decesso di un individuo, o ne mette in pericolo la vita, ne richiede o prolunga il ricovero ospedaliero, provoca disabilità o incapacità persistente o significativa o comporta un'anomalia congenita o un difetto alla nascita".

NUMERO E TASSO DI SEGNALAZIONE

Nell'anno 2016 sono state somministrate 164.095 dosi di vaccino e sono state notificate 42 schede di eventi avversi (22 schede nel 2015) in cui sono state indicate 15 reazioni locali, 23 reazioni generali e 4 combinate tra generale e locale. Il tasso di segnalazione nel periodo considerato (rapporto tra numero di notifiche e numero di dosi somministrate) è

stato di 2,6 su 10.000 dosi effettuate, come risulta dall'esame della tabella 14.

ANALISI DELLE SEGNALAZIONI

Nel 2016 le percentuali di distribuzione dei segnalatori evidenziano un maggior contributo da parte degli operatori dei Servizi di Igiene e Sanità pubblica, sia medici sia assistenti sanitarie/infermiere. Per quanto riguarda le caratteristiche demografiche, esse hanno interessato 24 maschi (63%) e 18 femmine (57%).

L'88% delle segnalazioni interessa l'età uguale o inferiore ai diciotto anni, fascia d'età principale destinataria degli interventi vaccinali raccomandati.

Reazioni locali

Le segnalazioni di reazioni locali, comparse singolarmente o associate, sono state complessivamente 15 nel 2016. Esse includevano rossore, indurimento e dolenzia in sede di inoculo. E' pervenuta una segnalazione di reazione locale rilevante, rappresentata da una linfadenopatia ascellare, vedi tabella 16.

Reazioni generali

Le segnalazioni di reazioni generali, comparse singolarmente o associate, sono state complessivamente 27 di cui 5 considerate rilevanti. Nelle tabelle 16 e 17 sono riportati il numero e la frequenza percentuale delle reazioni generali rispettivamente di grado lieve o rilevanti.

Reazioni avverse per tipo di vaccino

La tabella 18 riassume le frequenze di segnalazione di reazioni avverse distinte per tipo di vaccino e loro combinazioni o co-somministrazioni. Per le vaccinazioni raccomandate dell'infanzia il vaccino contro il meningococco B è quello che si associa al maggior numero di segnalazioni (19%).

DESCRIZIONE DEI CASI RILEVANTI

Nel 2016 sono state segnalate 6 reazioni considerate rilevanti per l'importanza dei sintomi, anche se non classificabili come reazioni avverse gravi (come specificato nella premessa, viene definita grave "la reazione avversa che provoca il decesso di un individuo, o ne mette in pericolo la vita, ne richiede o

prolunga il ricovero ospedaliero, provoca disabilità o incapacità persistente o significativa o comporta un'anomalia congenita o un difetto alla nascita”.

Il primo caso, trattasi di una reazione generale e locale in un bimbo di 11 mesi, a distanza di alcune ore dalla somministrazione della seconda dose di Esavalente + Pneumococco coniugato ha presentato iperpiressia, con temperatura che ha raggiunto i 40°, accompagnata da reazione locale alla coscia sede dell'iniezione. La sintomatologia è durata alcune ore e si è poi risolta completamente; è stata somministrata tachipirina. La segnalazione è pervenuta da parte di un medico di Igiene Pubblica.

Il secondo caso, trattasi di una reazione generale in un bimbo di 17 mesi che, a distanza di alcune ore dalla somministrazione del vaccino anti-varicella, ha presentato lesioni eritemato-papulose a chiazza lungo un metamero toracico esteso dal rachide allo sterno. La sintomatologia è durata alcuni giorni e si è poi risolta completamente; è stato somministrato farmaco antivirale. La segnalazione è pervenuta da parte di un medico di Igiene Pubblica.

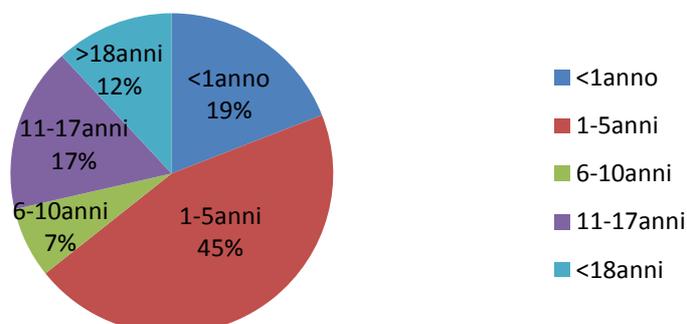
Il terzo caso, trattasi di una reazione generale in un giovane uomo di 25 anni, a distanza di circa un'ora dalla somministrazione del vaccino anti diftoteranico ha presentato formicolio all'arto superiore (sede dell'iniezione) che poi si è esteso all'emivolto sinistro. No altri sintomi. La sintomatologia si è poi risolta completamente; è stato somministrato farmaco antiistaminico. La segnalazione è pervenuta da parte di un assistente sanitaria di Igiene Pubblica.

Il quarto caso, trattasi di una reazione generale in un bimbo di 17 mesi che, a distanza di alcune ore dalla somministrazione del vaccino anti-meningococco B ha presentato iperpiressia, con temperatura che ha raggiunto i 40° C, poco rispondente alla somministrazione dell'antipiretico. La sintomatologia si è risolta completamente nell'arco di alcune ore; la segnalazione è pervenuta da parte di un medico di Igiene Pubblica.

Il quinto caso, trattasi di una reazione generale in un bimbo di 6 mesi che, a distanza di alcune ore dalla co-somministrazione dei vaccini Esavalente + Pneumococco coniugato ha presentato iperpiressia, con temperatura che ha raggiunto i 40°. La sintomatologia si è risolta completamente nell'arco di tre giorni; è stato somministrato farmaco antipiretico. La segnalazione è pervenuta da parte di un medico pediatra del territorio.

Il sesto caso, trattasi di una reazione locale in un bimbo di 6 anni, a distanza di alcune ore dalla co-somministrazione dei vaccini MPR + Meningococco C coniugato ha presentato linfadenopatia ascellare. La sintomatologia si è risolta completamente nell'arco di alcune settimane; è stato somministrato farmaco antibiotico e antiinfiammatorio. La segnalazione è pervenuta da parte di un medico pediatra del territorio.

Grafico 12 Distribuzione delle segnalazioni di sospetta reazione avversa a vaccini per classe d'età Provincia Autonoma di Trento, anno 2016



Tab. 14 Schede di segnalazioni di reazioni avverse a vaccino
Provincia di Trento, anno 2016

		Nr.	Nr /10 mila dosi
Nr. dosi di vaccino somministrate		164.095	/
Nr. Schede di Segnalazione		42	2,6
Nr. Reazioni Avverse totali segnalate*		46	2,8
Nr. reazioni avverse "locali"	lievi	14	0,8
	rilevanti	1	0,06
Nr. reazioni avverse "generali"	lievi	22	1,3
	rilevanti	5	3,0

**in una singola scheda di segnalazione possono essere riportate più reazioni avverse*

Tab. 15 Fonte della segnalazione di reazioni avverse a vaccino
Provincia di Trento, anno 2016

Fonte della segnalazione	%
Medico Igiene	32%
ASV/Infermiere	51%
Pediatra	10%
Medico Ospedaliero/MMG	5%
Altro	2%
Totale	100%

Tab. 16 Reazioni generali di grado severo: Numero e frequenza percentuale
Provincia di Trento, anno 2016

Reazione generale rilevante	N°	%
Iperpiressia (> 39,5 °C) e mal di testa	2	33%
Formicolio arto superiore e emivolto	1	17%
Vescicole cutanee metameri costali (H zoster)	1	17%
Linfoadenopatia ascellare	1	17%
	5	100%

Tab. 17 Reazioni generali di grado lieve: Numero e frequenza percentuale
Provincia di Trento, anno 2016

Reazione generale lieve	N°	%
Cefalea- vomito	3	13,6
Eruzione cutanea puntiforme	2	9,1
Febbre > 38,5	8	36,4
Febbre > 38,5 e cefalea	2	9,1
Sonno inquieto, sudorazioni profuse, dolore sede iniezione	1	4,5
Febbre 38, artalgie	1	4,5
Febbre 39, episodio vomito	2	9,1
Pianto inconsolabile per più di tre ore- febbre38	1	4,5
Gonfiore mani e piedi	1	4,5
Lipotimia	1	4,5
Totale	22	100,0

Tab. 18 Numero e frequenza percentuale delle reazioni avverse suddivisi per vaccino o vaccini co-somministrati
Provincia di Trento, anno 2016

Vaccino	N°	%
Tetraivalente IPV-DTPa + MPR	4	9,5
Tetraivalente IPV	4	9,5
Varicella	4	9,5
DTPa. Meningococco quadrivalente	2	4,8
DTPa	2	4,8
DT adulti	2	4,8
Meningococco B	8	19,0
HPV	2	4,8
Meningococco C + MPR	3	7,1
Esavalente + Pneumo coniugato	5	11,9
MPR	1	2,4
Influenza	1	2,4
Varicella	1	2,4
Pneumococco	3	7,1
TOTALE	42	100,0