

LE VACCINAZIONI IN TRENTINO

anno 2017

- Monitoraggio delle coperture vaccinali
- Monitoraggio delle reazioni avverse

Report finale
Marzo 2018

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
 COPERTURE VACCINALI	
VACCINAZIONI DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA	5
Vaccinazioni nei primi due anni di vita	7
Vaccinazioni a 5-6 anni.....	11
Vaccinazioni a 14-15 anni.....	11
Vaccinazione HPV	11
L'obiezione alle vaccinazioni	11
Dosi di vaccino eseguite nell'anno 2015	16
MONITORAGGIO SEMESTRALE	17
ALTRI MONITORAGGI	18
Vaccinazione antinfluenzale	Errore. Il segnalibro non è definito.
Vaccinazione pneumococcica a 65 anni	Errore. Il segnalibro non è definito.
Vaccinazione antirosolia delle puerpere non immuni.....	26
 REAZIONI AVVERSE	
II MONITORAGGIO DELLE REAZIONI AVVERSE DA VACCINO	26
Numero e Tasso di segnalazione.....	28
Analisi delle segnalazioni	28
Descrizione dei casi rilevanti	28

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 **31/12/2017**. 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 **2017**) 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 **2017**) 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 **2016**.

- 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 2016) 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 in leggero aumento rispetto all'anno precedente. **La copertura vaccinale per una dose di morbillo è del 93,5% (+3,5% rispetto alla coorte precedente).** Per la vaccinazione antimeningococco ACWY si registra una copertura vaccinale pari a 91,3% in sensibile aumento rispetto all'anno precedente (+10%).

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%).

HPV nelle femmine e nei maschi

Il tasso di copertura vaccinale per HPV-2 registrato per la coorte del 2005 è stato pari al 52,45%. Il dato non è definitivo in quanto l'offerta attiva della vaccinazione nei maschi è iniziata negli ultimi mesi del 2016.

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 febbraio 2018 e riferite alla coorte di nascita 2015 (ultima coorte di nascita che ha per intero compiuto 24 mesi nel corso del 2017); oltre al dato provinciale sono riportate le coperture vaccinali suddivise per Distretto sanitario. Nella Tab. 2 sono esposte 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. Il dato di copertura utilizzato come riferimento è quello della polio.

Per il quinto anno consecutivo le coperture vaccinali per le 6 malattie registrano valori inferiori agli obiettivi fissati dal Piano Nazionale Vaccini (95%). L'andamento nel tempo dei tassi di copertura delle vaccinazioni obbligatorie mostra un incremento dei valori registrati negli ultimi 4 anni. Per la Polio si registra una copertura vaccinale del 93,9 %, superiore (+0,9 %) rispetto all'anno precedente (Grafico 1).

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 2015 è del 91,6% in netto aumento (+4,2%) rispetto all'anno precedente, pur rimanendo al di sotto dell'obiettivo fissato del 95%.

E' ragionevole ritenere che questo incremento sia effetto dell'introduzione dell'obbligo vaccinale per le 3 vaccinazioni (Legge 213/2017).

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 2015 è del 90,9%, in aumento rispetto alla corte di nascita precedente (+1,7 %).

Il calendario vaccinale provinciale prevede la vaccinazione antimeningococco C a 13-15 mesi in co-somministrazione con MPR1. La copertura vaccinale nella coorte 2015 è del 90,4% in sensibile aumento rispetto alla corte di nascita precedente (+3,4%).

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 Val Lagarina, Fiemme e Fassa presentano per alcune vaccinazioni valori più bassi della media provinciale.

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 2015.

<i>Motivazione mancata o incompleta vaccinazione</i>	<i>Polio</i>	<i>Morbillo*</i>
<i>Trasferimenti in un'altra ASL o all'estero</i>	0	0
<i>Esonerati in maniera permanente per motivi di salute</i>	0	0
<i>Esonerati in maniera temporanea per motivi di salute o altra causa</i>	112	40
<i>Non rintracciabili perché nomadi e/o senza fissa dimora</i>	0	0
<i>Non rintracciabili/contattabili nonostante indirizzo conosciuto</i>	0	0
<i>Dissensi informati temporanei</i>	0	0
<i>Dissensi informati definitivi (rifiuti definitivi)</i>	179	359
<i>Immigrati in attesa di recuperare il libretto vaccinale dal Paese di origine o che hanno iniziato (ma non completato) da capo il ciclo vaccinale</i>	0	0
<i>Pregressa immunità: da malattia naturale o da vaccinazione effettuata altrove</i>	2	1
<i>Rintracciati/contattati, ma non presentatisi</i>	0	0
TOTALE	293	400

* 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 2015

	PROVINCIA	Distretto C-NORD	Distretto C-SUD	Distretto EST	Distretto OVEST
Polio3	93,9	94,1	93,3	93,8	94,9
Difterite3	93,8	93,9	93,2	93,6	94,9
Tetano3	94,1	94,2	93,5	94,0	95,0
Pertosse3	93,7	93,9	93,1	93,6	94,9
Epatite3	93,5	93,7	92,8	93,4	94,8
Emofilo3	93,3	93,6	92,8	93,2	94,0
Pneumococco3	90,9	89,5	90,7	91,5	92,5
Morbillo1	91,6	92,4	89,8	92,1	93,5
Parotite1	91,5	92,4	89,6	92,1	93,5
Rosolia1	91,6	92,4	89,7	92,1	93,5
Varicella	64,7	62,4	62,5	69,3	68,3
Meningococco1*	90,4	90,6	89,2	91,0	91,7

*è ricompresa la piccola quota di bambini (0,8%) vaccinati con vaccino ACWY

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

Provincia Autonoma di Trento, coorte di nascita 2015.

	PROV.	Fiemme	Primier	Bassa valsug.	Alta valsug	Trento	Val Non	Val Sole	Giudic.- Rend.	Alto Garda Ledro	Val lagarina	Fassa	PA. RO. LA
Polio3	93,88	93,98	93,24	95,87	92,54	94,06	94,72	95,90	94,89	93,89	92,39	93,98	94,76
Difterite3	93,78	93,37	93,24	95,87	92,35	93,89	94,72	95,90	94,89	93,89	92,27	93,37	94,76
Tetano3	94,05	93,98	95,95	95,87	92,54	94,24	95,03	95,90	94,89	94,04	92,61	93,98	94,76
Pertosse3	93,74	93,37	93,24	95,87	92,35	93,89	94,72	95,90	94,89	93,89	92,05	93,37	94,76
Epatite3	93,49	93,37	93,24	95,87	91,97	93,62	94,41	95,90	94,29	93,44	91,83	93,37	94,76
Emofilo3	93,30	93,37	93,24	95,41	91,78	93,62	93,17	95,90	94,89	93,64	91,49	93,37	94,10
Pneumo3	90,91	92,17	89,19	94,50	90,06	89,52	92,86	92,62	92,79	93,04	88,58	92,17	92,14
Morbillo1	91,59	89,76	93,24	95,41	90,82	92,40	93,17	95,08	92,49	91,45	87,79	89,76	93,23
Parotite1	91,53	89,76	93,24	95,41	90,82	92,40	93,17	95,08	92,49	91,05	87,68	89,76	93,23
Rosolia1	91,51	89,76	93,24	95,41	90,82	92,40	93,17	95,08	92,49	91,05	87,79	89,76	93,23
Varicella1	64,65	68,48	67,57	76,71	66,22	62,36	60,25	77,69	65,77	64,41	60,23	73,08	71,55
MenC1	89,58	88,55	83,78	91,74	89,48	89,69	90,99	94,26	91,89	90,46	86,34	88,55	90,61
MenACWY	0,81	1,20	1,35	2,29	0,96	0,87	0,00	0,00	0,00	0,80	0,78	1,20	0,87

Grafico 1 Polio, Tetano, Epatite B: andamento delle coperture vaccinali a 24 mesi di vita
 Provincia Autonoma di Trento, anni 2004-2017 (i valori riportati in etichetta sono riferiti alla Polio)

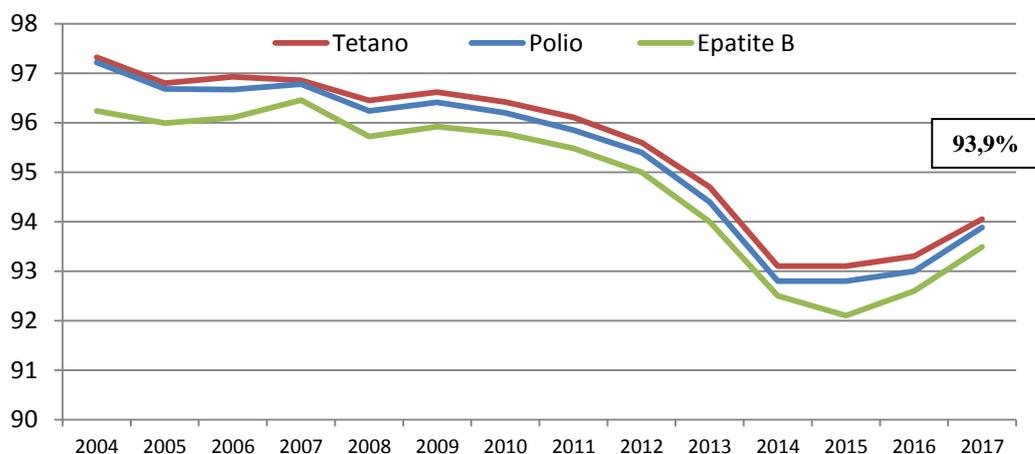


Grafico 2 Morbillo, Rosolia: andamento della copertura vaccinale a 24 mesi di vita.
 Provincia Autonoma di Trento, anni 2004-2017

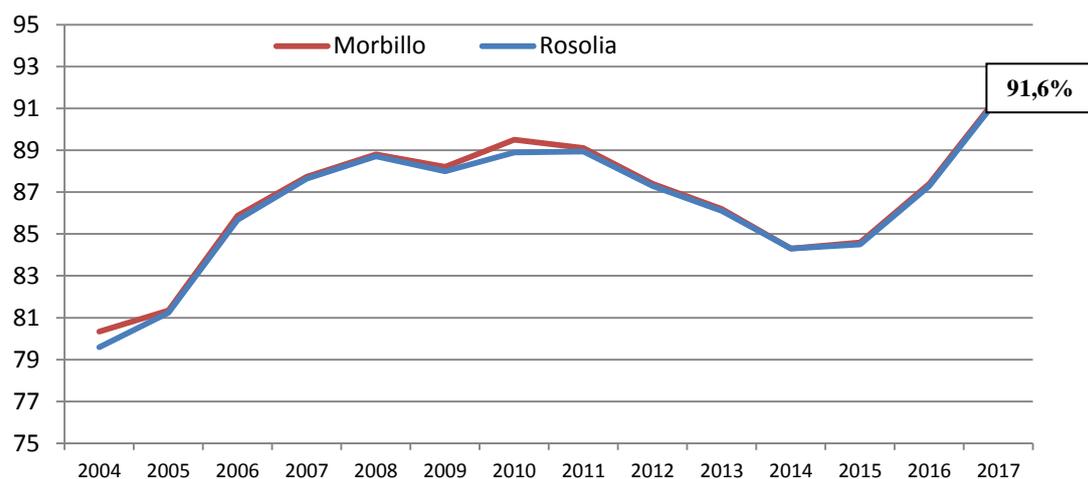
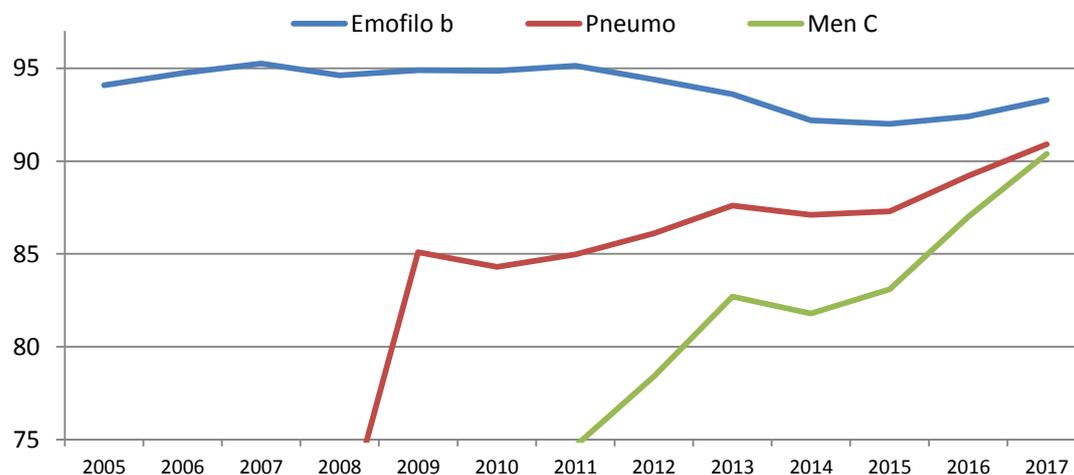


Grafico 3 Emofilo, Pneumococco e Meningococco C: andamento delle coperture vaccinali a 24 mesi di vita.
 Provincia Autonoma di Trento, anni 2000-2017





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 2010 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 2010 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 2001 sono stati per quinta dose di tetano del 81,2% con un discreto incremento rispetto alla coorte del 2000 (+2,1%), per morbillo del 93,5% con un aumento di 3,5 punti percentuali rispetto alla coorte del 2000 e per meningococco ACWY del 91,3% con un incremento notevole rispetto alla coorte precedente che aveva un valore pari a 81,3%. (Tab. 5).

~~I tassi di copertura vaccinale per la coorte di nascita 2001 hanno valori sostanzialmente sovrapponibile alla coorte precedente. La coorte 2001 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 dati definitivi 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 11 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.

Il tasso di copertura vaccinale per HPV-2 registrato per la coorte 2005 è stato del 62,5% per le femmine e del 43,5 per i maschi (Tab. 6). Si sottolinea che il dato non è definitivo in quanto la chiamata attiva per i maschi è iniziata negli ultimi mesi del 2016. 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 2010

	PROVINCIA	Distretto C-NORD	Distretto C-SUD	Distretto EST	Distretto OVEST
Polio4	92,62	92,61	92,86	92,07	92,83
Difterite4	92,61	92,53	93,60	91,66	93,02
Tetano4	92,81	92,61	92,86	92,31	93,62
Pertosse4	92,38	92,38	92,65	91,57	92,93
Morbillo2	89,05	87,56	89,93	87,74	93,53
Parotite2	88,51	86,73	89,52	87,41	93,43
Rosolia2	88,63	86,95	89,62	87,49	93,43

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 2010

	PROVINCIA	Distretto C-NORD	Distretto C-SUD	Distretto EST	Distretto OVEST
Morbillo 1 (anno 2012)	87,74	86,58	90,03	85,53	87,55
Morbillo 1 (anno 2017)	92,58	92,01	93,47	91,01	93,53

Tab. 5 Vaccinazioni a 14-15 anni: % vaccinati
Provincia Autonoma di Trento, coorte di nascita 2001

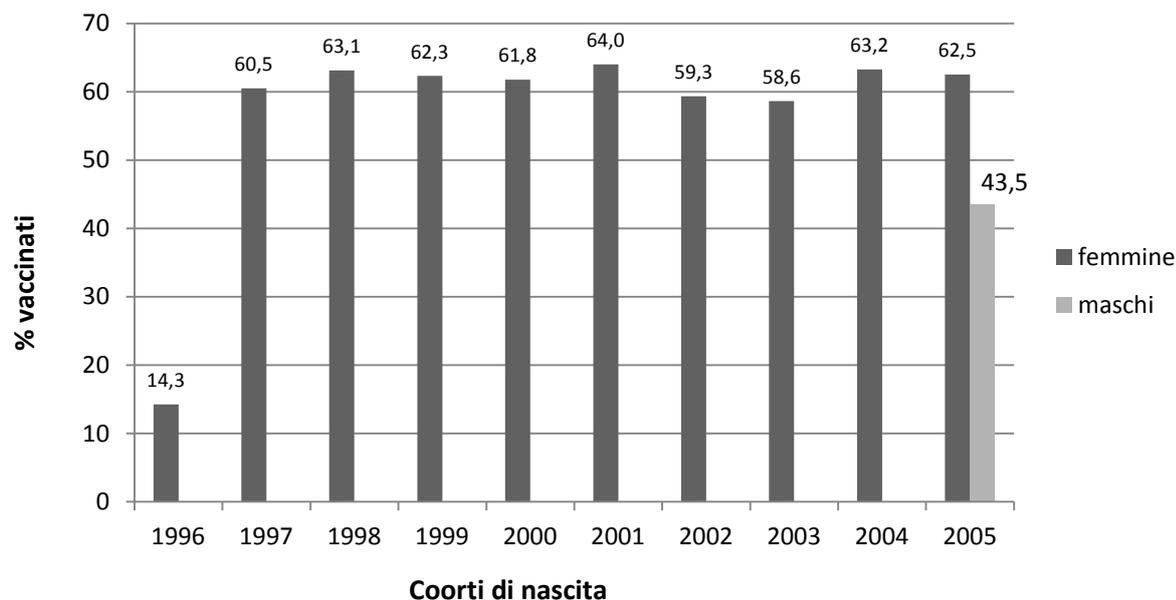
	Provincia	Distretto C-NORD	Distretto C-SUD	Distretto EST	Distretto OVEST
Difterite5	84,73	81,13	88,41	85,70	90,39
Tetano5	85,15	80,66	87,14	86,01	91,15
Pertosse5	83,57	77,87	83,81	84,77	88,68
MenC1	9,55	16,69	9,31	5,63	5,99
MenACWY 1coniugato *	81,74	74,15	82,38	83,59	87,63
Men ACWY1 polisaccaridico *	0,56	0,44	0,00	0,34	1,65
Meningo ACWY	91,28	90,83	91,69	89,21	93,62
Morbillo1	93,45	92,62	93,76	93,36	94,01
Parotite1	93,12	92,08	93,65	93,13	93,43
Rosolia1	93,16	92,08	93,60	93,20	93,63
Varicella1	3,85	3,65	2,59	5,86	3,90
Morbillo2	87,53	83,31	88,89	88,52	89,06
Parotite2	84,88	79,81	86,35	86,88	86,01
Rosolia2	85,15	80,51	86,56	86,95	86,11
Varicella2	3,30	1,76	2,23	5,64	4,78
HPV 2(femmine)	64,02	57,02	61,65	67,93	70,64

*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 **2005** (femmine e maschi)

	Provincia	Distretto C-NORD	Distretto C-SUD	Distretto EST	Distretto OVEST
HPV 1^ Femmine	65,4	56,03	66,85	72,73	72,27
HPV 2^ Femmine	62,49	51,9	62,9	67,68	68,7
HPV 1^ Maschi	63,97	54,53	64,8	68,28	68,86
HPV 2^ Maschi	43,48	46,7	42,35	41,17	43,9
HPV 1^ Femmine e Maschi	65,24	55,21	65,79	70,92	70,47
HPV 2^ Femmine e Maschi	52,45	49,06	52,25	53,82	55,6

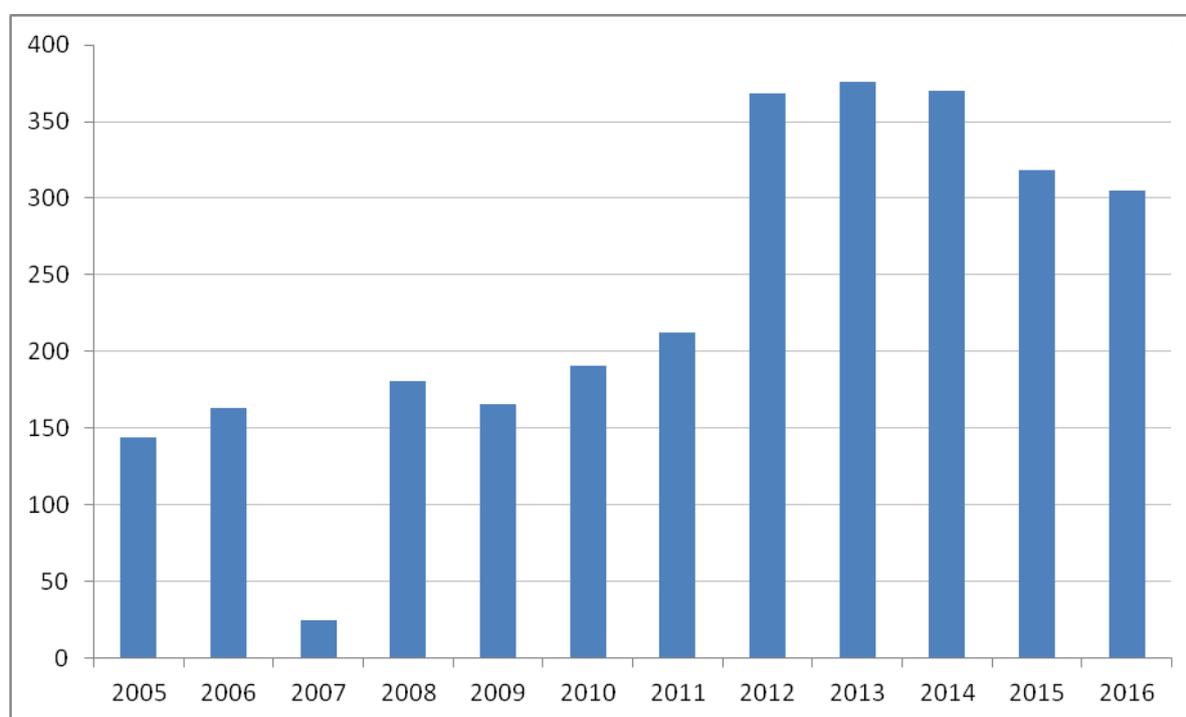
Grafico Vaccinazione contro il Papilloma Virus – Andamento temporale delle coperture vaccinali
Provincia Autonoma di Trento,
coorti di nascita: 1996-2005 (femmine)
coorte di nascita: 2005 (maschi)



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^a 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 vaccinazione antipolio, anni 2005-2016.

DOSI DI VACCINO ESEGUITE NELL'ANNO 2017

Nel 2017 sono state eseguite complessivamente N° 216.053 dosi di vaccino (nel 2016 erano state 164.095), ripartite per tipo di vaccino come riportato nella tabella sottostante.

<i>Vaccino</i>	<i>Numero di dosi</i>
MPR	14321
MPRV	375
Morbillo	0
Varicella	4805
DTaP-Hib-EpB-IPV	13415
DTaP-EpB-IPV	0
DTaP-Hib-IPV	88
DTaP-IPV	13415
DTaP-Hib	0
DTaP	0
Td	5799
TdaP	10635
TdaP-IPV	5753
Td-IPV	315
Tetano	3810
Difterite	0
IPV	342
Hib	197
Epatite A adulti	1127
Epatite A pediatrico	1212
Epatite B adulti	859
Epatite B pediatrico	373
Epatite B dializzati	106
HBV-HAV bivalente adulti	328
HBV-HAV bivalente pediatrico	25
Herpes zoster	122
Influenza (tutti i vaccini)	75467
Meningococco C coniugato	5113
Meningococco B	20786
Meningococco coniugato tetravalente	8873
Meningococco polisaccaridico tetravalente	0
HPV (Papillomavirus) bivalente	0
HPV (Papillomavirus) tetravalente	8503
HPV (Papillomavirus) nonoivalente	0
Pneumococco coniugato 13 valente	17022
Pneumococco coniugato 10 valente	0
Pneumococco 23 valente polisaccaridico	430
TBE-anti-encefalite da zecche	673
Encefalite giapponese	4
Tifo orale	1093
Tifo parenterale	127
Rabbia pre-esposizione	38
Rabbia post-esposizione	66
Rotavirus	7
BCG	0
Febbre gialla	357
Colera orale	72
Numero totale di dosi (tutti i vaccini)	216.053

MONITORAGGIO SEMESTRALE

delle coperture vaccinali per le vaccinazioni obbligatorie

In evidenza:

I dati di monitoraggio del secondo semestre 2017 evidenziano, una tendenza in aumento dei livelli di adesione alle vaccinazioni per le ultime coorti di nascita (anni 2016 e 2017). I valori delle coperture vaccinali permangono al di sotto dell'obiettivo del 95%;

Per la coorte di nati nel 2016 nel secondo semestre 2017 vi è stato un apprezzabile recupero rispetto ai valori registrati a luglio 2017; la copertura vaccinale per la seconda dose di polio a 365 gg di vita è del 94,1% (+1,1 % rispetto alla coorte 2015).

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 del primo anno di vita per cogliere tempestivamente variazioni dell'andamento dell'adesione alle vaccinazioni, in anticipo rispetto alle coperture rilevate con modalità routinarie (percentuali di iscritti all'anagrafe sanitaria che hanno completato il ciclo vaccinale entro il 24 mese di vita).

La procedura del monitoraggio semestrale prevede il calcolo delle coperture a varie età (a 6, 9, 12, 24 mesi dalla nascita) per tutte tre le dosi previste dal ciclo vaccinale. 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.

In questo documento vengono espone le risultanze del monitoraggio semestrale iniziato a luglio 2011 e aggiornato al 22 gennaio 2018 con i dati riferiti al II semestre 2017. Per chiarezza d'esposizione viene presa come vaccinazione obbligatoria di riferimento la POLIO, considerato che le coperture vaccinali per le altre vaccinazioni obbligatorie nel primo anno di vita sono pressoché sovrapponibili. Si ricorda che la legge Nr. 119/2017, oltre a Polio, Difterite, Tetano, ed Epatite B, ha reso obbligatorie nel primo anno di vita le vaccinazioni per Pertosse ed Emofilo.

Risultati

La tabella 1 riporta le coperture vaccinali per coorte di nascita (a partire dalla coorte 2009), per numero di dosi, calcolate alle età di 6, 9, 12 e 24 mesi. La lettura dei dati riportati in ciascuna colonna permette il raffronto tra le varie coorti. Di seguito viene evidenziato in particolare l'andamento delle coperture vaccinali delle ultime due coorti di nascita (2016, 2017) oggetto di chiamate in corso in raffronto con la coorte 2015, ultima coorte per cui è disponibile la copertura vaccinale a 24 mesi (93,9%)

I dati evidenziano per entrambi le coorti (2016, 2017) coperture vaccinali in apprezzabile ascesa rispetto alla coorte 2015 (ultima coorte per la quale si dispongono di dati di copertura a 24 mesi); la copertura vaccinale della coorte 2017 per la prima dose di polio calcolata a 180 gg di vita è di 93,9% (+0,7%); la copertura vaccinale della coorte 2016 per la seconda dose di polio calcolata a 365 gg di vita è di 94,1% (+1,1%); la copertura vaccinale della coorte 2016 per la terza dose di polio calcolata a 365 gg di vita è di 69,2% (+7,0%); tali dati devono essere interpretati con cautela essendo provvisori, perché calcolati su frazioni della coorte.

I grafici di seguito riportati permettono di apprezzare il trend in ascesa delle coperture vaccinali nelle ultime due coorti di nascita.



Tab. 1

Monitoraggio semestrale delle Coperture vaccinali, II semestre 2017

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 2009-2017.

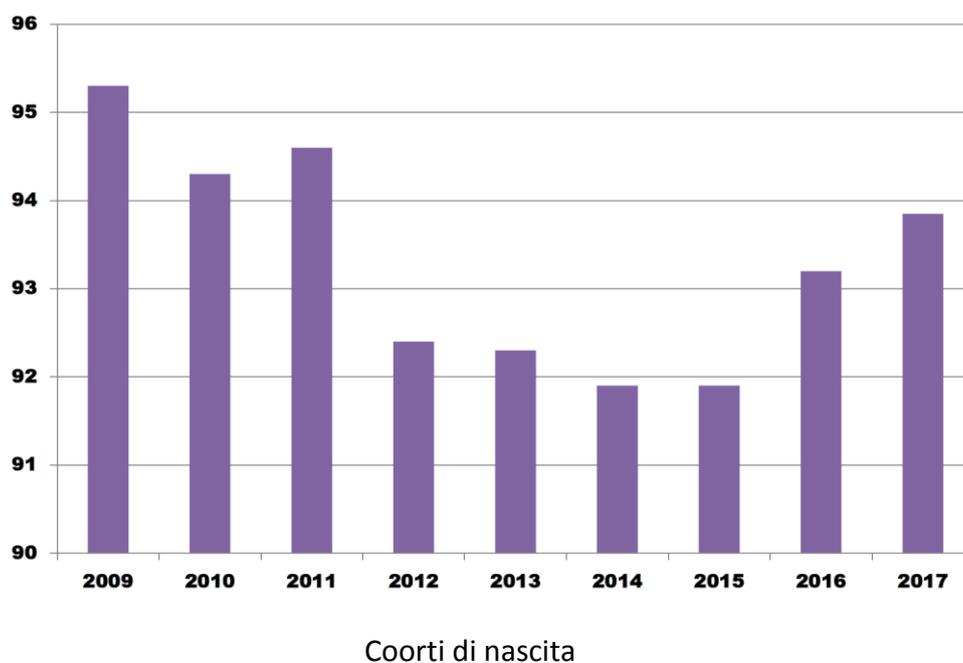
(in grassetto i valori elaborati a gennaio 2018)

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	0,6	96,2	94,2	1,3	95,8	94,5	59,1	96,1	95,8	95,3
2011	94,6	80,6	0	96,1	93,5	0,2	95,3	94,5	60,1	95,6	95,3	94,2
2012	92,4	78	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	57,7	93,9	93,5	92,8
2014	91,9	77,3	0,2	93,1	91,1	0,3	93,2	92	58,4	94,4	94	93
2015	91,9	77,8	0,1	92,7	89,5	0,1	93,9	93	62,2	95,7	95,2	93,9
2016	93,2	81,4	0,3	94,7	92,9	0,5	94,8	94,1	69,2			
2017	93,9	87,2	0,0	94,2	93,1	0,1						

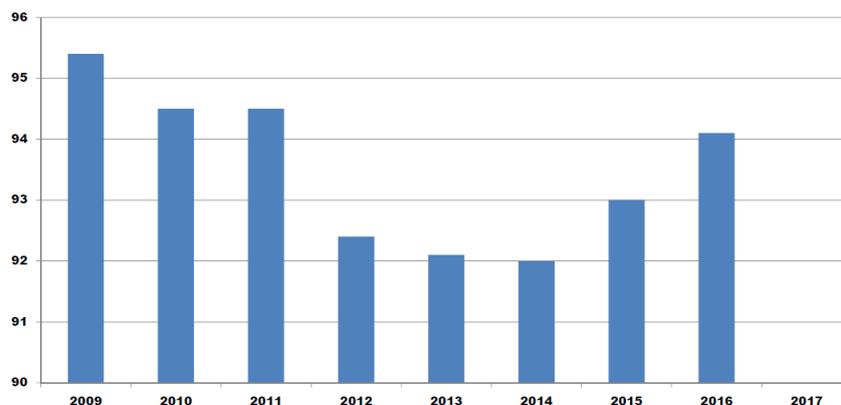
Graf. **Polio 1**: coperture vaccinali a 180 gg dalla nascita e raffronto tra le coorti

Provincia Autonoma di Trento, coorti di nascita 2009-2017

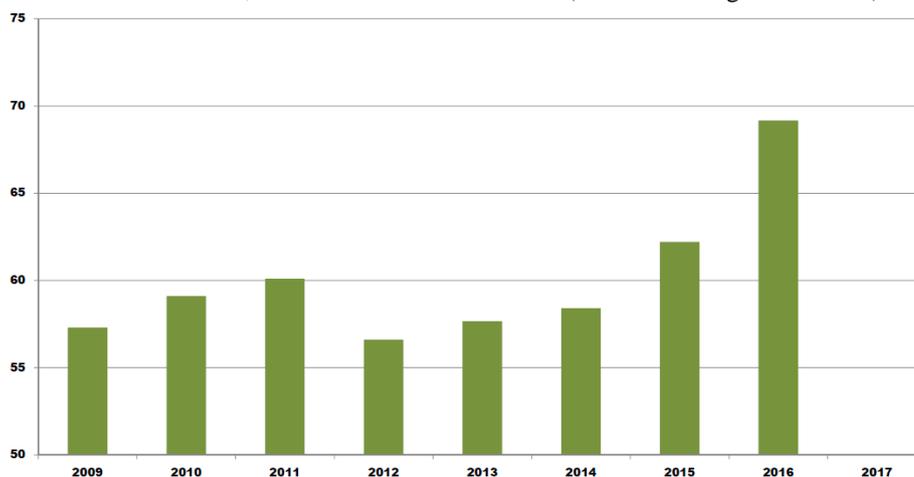
(elaborazione: gennaio 2018)



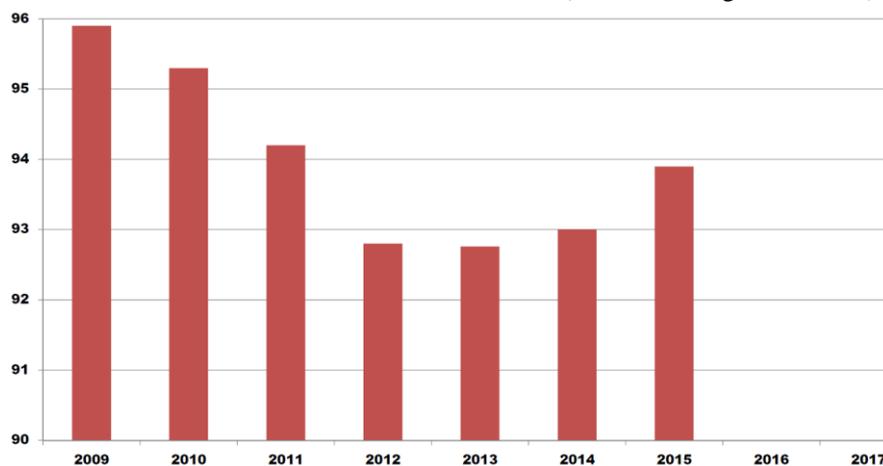
Graf. **Polio 2**: copertura vaccinale a 365 gg dalla nascita e raffronto tra le coorti
Provincia Autonoma di Trento, coorti di nascita 2009-2016 (elaborazione gennaio 2018)



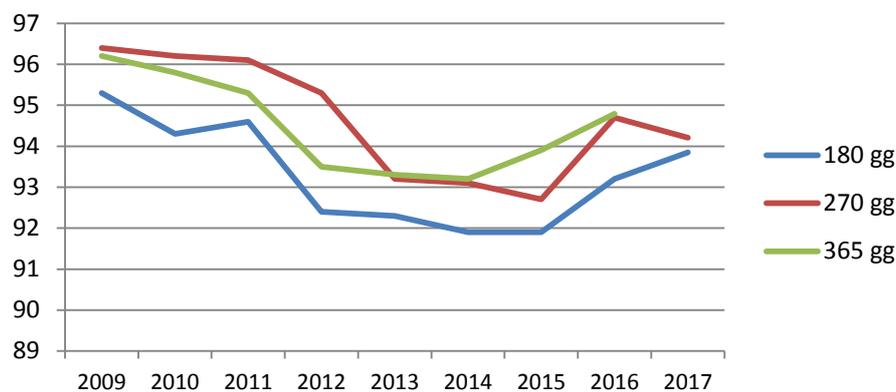
Graf. **Polio 3**: copertura vaccinale a 365 gg dalla nascita e raffronto tra le coorti
Provincia Autonoma di Trento, coorti di nascita 2009-2016 (elaborazione: gennaio 2018)



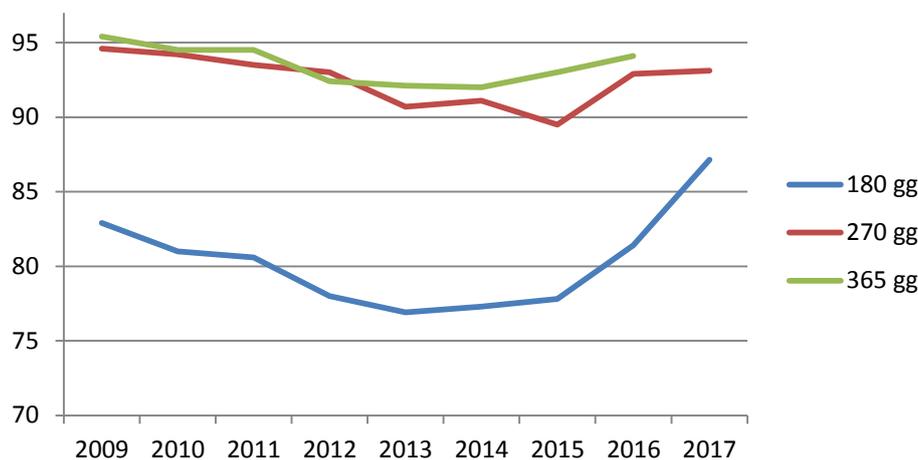
Graf. **Polio 3**: coperture vaccinali a 24 mesi dalla nascita e raffronto tra le coorti
Provincia Autonoma di Trento, coorti di nascita 2009-2015 (elaborazione: gennaio 2018)



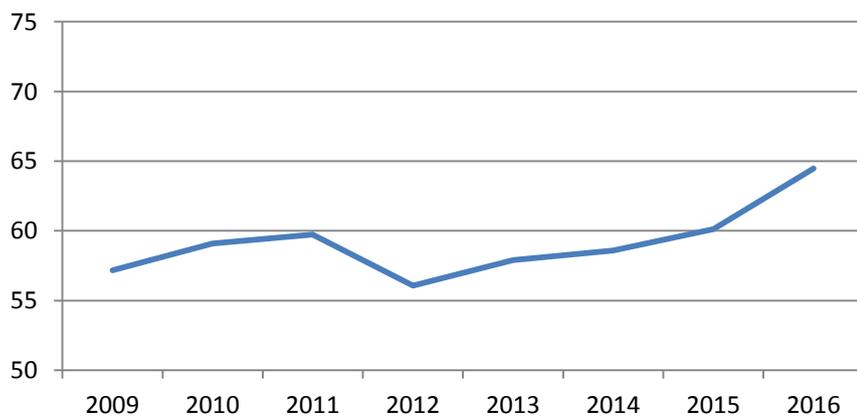
Graf. **Polio 1:** coperture vaccinali a 180, 270 e 365 gg dalla nascita e raffronto tra le coorti
 Provincia Autonoma di Trento, coorti di nascita 2009-2017 (elaborazione: gennaio 2018)



Graf. **Polio 2:** coperture vaccinali a 180, 270 e 365 gg dalla nascita e raffronto tra le coorti
 Provincia Autonoma di Trento, coorti di nascita 2009-2017 (elaborazione: gennaio 2018)



Graf. **Polio 3:** coperture vaccinali a 365 gg dalla nascita e raffronto tra le coorti
 Provincia Autonoma di Trento, coorti di nascita 2009-2016 (elaborazione: gennaio 2018)



ALTRI MONITORAGGI

VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE

In evidenza:

Nel 2017 sono state vaccinate nella campagna antinfluenzale 75.467 persone, 569 in più rispetto all'anno precedente (74.898); la copertura vaccinale nella popolazione di età ≥ 65 anni è stata del 53,5%, lievemente inferiore all'anno precedente (-0,6%).

Si conferma alta l'adesione alla vaccinazione nei soggetti a rischio in età pediatrica; i servizi vaccinali dei Distretti hanno vaccinato 1.140 bambini a rischio, pari al 50,6 % (+ 1% 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.

Nelle RSA e nelle Case di Riposo l'adesione alla vaccinazione è sempre molto elevata. Nel 2017 sono stati vaccinati 4.354 ospiti con una copertura vaccinale dell'86,2% (85,6% nel 2016).

I medici di MG hanno somministrato 59.700 dosi di vaccino influenzale (53.416 nel 2016). La percentuale delle dosi somministrate dai MMG rispetto al totale di dosi effettuate è stata il 79,1%.

Si dà conto in questo rapporto dei risultati della campagna di vaccinazione influenzale condotta nei mesi di novembre e dicembre 2017 dall'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari.

L'adesione complessiva alla vaccinazione è stata sostanzialmente stabile rispetto all'anno precedente; la percentuale di ultrasessantatreenni vaccinati è stata del 53,5%, molto inferiore ai valori raggiunti negli anni 2005-2008 (Grafico 9) e a quelli raccomandati dal Piano Nazionale di prevenzione vaccinale 2017-2019 (75%).

Nel 2017 sono state vaccinate nella campagna influenzale 75.467 persone, 569 in più rispetto all'anno precedente (74.898); la copertura vaccinale nella popolazione anziana di età ≥ 65 anni è stata del 53,5 % (-0,6 rispetto all'anno precedente).

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

Le coperture vaccinali per ambito territoriale (Grafico 8) mostrano valori variabili da un minimo di 48,8% (Alta Valsugana) ad un massimo di 59,6% (Val di Non).

I medici di MG hanno somministrato 59.700 dosi di vaccino influenzale; pari al 79,1% del rispetto al totale di dosi effettuate.

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 1.140 bambini a rischio, pari a una copertura vaccinale di 50,6% (+1% 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 9.137 soggetti a rischio, individuati in base agli elenchi di esenzione ticket per patologia, registrando una copertura vaccinale pari al 26,0%.

L'adesione alla vaccinazione dei medici e del personale sanitario di assistenza è rimasta molto bassa; si sono vaccinati 1308 operatori sanitari (980 nell'anno precedente).

Il numero di donne al 2° e 3° trimestre di gravidanza che hanno aderito alla vaccinazione sono state 67 (66 nel 2016). Nonostante le evidenze scientifiche sulla sicurezza del vaccino e nonostante siano note le possibili complicanze legate alla malattia influenzale, il numero di gravide vaccinate resta molto basso.

Nelle RSA e nelle Case di Riposo si conferma anche nel 2017 un'alta adesione alla vaccinazione. Nel 2017 sono stati vaccinati 4.354 ospiti con una copertura vaccinale dell'86,2% (85,6% nel 2016).

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) sono state 82 mila con uno scarto di 6403 dosi (3.912 nel 2016) tra il numero di dosi distribuite e il numero di dosi di cui è stato rendicontato l'impiego; tale scarto risulta essere significativamente superiore rispetto

all'anno precedente (3.912 dosi nel 2016); 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 Servizi territoriali concordino con i medici di MG azioni orientate a mitigare lo scarto nella prossima campagna influenzale.

Tab. 9 Antinfluenzale: Nr. dosi eseguite suddivise per categoria di soggetti e per fascia d'età
Provincia Autonoma di Trento, anno 2017

Categoria	6-23 m	2-4 a	5-8 a	9-14 a	15-17 a	18-44 a	45-64 a	≥ 65 a	Tutte le età
≥ 65								61674	
6 mesi- 65 anni a rischio	199	309	355	474	116	1787	7234	0	10474
Donne in gravidanza					5	52	10	0	67
Operatori sanitari						413	895	0	1308
Familiari a rischio	6	16	15	13	19	385	695	0	1149
Servizi pubblici						195	361	1	557
Personale a contatto con animali						18	25	0	43
Pop. generale (escluse categorie sopra)	0	0	0	1	1	87	106	0	195
Totali per fascia d'età	205	325	370	488	141	2937	9326	61675	75467

Tab. 10 Coperture vaccinali per le principali categorie di persone
Provincia Autonoma di Trento, anno 2017

Categorie	Cop.vacc. %
Popolazione generale	14,1
Popolazione > 64a	53,5
Sogg. a rischio 6mm-14aa.	50,6
Sogg. a rischio 6mm-64aa.	28
Operatori sanitari	20,2

Tab. 11 Vaccinazione influenzale dei soggetti a rischio di 0-14 anni.
Provincia Autonoma di Trento, anno 2017 (coorti di nascita 2003-2017)

	PROVINCIA	Distretto	Distretto	Distretto	Distretto
		C-NORD	C-SUD	EST	OVEST
Popolazione residente (6m-14 aa)	76727	18035	26768	17519	14405
Soggetti a rischio (6 mesi - 14 aa)	2254	589	741	471	453
N. vaccinati	1140	314	431	171	224
% sogg. a rischio vaccinati	50,6%	53,3%	58,2%	36,3%	49,5%

Grafico 8 Coperture influenzali nei soggetti ≥ 65 anni, suddivise per Ambito territoriale e raffronto con la media provinciale. Provincia Autonoma di Trento, anno 2017
(la linea tratteggiata rappresenta la copertura provinciale: 53,5%)

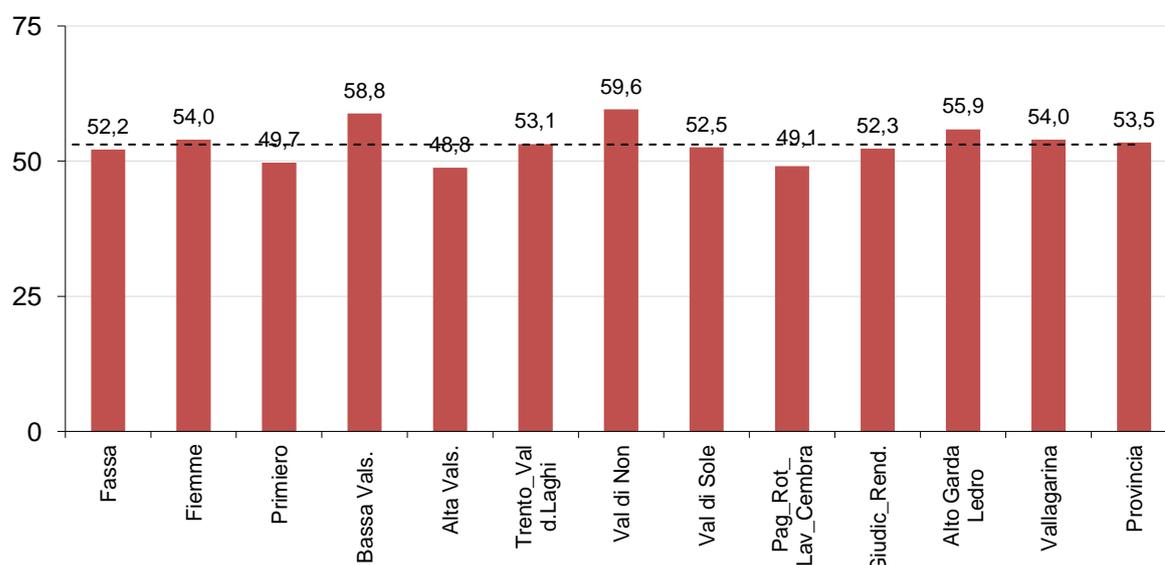
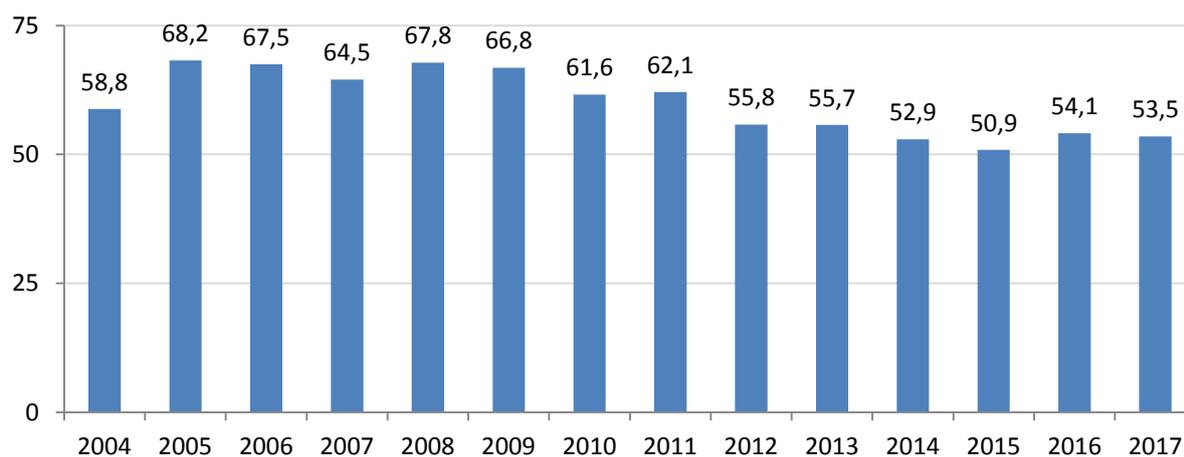


Grafico 9 Andamento delle coperture influenzali (%) nei soggetti ≥ 65 anni
Provincia Autonoma di Trento, anni 2004-2017



VACCINAZIONE PNEUMOCOCCICA A 65 ANNI

In evidenza:

Nel 2017 sono state vaccinate 3491 della coorte di nascita anno 1952 (3.346 nel 2016); la copertura vaccinale dei sessantacinquenni è stata del 55,4% (+1,5% rispetto all'anno precedente).

Nelle case di riposo e RSA il 72,9% degli ospiti presenti risulta vaccinato, percentuale in calo rispetto all'anno precedente (77,2%).

Il programma di vaccinazione pneumococcica prevedeva nel corso del 2017 l'invito attivo delle persone nate nell'anno 1952. Sono state complessivamente vaccinate 3491 della coorte di nascita anno 1952 (3.346 nel 2016), pari al 55,4% della popolazione target (+1,5% rispetto al 2016). 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 44,4% (Val di Fiemme) ad un massimo di 92,3% (Paganella- Rotaliana- Lavis-Cembra).

Nelle RSA e nelle Case di Riposo la vaccinazione è offerta a tutti i nuovi ospiti. A fine 2017 il 72,9% degli ospiti presenti risulta vaccinato, percentuale in calo rispetto all'anno precedente (77,2%).

Dall'inizio del programma vaccinale (anno 2003) sono state vaccinate 20 coorti (coorti 1933-1952). 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 soggetti ≥ 65 anni: coperture vaccinali suddivise per ambito e raffronto con la media provinciale. Provincia di Trento, anno 2017 (coorte di nascita anno 1952).

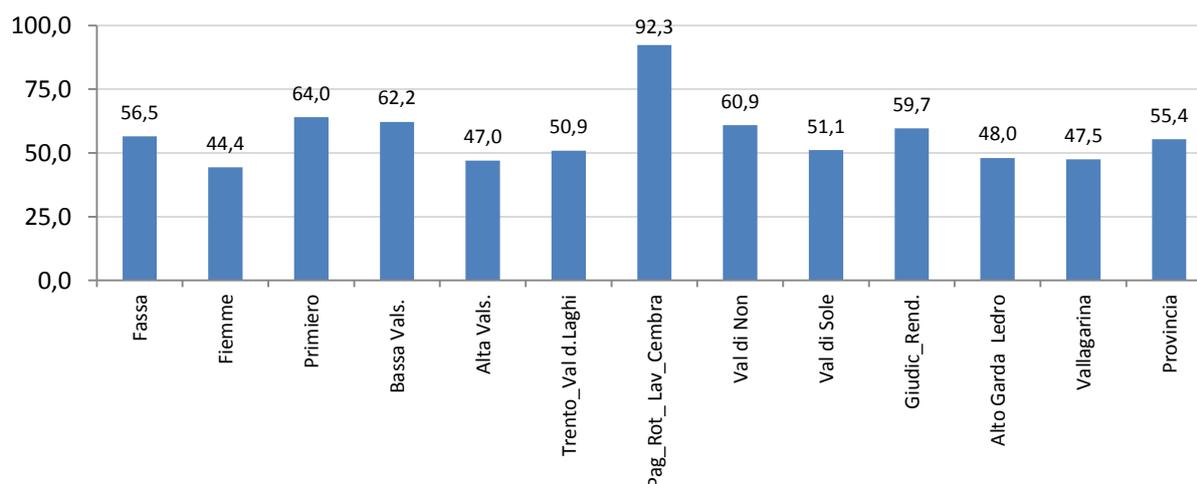
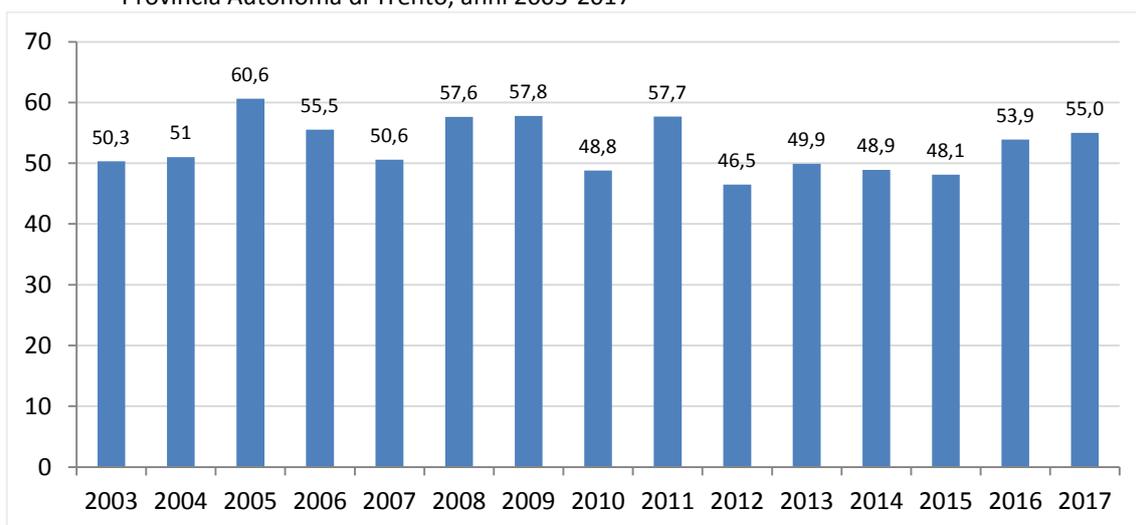


Grafico 11 Andamento della copertura vaccinale per pneumococco nella coorte dei 65-enni.
Provincia Autonoma di Trento, anni 2003-2017



VACCINAZIONE ANTIROSOLIA DELLE PUERPERE NON IMMUNI

Il programma di vaccinazione antirosolia delle puerpere non immuni è stato attivato nell'ambito delle attività previste dal Piano Provinciale della Prevenzione, anni 2010-2012. Tale attività 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. Nel corso del 2017 il 9,9% delle puerpere che

hanno partorito presso i punti nascita della provincia di Trento sono risultate non immuni (403 su 4085).

Di queste il 34,5 % 41,3% sono state vaccinate presso i punti nascita prima della dimissione (139 su 403). Il confronto con i dati dell'anno precedente (donne non immuni: 6,4%; % vaccinate: 41,3%) evidenzia un peggioramento degli indicatori.

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'attività svolta dai Punti nascita ospedalieri evidenzia un sostanziale calo dell'intervento di vaccinazione.

Tab. 13 Vaccinazione antirosolia delle puerpere non immuni

Provincia di Trento, anno 2017 (fonte: Osservatorio epidemiologico, febbraio 2018)

Punti nascita provinciali	N. Donne	%	N. Donne NON Immuni	N. Donne non immuni Vaccinate	% Donne non immuni	% Donne non immuni vaccinate
Santa Chiara Trento	2501	61,2%	222	74	8,9%	33,3%
Cles	432	10,6%	34	21	7,9%	61,8%
Rovereto	1135	27,8%	145	43	12,8%	29,7%
Cavalese*	17	0,4%	2	1	11,8%	50,0%
Totali	4085		403	139	9,9%	34,5%

*Attività cessata nel corso del 2017

(fonte: Osservatorio epidemiologico, marzo 2018)

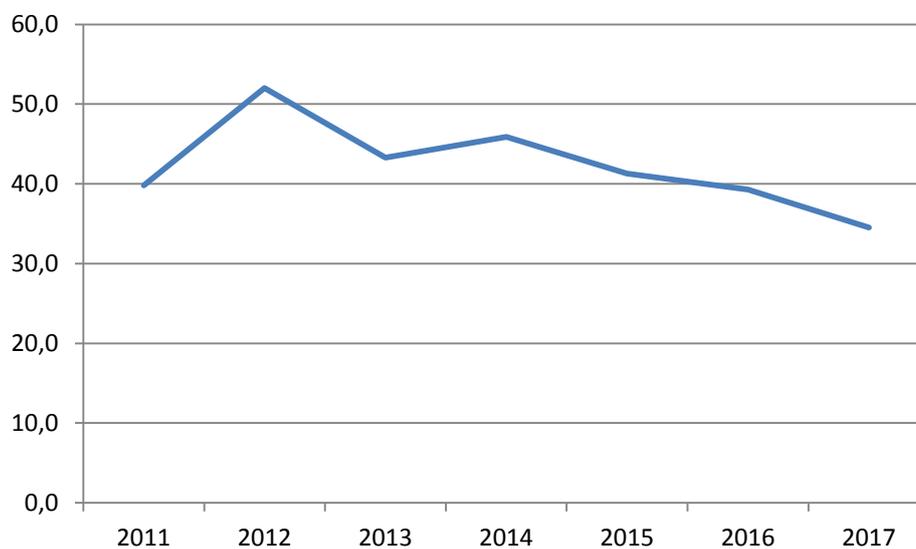
Tab. Vaccinazione antirosolia delle puerpere non immuni

Provincia di Trento, anni 2011- 2017

Anno	N. Donne	N. Donne NON Immuni	N. Donne NON immuni Vaccinate	% Donne non immuni	% Donne non immuni vaccinate
2011	4907	279	111	5,7	39,8
2012	4811	227	118	4,7	52,0
2013	4597	247	107	5,4	43,3
2014	4497	257	118	5,7	45,9
2015	4423	288	119	6,5	41,3
2016	4206	394	155	9,4	39,3
2017	4085	403	139	9,9	34,5

Graf. Vaccinazione antirosolia delle puerpere non immuni. Andamento della % di non-immuni vaccinate

Provincia di Trento, anni 2011-2017



II MONITORAGGIO DELLE REAZIONI AVVERSE DA VACCINO

In evidenza:

Nel 2017 sono state somministrate 216.053 dosi di vaccino e notificate 37 schede di segnalazione di eventi avversi (tasso di segnalazione: 1,7 su 10 mila dosi effettuate). Le reazioni avverse rilevanti segnalate sono state 3: due casi di convulsione febbrile e un caso di piastrinopenia; in tutti e tre i casi si è avuta la completa guarigione.

Il monitoraggio degli eventi avversi alle vaccinazioni è 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: 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.

Poiché hanno la particolarità rispetto alla generalità degli altri farmaci di essere somministrati a scopo preventivo in persone sane, la normativa prevede che per i vaccini vanno segnalate tutte le sospette reazioni avverse osservate, gravi o non gravi, attese ed inattese, a differenza di altri farmaci per i quali è prevista la segnalazione delle sole sospette reazioni avverse gravi o inattese. Per tale motivo i vaccini sono una categoria di farmaci che presentano percentuali elevate rispetto a tutte le segnalazioni di reazioni avverse da farmaco.

Il grado di severità di una reazione avversa non è soggettivo. E' 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" (D. Lgs. n. 219/2006).

In questa sezione vengono analizzate le segnalazioni trasmesse dal Servizio Farmaceutico dell'APSS, che ha funzione di responsabile provinciale per la Rete Nazionale di Farmacovigilanza dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA).

NUMERO E TASSO DI SEGNALAZIONE

Nell'anno 2017 sono state somministrate **216.053** dosi di vaccino e sono state notificate 37 schede di eventi avversi (42 schede nel 2016) in cui sono state indicate 9 reazioni locali, 24 reazioni generali e 4 combinate, ossia con effetti sia locali sia generali. Il

tasso di segnalazione nel periodo considerato (rapporto tra numero di notifiche e numero di dosi somministrate) è stato di 1,7 su 10 mila dosi effettuate, come risulta dall'esame della tabella seguente.

ANALISI DELLE SEGNALAZIONI

Nel 2017 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.

Il 79% delle segnalazioni interessa l'età uguale o inferiore ai diciotto anni, fascia d'età principale destinataria degli interventi vaccinali raccomandati.

Per quanto riguarda le caratteristiche demografiche, esse hanno interessato 20 femmine (54%) e 17 femmine (46%).

Reazioni locali. Le segnalazioni di reazioni locali, comparse singolarmente o associate, sono state complessivamente 9 nel 2017. Esse includevano rossore, indurimento e dolenzia in sede di inoculo.

Reazioni generali

Le segnalazioni di reazioni generali, comparse singolarmente o associate, sono state complessivamente 28 di cui 3 considerate rilevanti. Nella tabella 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 (27%).

DESCRIZIONE DEI CASI RILEVANTI

In questa analisi vengono descritte le reazioni rilevanti, termine non definito normativamente che include sia

le eventuali reazioni gravi sia quelle reazioni che pur non rientrando nella definizione di grave meritano attenzione per l'importanza dei sintomi e per la preoccupazione che possono destare negli operatori e nei cittadini.

Nel 2017 sono state segnalate 3 reazioni considerate rilevanti per l'importanza dei sintomi, di cui una è classificabile secondo la definizione normativa come reazione avversa grave avendo comportato l'ospedalizzazione, se pur breve.

Il primo caso, trattasi di una convulsione febbrile complessa, in una bimba di 13 mesi, a distanza di alcune ore dalla somministrazione della prima dose di vaccinazione MPR + meningococco coniugato. La reazione ha richiesto accesso in pronto soccorso e si è poi risolta completamente. La segnalazione è pervenuta da parte di un medico pediatra di libera scelta.

Il secondo caso, trattasi di una convulsione febbrile semplice in una bimba di un anno, a distanza di alcune ore dalla somministrazione della terza dose di

vaccinazione antimeningococco B. La reazione ha richiesto accesso in pronto soccorso e si è poi risolta completamente. L'anamnesi familiare è positiva per convulsioni febbrili in età pediatrica. La segnalazione è pervenuta da parte di un medico pediatra ospedaliero. Il terzo caso, trattasi di una piastrinopenia transitoria in un bimbo di 5 anni, a distanza di alcune ore dalla somministrazione di seconda dose di vaccino contro morbillo, parotite e rosolia. La reazione ha richiesto ospedalizzazione e si è risolta completamente dopo tre giorni dall'esordio. La segnalazione è pervenuta da parte di un medico pediatra ospedaliero. La piastrinopenia dopo vaccinazione MPR è una reazione avversa conosciuta che si verifica raramente entro 2 mesi dalla vaccinazione (di solito dopo 2-3 settimane) con una frequenza di 1 caso ogni 30 mila dosi di vaccino; di solito è di tipo transitorio e a completa risoluzione; va ricordato che, in caso di malattia, la piastrinopenia si sviluppa in 1 bambino su 3.000 con rosolia ed 1 bambino su 6.000 con morbillo.

Tab. 14 Schede di segnalazioni di reazioni avverse a vaccino
Provincia di Trento, anno 2017

		Nr.	Nr /10 mila dosi
Nr. dosi di vaccino somministrate		216.053	/
Nr. Schede di Segnalazione		37	1,7
Nr. Reazioni Avverse totali segnalate*		41	1,9
Nr. reazioni avverse "locali"	lievi	13	0,6
	rilevanti	-	-
Nr. reazioni avverse "generalì"	lievi	25	1,2
	rilevanti	3	0,1

*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 2017

Fonte della segnalazione	%
Medico Igiene	35%
ASV/Infermiere	41%
Pediatra	8%
Medico Ospedaliero/MMG	5%
Altro (genitori)	11%
Totale	100%

Tab. 16 Reazioni generali di grado lieve: Numero e frequenza percentuale
Provincia di Trento, anno 2017

Reazione generale lieve	N°	%
Cefalea- vomito	1	4
Cefalea-eritema	1	4
Diarrea	1	4
Nausea rash cutaneo	1	4
Eruzione cutanea diffusa	1	4
Febbre > 38,5	6	24
Dolori addominali	1	4
Sonno inquieto/inquietudine	5	20
Lieve ipotonia	1	4
Lipotimia	6	24
Linfoadenopatia inguinale	1	4
Totale	25	100

Tab. 17 Numero e frequenza percentuale delle reazioni avverse suddivisi per vaccino o vaccini co-somministrati
Provincia di Trento, anno 2017

Vaccino	N°	%
Difterite-tetano-pertosse	5	14
Tetano + meningococco quadrivalente	1	3
Tetano	1	3
Mening. B	10	27
Varicella	1	3
MPR (morbillo-parotite-rosolia)	5	14
MPR+Men c	1	3
Gardasil	2	5
Epatite A +tetano	1	3
Tetano +Men c	1	3
Esav+Pneumo	3	8
Esav	2	5
Influenza	2	5
Tifo	1	3
Febbre gialla	1	3
TOTALE	37	100

Grafico 12 Distribuzione percentuale delle segnalazioni di sospetta reazione avversa a vaccini per classe d'età
Provincia Autonoma di Trento, anno 2017

