

AGGIORNAMENTO ED ESTENSIONE DELL'OFFERTA VACCINALE PER ADULTI, ANZIANI E SOGGETTI A RISCHIO NELLA REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

Le vaccinazioni previste per l'adulto e l'anziano come offerta attiva e gratuita, salvo diversamente indicato, sono schematizzate nella tabella seguente.

Vaccino	Età (anni)		
	18-49	50-64	≥65
Difterite-tetano-pertosse (dTpa) [#]	1 dose booster ogni 10 anni		
Morbillo Parotite Rosolia (MPR)	2 dosi ¹		
Varicella	2 dosi ^{1,2}		
Influenza [^]	1 dose annuale ³		1 dose annuale ³
Pneumococco coniugato 13valente (PCV13) [^]	1 dose ^{4,5}		1 dose ⁴
Pneumococco polisaccaridico 23 valente (PPSV23) [^]	1 dose ⁵		
Meningococco tetravalente coniugato (MenACWY) [^]	2 dosi ⁶		
Meningococco B [^]	2 dosi ⁷		
Haemophilus influenzae tipo b (Hib) [^]	1 dose ⁸		
Epatite B [^]	3 dosi ⁹		
Epatite A [^] ^{##}	2 dosi ¹⁰		
Encefalite da zecca (TBE) [^]	4 dosi ¹¹		
Papillomavirus (HPV) [^] ^{###}	3 dosi ¹²		
Herpes Zoster Virus (HZ) vivo attenuato [^] ^{####}			1 dose ¹³
Herpes Zoster Virus (HZ) glicoproteico adiuvato [^] ^{####}	2 dosi ¹⁴		

Note alla tabella

- MPR:** 2 dosi ad almeno 4 settimane di distanza; a seconda dello stato immunitario nei confronti della varicella, è anche possibile la co-somministrazione del vaccino trivalente MPR con quello monovalente contro la varicella. L'eliminazione di morbillo e rosolia congenita è una priorità assoluta per la sanità pubblica: è cruciale abbattere le sacche di suscettibilità ampiamente presenti nella nostra popolazione adulta offrendo attivamente la vaccinazione con due dosi di vaccino MPR in tutte le occasioni possibili.
- Varicella:** 2 dosi ad almeno 4 settimane di distanza; a seconda dello stato immunitario nei confronti di morbillo, parotite e rosolia, è anche possibile la co-somministrazione del vaccino monovalente contro la varicella con quello trivalente MPR.
- Influenza:** vaccinare con il vaccino stagionale i soggetti a rischio previsti dalla Circolare Ministeriale. A partire dai 65 anni di età, la vaccinazione anti-influenzale è raccomandata a tutti i soggetti indipendentemente dalla sussistenza di particolari situazioni di rischio.
- Pneumococco coniugato:** la vaccinazione nei confronti dello pneumococco è raccomandata ai soggetti di

qualunque età ad alto rischio di sviluppare infezioni invasive da pneumococco: va somministrata una prima dose con vaccino coniugato (PCV13), seguita ad almeno 2 mesi di distanza da una dose di vaccino polisaccaridico (PPSV23). A partire dai 65 anni di età, la vaccinazione anti-pneumococcica con vaccino coniugato (PCV13) è raccomandata a tutti i soggetti indipendentemente dalla sussistenza di particolari situazioni di rischio (in assenza di dette situazioni va offerto il solo PCV13). L'offerta della vaccinazione anti-pneumococco nei soggetti adulti può essere effettuata durante tutto l'anno solare disgiunta dalla campagna antinfluenzale. Le coorti target prioritarie destinatarie dell'offerta sono rappresentate dai soggetti di 65 -70-75 anni di età.

5. **Pneumococco polisaccaridico:** il vaccino pneumococcico polisaccaridico è raccomandato ai soggetti di qualunque età ad alto rischio di sviluppare infezioni invasive da pneumococco in somministrazione sequenziale con il vaccino pneumococcico coniugato (PCV13 + PPSV23). Va posta attenzione a non invertire l'ordine di somministrazione dei due vaccini, perché ciò comporterebbe una più bassa risposta immunitaria.
 6. **Meningococco:** ai soggetti ad aumentato rischio va offerto vaccino antimeningococco coniugato ACYW:due dosi a distanza di almeno 8 settimane, seguita da rivaccinazione ogni cinque anni.
 7. **Meningococco:** ai soggetti ad aumentato rischio va offerto vaccino antimeningococco B.
 8. **Haemophilus influenzae tipo b:** nei soggetti a rischio non vaccinati in precedenza.
 9. **Epatite B:** nei soggetti a rischio non vaccinati in precedenza.
 10. **Epatite A:** nei soggetti a rischio non vaccinati in precedenza.
 11. **Encefalite da zecca:** offerta gratuita ai residenti in Friuli Venezia Giulia, ai soggetti professionalmente esposti.
 12. **Papillomavirus:** soggetti a rischio di tutte le età come da scheda tecnica.
 13. **Herpes zoster vivo attenuato:** una dose dopo i 50 anni d'età nei soggetti ad aumentato rischio. Nelle coorti target destinatarie dell'offerta rappresentata dai soggetti che compiono 65 anni di età nell'anno di offerta vaccinale è garantita la gratuità della vaccinazione, se richiesta, a partire dai nati 01/01/1953.
 14. **Herpes zoster glicoproteico adiuvato:** due dosi dai 18 anni d'età su richiesta nei soggetti ad aumentato rischio di infezione o di complicanze associate per le quali non vi è indicazione all'utilizzo del vaccino vivo attenuato
- ^ gratuito nei soggetti a rischio
- # **Difterite-tetano-pertosse (dTpa):** numero di dosi a seconda che si tratti di ciclo di base o di booster. Offerta attiva di dTpa per le donne, al terzo trimestre di ogni gravidanza (tra la 27a-36a settimana - idealmente 28a settimana) (ovvero anche se già vaccinata in una precedente gravidanza).
- ## **Epatite A:** sono esclusi dall'offerta gratuita i viaggiatori internazionali
- ### **HPV:** sono esclusi dall'offerta gratuita i soggetti non appartenenti alle categorie a rischio
- #### **HZ:** sono esclusi dall'offerta gratuita i soggetti non appartenenti alle categorie a rischio

IL

IL PRESIDENTE
SEGRETARIO

GENERALE

Le vaccinazioni per soggetti affetti da condizioni di rischio, esposizione professionali, comportamenti o condizioni

Le vaccinazioni per le persone con fattori di rischio sono da tempo oggetto di programmi specifici e richiedono la necessaria collaborazione di varie figure professionali: operatori di sanità pubblica, clinici ospedalieri, medici di medicina generale e pediatri di libera scelta.

Malgrado questo sono ancora molto basse le coperture vaccinali proprio in questi gruppi che più trarrebbero beneficio da interventi vaccinali mirati, poiché maggiormente esposti a rischio di contrarre malattie invasive batteriche e/o di sviluppare complicanze gravi.

La Regione Friuli Venezia Giulia ha intrapreso un percorso di collaborazione con i medici infettivologi e gli specialisti clinici al fine di superare questo *gap* tra le evidenze in letteratura e la proposta di vaccinazione in specifici gruppi di soggetti con patologia.

In questo documento vengono riportate, per singola vaccinazione:

- le condizioni di salute per le quali risulta raccomandata l'immunizzazione in base alle indicazioni precedentemente fornite e alla letteratura attualmente disponibile.
- le vaccinazioni indicate per soggetti a rischio di esposizione professionale
- le vaccinazioni per soggetti a rischio per determinati comportamenti o condizioni.

Le vaccinazioni raccomandate vanno offerte in forma attiva e gratuita.

Vaccino anti Morbillo-Parotite-Rosolia

In assenza di accettabili evidenze di immunità verso anche una sola delle tre patologie incluse nel vaccino, si raccomanda la vaccinazione, anche in età adulta, dei soggetti affetti dalle seguenti condizioni patologiche:

- Immunodepressione con conta dei linfociti CD4 $\geq$ 200/mL
- Infezioni da HIV con conta dei linfociti T CD4+ $\geq$ 200/mL
- Diabete
- Malattie polmonari croniche
- Alcoolismo cronico
- Asplenia anatomica o funzionale e candidati alla splenectomia
- Deficienza dei fattori terminali del complemento
- Malattie epatiche croniche gravi
- Insufficienza renale/surrenalica cronica
- Soggetti riceventi fattori della coagulazione concentrati
- Soggetti conviventi con soggetti affetti dalle patologie sopraelencate.

Inoltre vanno vaccinati:

- tutti gli operatori sanitari suscettibili
- tutte le donne suscettibili esposte ad elevato rischio professionale, in particolare le lavoratrici in asilnido, scuole dell'infanzia, scuole primarie e scuole secondarie di primo grado.

Vaccino anti-varicella

Le seguenti condizioni patologiche sono considerate ad elevato rischio per varicella e pertanto si raccomanda l'adeguata immunizzazione dei soggetti suscettibili:

- Leucemia linfatica acuta in remissione, a distanza di almeno tre mesi dal termine dell'ultimo ciclo di chemioterapia e con parametri immunologici compatibili
- Insufficienza renale/surrenalica cronica
- Soggetti in attesa di trapianto d'organo
- Infezione da HIV senza segni di immunodeficienza e con una proporzione di CD4 $\geq$ 200/mL
- Diabete
- Malattie polmonari croniche

- Alcoolismo cronico
- Asplenia anatomica o funzionale e candidati alla splenectomia
- Deficienza terminale del complemento
- Epatopatie croniche
- Soggetti riceventi fattori della coagulazione concentrati
- Soggetti affetti da patologie del motoneurone
- Soggetti destinati a terapia immunosoppressiva
- Soggetti conviventi con soggetti affetti dalle patologie sopraelencate.

La presenza di fasce di suscettibilità alla varicella tra gli adulti (età nella quale l'infezione può assumere caratteri di maggiore gravità) e l'evidenza scientifica dell'insorgenza di diverse epidemie nosocomiali, rende necessario proporre attivamente questa vaccinazione a:

- persone suscettibili che lavorano in ambiente sanitario. Prioritariamente la vaccinazione dovrebbe essere eseguita dal personale sanitario che è a contatto con neonati, bambini, donne gravide o con persone immunodepresse;
- operatori scolastici suscettibili (il ricordo anamnestico ha, per quanto riguarda la varicella, valori predittivi molto elevati) che sono a contatto con neonati e bambini e operano nei seguenti ambienti: asili nido, scuole dell'infanzia, scuole primarie, scuole secondarie.

Vaccino anti-influenzale

Obiettivo primario della vaccinazione anti-influenzale è la prevenzione delle forme gravi di influenza in particolare nelle categorie a maggiore rischio di patologia complicata. Pertanto, oltre ai soggetti a rischio per età, la vaccinazione è raccomandata a tutti i soggetti oltre i sei mesi di vita nelle seguenti condizioni patologiche:

- Malattie croniche dell'apparato respiratorio (incluse l'asma di grado severo, le displasie polmonari, la fibrosi cistica e la BPCO)
- Malattie dell'apparato cardio-circolatorio (incluse le cardiopatie congenite e acquisite)
- Malattie metaboliche quali diabete mellito o obesità con BMI > 30 e gravi patologie associate
- Soggetti affetti da patologie neoplastiche
- Insufficienza renale/surrenalica cronica
- Malattie epatiche croniche
- Malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinale
- Malattie ematologiche ed emoglobinopatie
- Immunodeficienze congenite o acquisite compresa l'infezione da HIV e le forme di immunodepressione iatrogena da farmaci
- Patologie per le quali sono programmati interventi di chirurgia maggiore
- Patologie associate a un incrementato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie quali le malattie neuromuscolari
- Asplenia anatomica o funzionale e candidati alla splenectomia
- Bambini o adolescenti in terapia a lungo termine con acido acetilsalicilico a rischio di sviluppare sindrome di Reye in caso di sopraggiunta infezione influenzale
- Soggetti di qualunque età residenti in strutture socio-sanitarie, in particolare anziani e disabili
- Soggetti conviventi con persone appartenenti a categorie a elevato rischio.

Le categorie di lavoratori indicate nella annuale Circolare ministeriale "Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni" sono:

- Medici e personale sanitario di assistenza;
- Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo e categorie di lavoratori:
 - a) Forze di polizia;
 - b) Vigili del fuoco;

- c) Altre categorie socialmente utili potrebbero avvantaggiarsi della vaccinazione, per motivi vincolati allo svolgimento della loro attività lavorativa;
- d) Lavoratori particolarmente esposti per attività svolta e al fine di contenere ricadute negative sulla produttività
- Personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani:
 - a) allevatori;
 - b) addetti all'attività di allevamento;
 - c) addetti al trasporto di animali vivi;
 - d) macellatori e vaccinatori;
 - e) veterinari pubblici e libero-professionisti.

Vaccino anti-meningococco

I soggetti affetti dalle seguenti condizioni patologiche sono esposti ad un incrementato rischio di infezione meningococcica invasiva. Pertanto, si raccomanda l'immunizzazione con vaccino anti-meningococco coniugato (attualmente disponibili il vaccino meningococcico tetravalente coniugato ACWY e il vaccino meningococcico B) nei soggetti affetti da:

- Emoglobinopatie quali talassemia e anemia falciforme
- Asplenia funzionale o anatomica e candidati alla splenectomia in elezione
- Immunodepressione congenita o acquisita (in particolare in caso di trapianto d'organo, terapia antineoplastica o terapia sistemica corticosteroidica ad alte dosi)
- Diabete mellito di tipo 1
- Insufficienza renale/surrenalica cronica
- Infezione da HIV
- Epatopatie croniche gravi
- Perdite di liquido cerebrospinale da traumi o intervento
- Difetti congeniti del complemento (C5 – C9)
- Difetti dei Toll like receptors di tipo 4
- Difetti della properdina.

Vaccino anti-pneumococcico

La vaccinazione anti-pneumococcica è raccomandata a tutti coloro che presentino le seguenti patologie o condizioni predisponenti:

- Cardiopatie croniche
- Malattie polmonari croniche
- Diabete Mellito
- Epatopatie croniche, inclusa la cirrosi epatica e le epatopatie croniche evolutive da alcool
- Alcoolismo cronico
- Soggetti con perdite liquorali da traumi o intervento
- Presenza di impianto cocleare
- Emoglobinopatie quali anemia falciforme e talassemia
- Immunodeficienze congenite o acquisite
- Infezione da HIV
- Condizioni di asplenia anatomica o funzionale e pazienti candidati alla splenectomia
- Patologie onco-ematologiche (leucemie, linfomi e mieloma multiplo)
- Neoplasie diffuse
- Trapianto d'organo o di midollo
- Patologie richiedenti un trattamento immunosoppressivo a lungo termine
- Insufficienza renale/surrenalica cronica.

Vaccinazione anti Haemophilus influenzae tipo b (Hib)

I soggetti con alcune forme di immunodepressione presentano un particolare rischio di contrarre una forma di infezione da Hib invasiva; di conseguenza tale vaccinazione risulta raccomandata, qual ora non effettuata in età infantile, nelle seguenti condizioni patologiche:

- Asplenia anatomica o funzionale o soggetti in attesa di intervento di splenectomia in elezione
- Immunodeficienze congenite o acquisite quali deficit anticorpale in particolare in caso di deficit della sottoclasse IgG2 o soggetti HIV positivi
- Deficit del complemento
- Soggetti riceventi trapianto di midollo o in attesa di trapianto di organo solido
- Soggetti sottoposti a chemioterapia o radioterapia per il trattamento di neoplasie maligne.
- Portatori di impianto cocleare.

Vaccino anti-epatite B

In aggiunta alla vaccinazione universale per tutti i nuovi nati, è raccomandata la vaccinazione di tutti gli adulti non precedentemente vaccinati e appartenenti a categorie a rischio per l'infezione da epatite B:

- Pazienti politrasfusi ed emofiliaci
- Emodializzati e uremici cronici di cui si prevede l'ingresso in dialisi
- Soggetti affetti da lesioni eczematose croniche o psoriasiche alle mani
- Soggetti con infezione da HIV
- Soggetti affetti da epatopatia cronica in particolare se correlata ad infezione da HCV (l'infezione da HBV potrebbe infatti causare un ulteriore aggravamento della patologia già in atto)
- Tossicodipendenti
- Soggetti istituzionalizzati in centri per persone con disabilità fisiche e mentali
- Soggetti conviventi con soggetti affetti dalle condizioni sopraelencate

La vaccinazione è raccomandata ai seguenti soggetti a rischio lavorativo mai vaccinati:

- personale sanitario di nuova assunzione nel Servizio Sanitario Nazionale e personale del Servizio Sanitario Nazionale già impegnato in attività a maggior rischio di contagio e segnatamente che lavori in reparti di emodialisi, rianimazione, oncologia, chirurgia generale e specialistica, ostetricia e ginecologia, malattie infettive, ematologia, laboratori di analisi, centri trasfusionali, sale operatorie, studi dentistici, medicina legale e sale autoptiche, pronto soccorso, assistenza sanitaria nelle carceri;
- soggetti che svolgono attività di lavoro, studio e volontariato nel settore della sanità;
- persone che si rechino per motivi di lavoro in aree geografiche ad alta endemia di HBV;
- addetti al soccorso e al trasporto di infortunati e infermi;
- personale di assistenza in centri di recupero per tossicodipendenti;
- personale di istituti che ospitano persone con disabilità fisiche e mentali;
- personale addetto alla lavorazione degli emoderivati;
- personale religioso che svolge attività nell'ambito dell'assistenza sanitaria;
- personale della Polizia di Stato, Arma dei Carabinieri, Guardia di Finanza, Corpo degli agenti di custodia, Comandi Provinciali dei Vigili del Fuoco, Comandi Municipali dei Vigili Urbani, appartenenti al Corpo forestale dello Stato;
- addetti alla raccolta, trasporto e smaltimento rifiuti;
- tatuatori e *body piercers*;
- addetti al lavaggio di materiali potenzialmente infetti;
- addetti ai servizi cimiteriali e funebri;
- lavoratori incaricati della gestione dell'emergenza e del pronto soccorso aziendale.

I comportamenti ad incrementato rischio di infezione per cui si raccomanda la vaccinazione sono:

- Conviventi e contatti di soggetti HBsAg positivi, indipendentemente dall'età
- Vittime di punture accidentali con aghi potenzialmente infetti
- Detenuti

- Soggetti dediti alla prostituzione
- Uomini che fanno sesso con uomini (MSM)
- Donatori di sangue appartenenti a gruppi sanguigni rari.

Vaccino anti-epatite A

La vaccinazione contro l'epatite A è raccomandata nelle seguenti categorie di soggetti con condizioni patologiche a rischio:

- Soggetti affetti da epatopatia cronica (in conseguenza della maggiore suscettibilità di tali pazienti per l'insorgenza di forme fulminanti)
- Pazienti con coagulopatie tali da richiedere terapia a lungo termine con derivati di natura ematica
- Tossicodipendenti.

Il vaccino contro l'Epatite A è indicato per i soggetti che:

- lavorano a contatto con primati infettati dal virus dell'Epatite A (HAV)
- lavorano con HAV in strutture laboratoristiche.

Si consiglia l'effettuazione del vaccino per l'epatite A nelle seguenti categorie a rischio:

- Bambini e ragazzi fino ai sedici anni, figli di immigrati, che si rechino, anche per brevi periodi di tempo nei Paesi endemici di origine.
- Uomini che fanno sesso con uomini (MSM).

Vaccino antipapillomavirus

Il vaccino va offerto ai seguenti gruppi a rischio:

- soggetti HIV+
- soggetti affetti patologie che richiedono immunomodulatori e immunosoppressori che possono aumentare il rischio di infezioni da HPV (es: malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI), sclerosi multipla, ecc...)
- Uomini che fanno sesso con uomini (MSM).

Vaccinazione anti herpes zoster

La presenza di alcune patologie può aumentare il rischio di patologia da herpes zoster o aggravarne il quadro sintomatologico. Oltre ai soggetti di 65 anni d'età, la vaccinazione va offerta in presenza di:

- Soggetti destinati a terapia immunosoppressiva
- Diabete mellito
- Patologia cardiovascolare
- BPCO

Le categorie di soggetti a rischio per patologia da vaccinare nei confronti dell'herpes zoster, saranno meglio definite in una successiva nota anche alla luce di nuove evidenze scientifiche.

Vaccino antirotavirus

È offerto ai seguenti gruppi a rischio:

- nati pretermine
- piccoli per età gestazionale
- affetti da patologie croniche dell'apparato circolatorio, nefrouinario, nervoso centrale, respiratorio, metabolico per i quali un'infezione può rappresentare un rischio di complicanze gravi.

Vaccino anti-pertosse (dTaP)

I soggetti a stretto contatto con neonati e bambini sono a rischio di contrarre la pertosse, ma anche soprattutto di trasmettere questa infezione a bambini nella prima fase di vita (quindi non ancora immunizzati).

La vaccinazione anti pertosse (con vaccino dTaP) è raccomandata a:

- donne nel terzo trimestre (27^a-36^a settimana: idealmente intorno alla 28^a settimana) di ogni gravidanza (ovvero anche se già vaccinata in una precedente gravidanza).
- gli operatori dei reparti coinvolti nell'assistenza al neonato
- gli operatori degli asili nido
- tutte le altre figure che accudiscono il neonato.

Vaccino anti-meningoencefalite da zecca (TBE)

La vaccinazione è raccomandata per soggetti professionalmente esposti e i volontari della protezione civile operanti nei settori a rischio.

Vaccino anti-rabbico

La profilassi pre-esposizione è consigliata a tutti i lavoratori a continuo rischio di esposizione al virus della rabbia (ad esempi o, personale di laboratorio che lavora a contatto con tale virus, veterinari, biologi, stabulari, operatori di canili, altri lavoratori a contatto con animali potenzialmente infetti).

Vaccino anti-tubercolare (BCG)

Il DPR 465/2001 ha drasticamente limitato le indicazioni di uso di questa vaccinazione ai soli operatori sanitari ad alto rischio di esposizione a ceppi di bacilli tubercolari multi-farmaco-resistenti, oppure che operino in ambienti ad alto rischio e non possano, in caso di cuticonversione, essere sottoposti a terapia preventiva, perché presentano controindicazioni cliniche all'uso di farmaci specifici.

Inoltre, gli articoli 2, 17, 279 e 304 del D.lgs. 81/2008 abrogano implicitamente la previgente normativa in materia riportando come sia necessario un piano di valutazione del rischio per stabilire la necessità della profilassi vaccinale. Si fanno rientrare nella categoria dei soggetti da essere sottoposti a un piano di valutazione del rischio gli studenti di medicina e delle lauree sanitarie, specializzandi di area medico-chirurgica, lasciando al documento di valutazione del rischio l'individuazione di altri soggetti, quali coloro che prestano assistenza ai soggetti fragili anche al di fuori delle strutture sanitarie.

IL SEGRETARIO GENERALE

IL PRESIDENTE