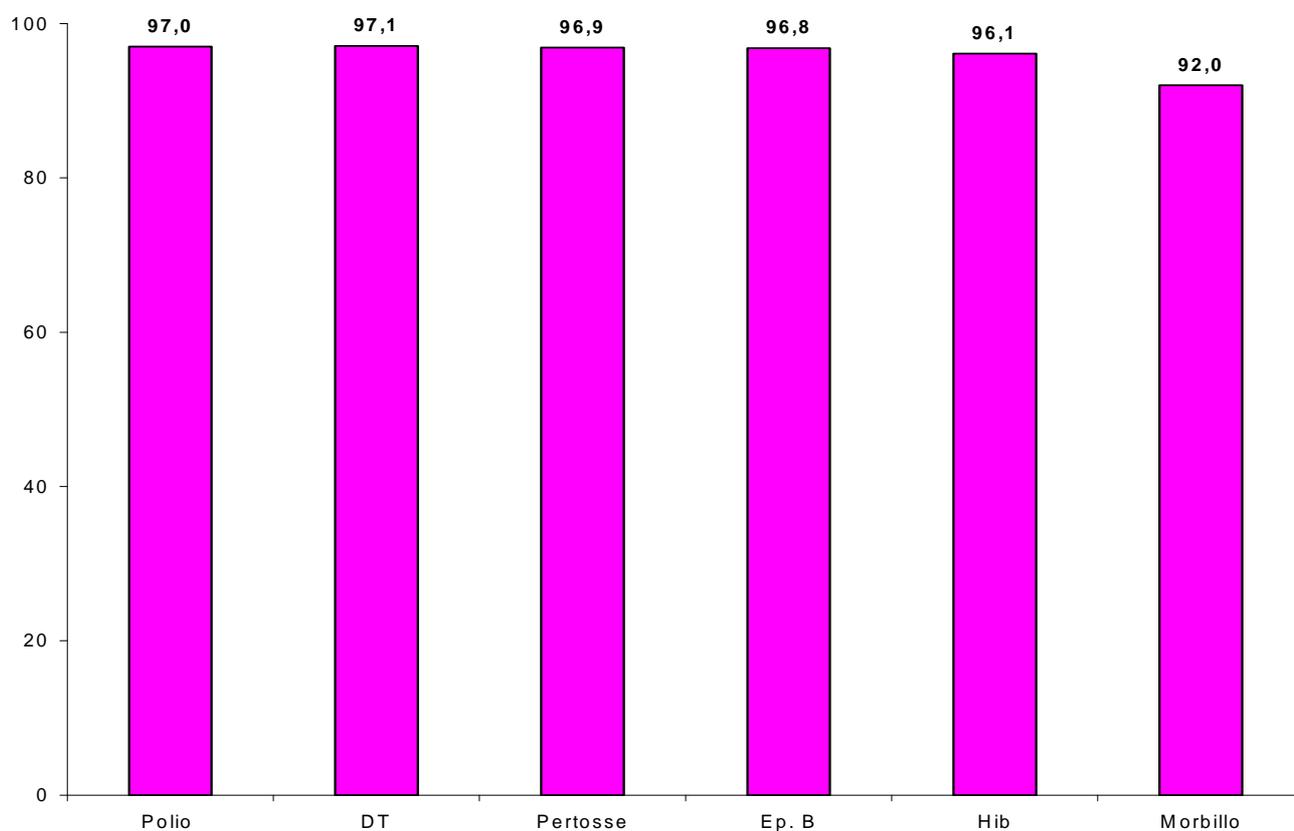


Regione Veneto: risultati dell'attività di vaccinazione nell'anno 2006

I livelli di copertura vaccinale medi raggiunti nel 2006 nella Regione Veneto sono elevati: in particolare per poliomielite, difterite-tetano, epatite B, pertosse e per le malattie invasive da *Haemophilus influenzae* tipo B (Hib) si è raggiunto e superato il valore del 95% di copertura vaccinale entro i due anni di età indicato dal Piano Nazionale Vaccini 2005-2007 (Fig. 1). La protezione contro il morbillo pur mantenendosi ancora su livelli inferiori all'obiettivo del Piano Nazionale di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita, si assesta su valori elevati, pressoché sovrapponibili a quelli registrati lo scorso anno.

Figura 1: Coperture vaccinali a 24 mesi. Veneto, 2006



Anche le coperture vaccinali ottenute dalle singole ULSS sono generalmente molto alte: per le vaccinazioni tradizionalmente obbligatorie e per la pertosse, almeno la metà delle Aziende supera il valore medio regionale e i range tra i valori minimo e massimo appaiono omogeneamente distribuiti.

Per le vaccinazioni raccomandate il valore di copertura media regionale presenta un range più ampio: in particolare per la vaccinazione contro il morbillo il valore minimo di copertura registrato scende all'86% (Tabella 1), mentre solo in tre Aziende della Regione si è superato il 95% di copertura a 24 mesi di età.

Tabella 1: Indicatori di sintesi delle coperture vaccinali ottenute dalle diverse ULSS. Veneto, 2005

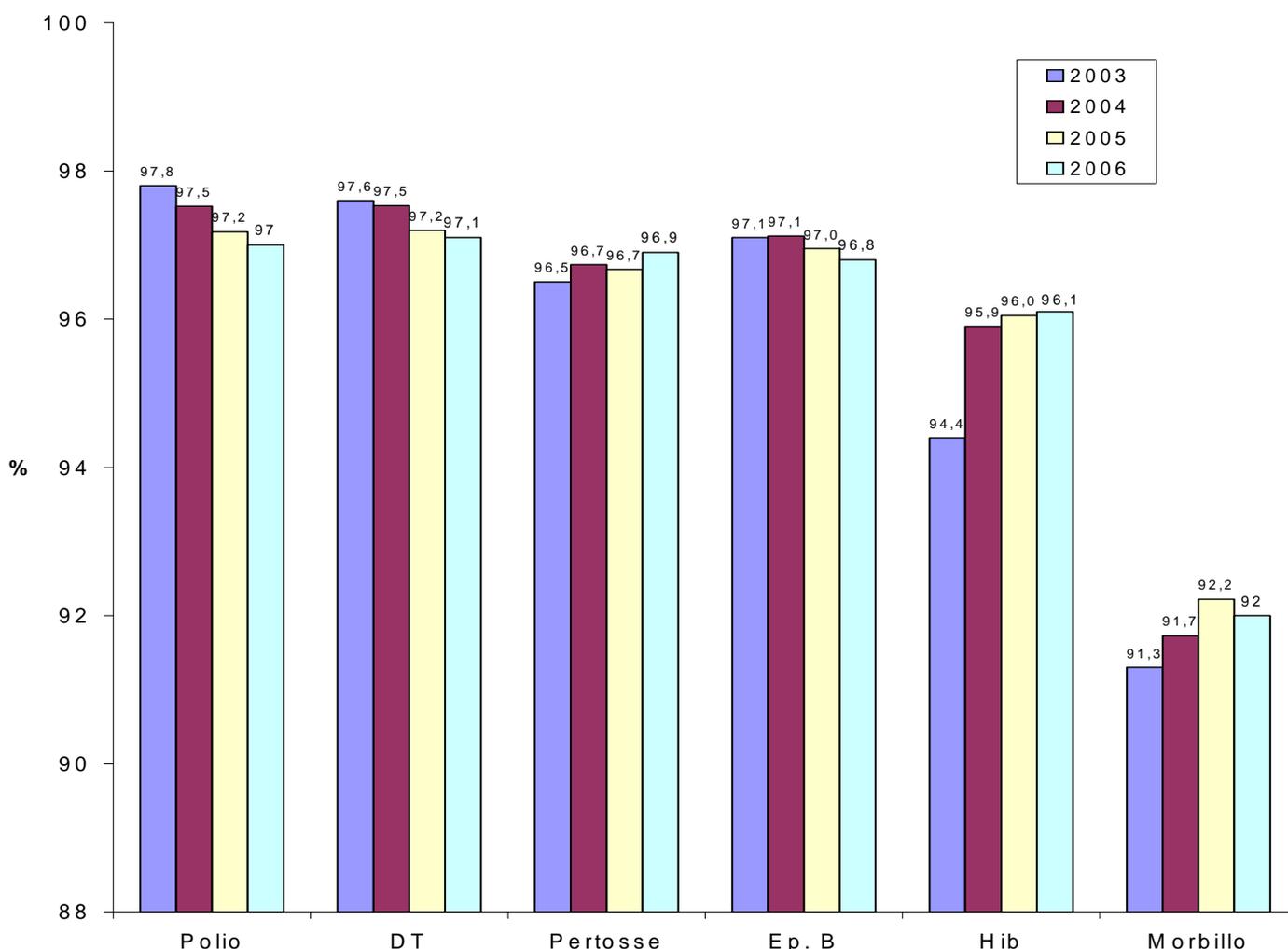
Vaccinazione	Media Regionale	Minimo	Massimo
Polio	97,0	94,0	99,1
DT	97,1	94,0	99,7
Pertosse	96,9	94,0	99,5
Epatite B	96,8	94,0	98,9
HIB	96,1	92,8	99,1
Morbillo	92,0	86,0	96,8

La Fig. 2 mostra come negli ultimi 4 anni si osservino solo piccole variazioni nelle coperture delle vaccinazioni obbligatorie e della pertosse: relativamente a quest'ultima vaccinazione la disponibilità, a partire dal 1997, del vaccino acellulare ha contribuito al raggiungimento dei valori attualmente osservati.

La disponibilità sul mercato di vaccini combinati ha fatto sì che anche la copertura contro l'HiB sia progressivamente aumentata attestandosi su valori superiori al 95%.

Nonostante i livelli di copertura nei confronti del morbillo siano migliorati in seguito all'adesione della nostra Regione al Piano Nazionale di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita, dovranno proseguire gli sforzi dei Servizi Vaccinali per aumentare la protezione offerta ai bambini, dal momento che tale protezione rappresenta il principale obiettivo vaccinale non ancora completamente raggiunto.

Figura 2: Andamento delle coperture vaccinali a 24 mesi nel Veneto, anni 2003-2006



Morbillo

Intorno alla metà degli anni novanta i livelli di copertura medi regionali nei confronti del morbillo erano attorno all'80%.

Grazie al Programma Regionale di eliminazione del morbillo la copertura vaccinale si è stabilizzata intorno al 90%, pur con ampie variazioni locali, e ha raggiunto nel 2006 il valore medio del 92% dopo aver toccato nell'anno precedente il 92,2%.

Il Piano Nazionale di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita, cui il Veneto ha aderito, prevede come obiettivo per i Servizi di elevare la copertura per la 1^a dose al 95%, operando nel contempo un recupero dei soggetti mai vaccinati prima e introducendo di routine la somministrazione delle seconde dosi.

Nel corso del 2006, sommando le prime e le seconde dosi si ottiene un totale di 131.579 dosi di vaccino somministrate: 9 dosi di antimorbillo e 131.570 dosi di antimorbillo parotite rosolia.

I bambini nati nel 2004 e vaccinati contro il morbillo al 31.12.2006 sono 42.853 assicurando una copertura del 92%.

Nell'ambito del piano di eliminazione del morbillo è continuata l'attività di recupero dei bambini e degli adolescenti non ancora vaccinati con la prima dose: sono state infatti effettuate 1772 vaccinazioni di recupero tra bambini e adolescenti.

Tabella 2: Soggetti vaccinati per morbillo dal 2003 al 2006 nel Veneto

Anno di rilevazione	Coorte di nascita	1° Dose			2° Dose		Tot. dosi somministrate
		Dosi nuovi nati	Recuperi	Tot. 1°	N°	% sul Tot. somm.	
2006	46561 (2004)	42853 (92%)	1772	44625	86954	66,1	131579
2005	45473 (2003)	41935 (92,2%)	11124	53059	119798	69,3	172857
2004	44081 (2002)	40434 (91,7%)	15161	55595	87085	61	142680
2003	43137 (2001)	39399 (91,3%)	10922	50321	7348	12,7	57669

Rispetto al 2005 sono state somministrate circa 41.000 vaccinazioni in meno determinando una lievissima diminuzione della copertura a 24 mesi e il recupero di circa 1800 soggetti non vaccinati entro i due anni di vita.

Considerando un'efficacia del 95% per la 1^a dose e del 3% per la 2^a dose di vaccino, nel 2006 il numero delle persone complessivamente immunizzate (43319) è stato inferiore al numero di nuovi nati del 2004 (46561): il bilancio netto dell'anno vede quindi un aumento del numero di suscettibili al morbillo stimata in circa 3242 persone.

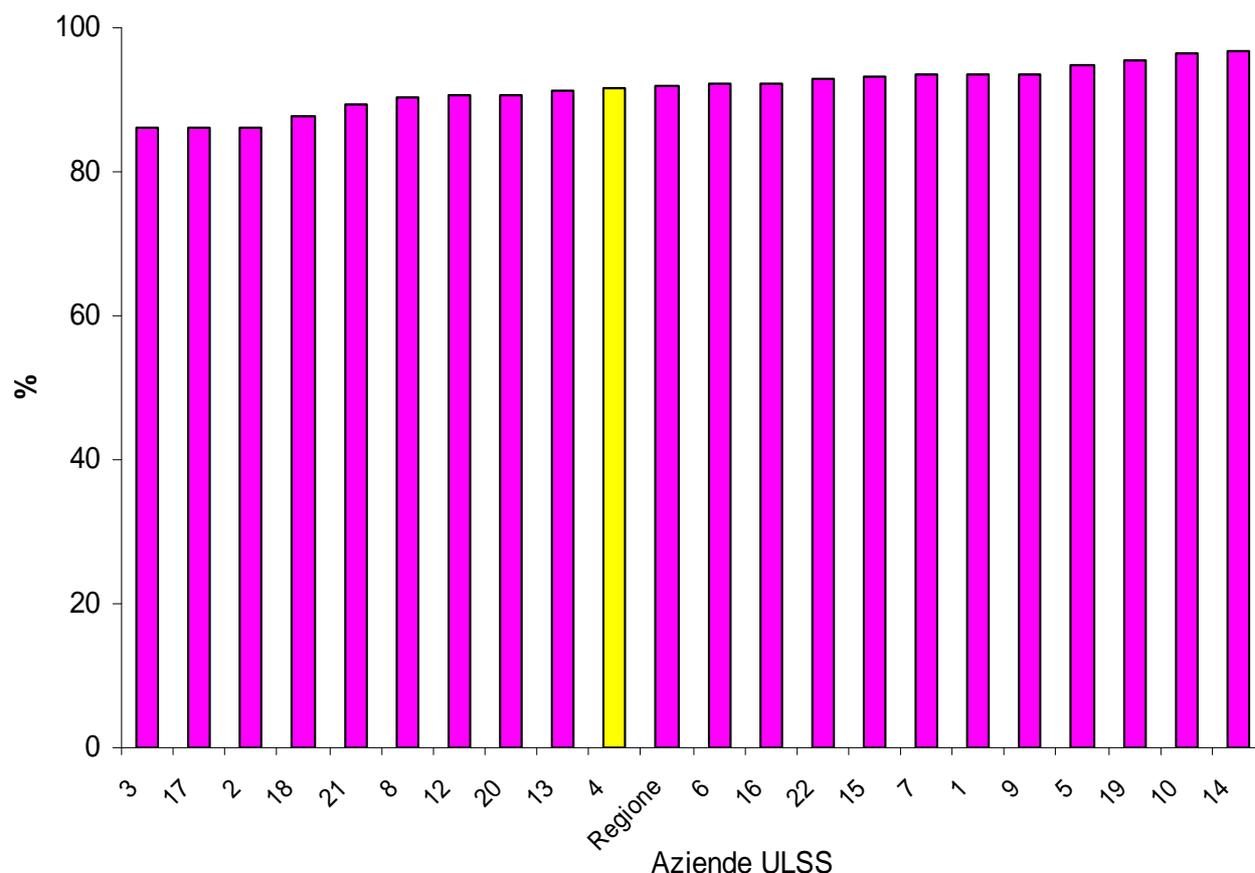
Dal 1997, anno dell'ultima epidemia di morbillo nella regione, ad oggi, il numero di suscettibili risulta diminuito di circa 71 mila persone.

Tabella 3: Bilancio del numero dei suscettibili. Veneto 1998-2006

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	Totale
N° di suscettibili	-19723	- 19019	- 9827	-574	-682	-4888	-11346	-8526	+3242	-71343

Come si può vedere dalla Figura 3, a fronte di una copertura media regionale del 92%, vi sono ancora importanti differenze tra le Aziende ULSS: in 12 ULSS è superato il valore medio regionale del 92%, in 3 di esse è raggiunto e superato l'obiettivo del 95%, mentre in 4 ULSS della Regione le coperture vaccinali risultano ancora inferiori al 90%.

Figura 3: Coperture vaccinali a 24 mesi per morbillo per Azienda ULSS. Veneto, 2006



Motivi della mancata vaccinazione antipolio:

Continua lievemente ad aumentare il numero di bambini i cui genitori sono contrari alle vaccinazioni. Nel 2006 nel territorio regionale gli "inadempienti" al vaccino antipolio sono stati 714, (pari a 1,5% dei bambini nati nel 2004), 99 in più rispetto allo scorso anno, come evidenziato in Fig. 4, dato comunque non preoccupante considerata l'attuale situazione epidemiologica.

La distribuzione percentuale per Azienda ULSS si presenta abbastanza omogenea, tranne in 3 Aziende in cui si osserva una percentuale di inadempienti alla vaccinazione antipolio superiore al 3% (Fig. 5).

I bambini non vaccinati per la presenza di reali controindicazioni continuano ad essere pochissimi: 33 in tutta la regione, pari allo 0,07% dei nati nel 2004.

Figura 4: Inadempienti alla vaccinazione antipolio per Azienda ULSS: differenza assoluta 2006-2005 nel Veneto

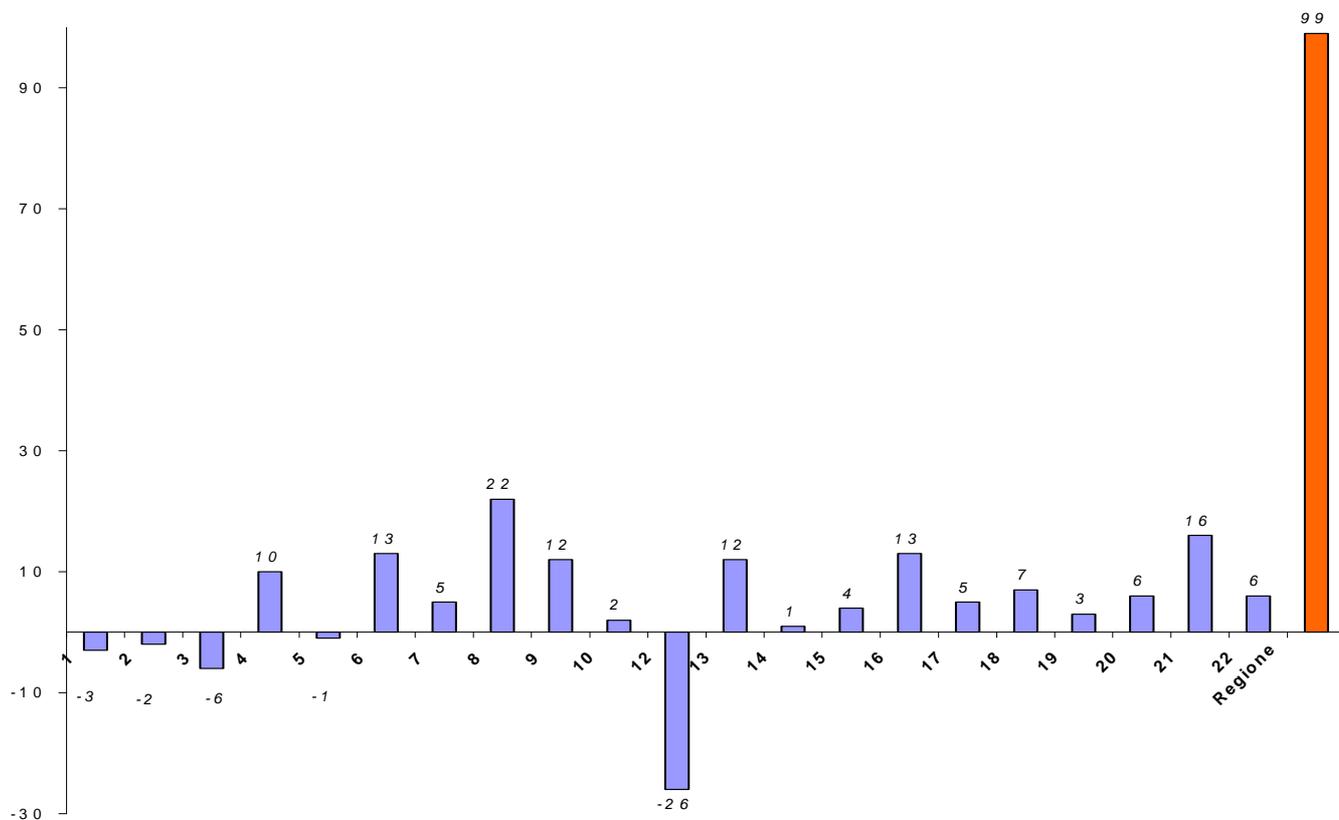
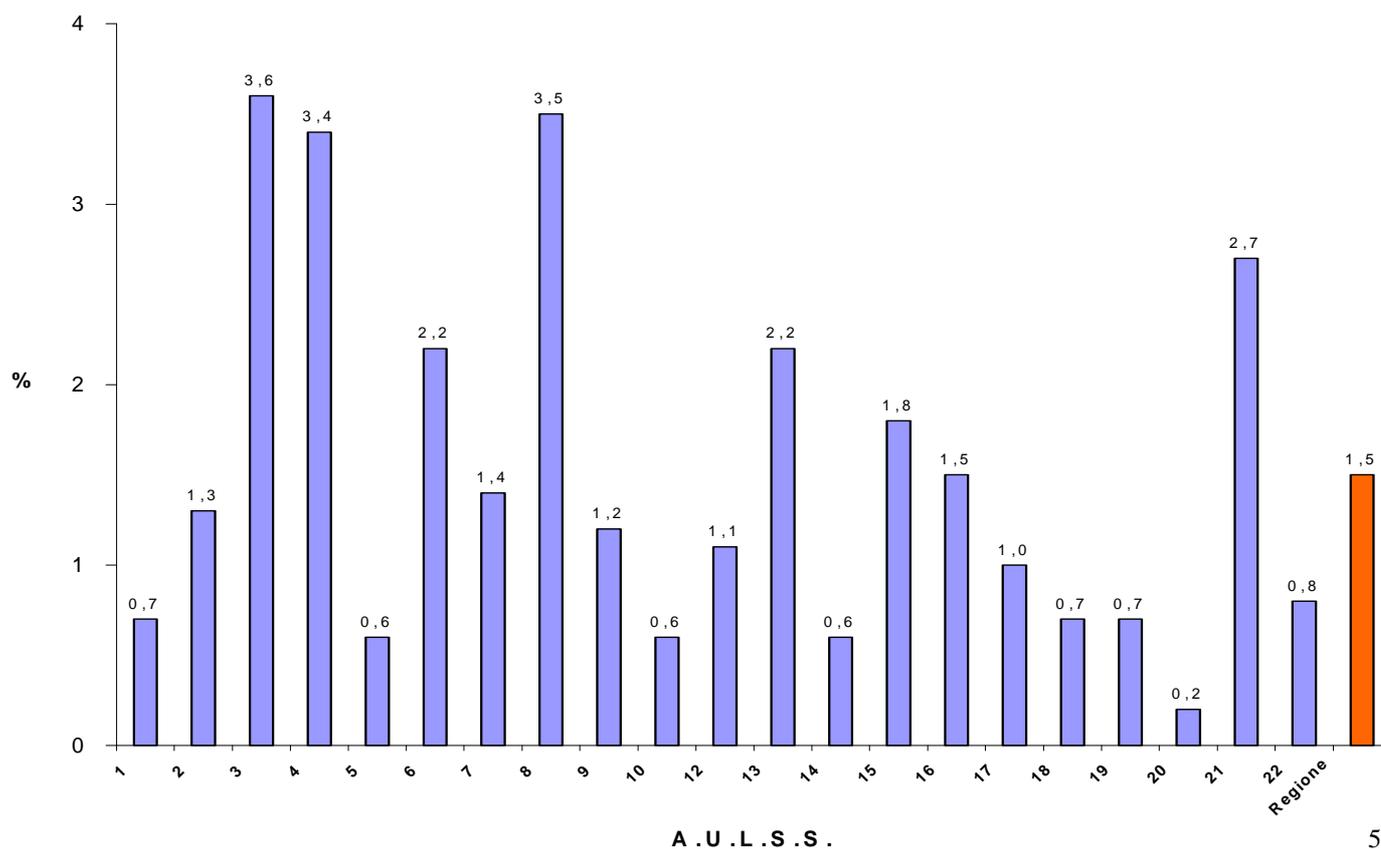


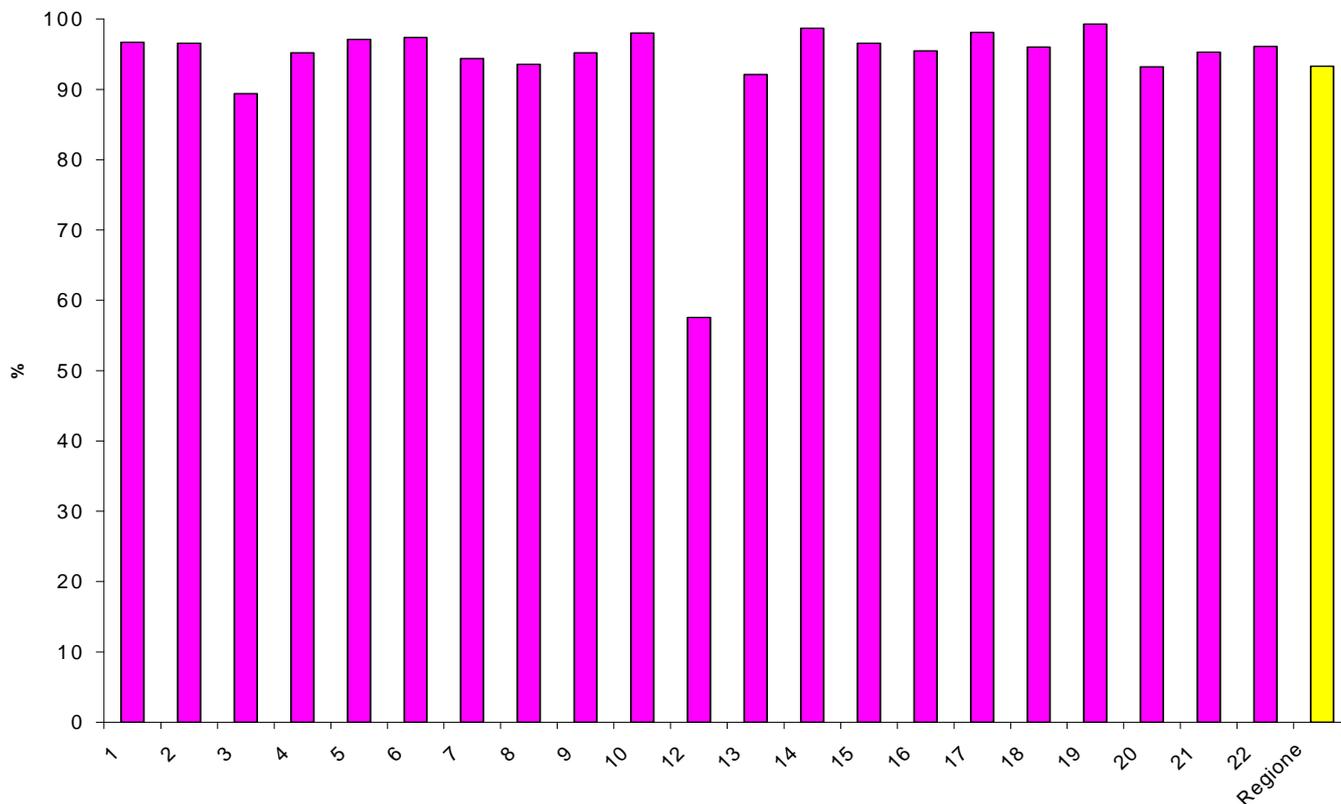
Figura 5: Percentuale di inadempienti alla vaccinazione antipolio per ULSS. Veneto, 2006 (coorte 2004)



Richiami antipolio nel quarto anno di vita

La copertura media regionale per i richiami di antipolio al quarto anno di vita risulta del 93,3%. La maggior parte delle Aziende ULSS presenta valori superiori al 95%, mentre solo per 2 Aziende i livelli appaiono al di sotto del 90%.

Figura 6: Cicli vaccinali antipolio completati a 4 anni per ULSS. Veneto, 2006



Il dato di copertura vaccinale per la 4° antipolio dell'Azienda ULSS 12 veneziana per la coorte del 2002 (58%), è motivato dal fatto che, a luglio 2005, a causa della carenza di vaccino salk monodose a livello nazionale, è stato deciso di non importare il vaccino dall'estero in via cautelativa e di vaccinare il resto della coorte del 2002 ai 5-6 anni, in occasione del richiamo DTP, come da attuale calendario vaccinale regionale. Pertanto nel 2008 la coorte del 2002 verrà completata con l'esecuzione della 4° dose di antipolio nei soggetti non vaccinati precedentemente.

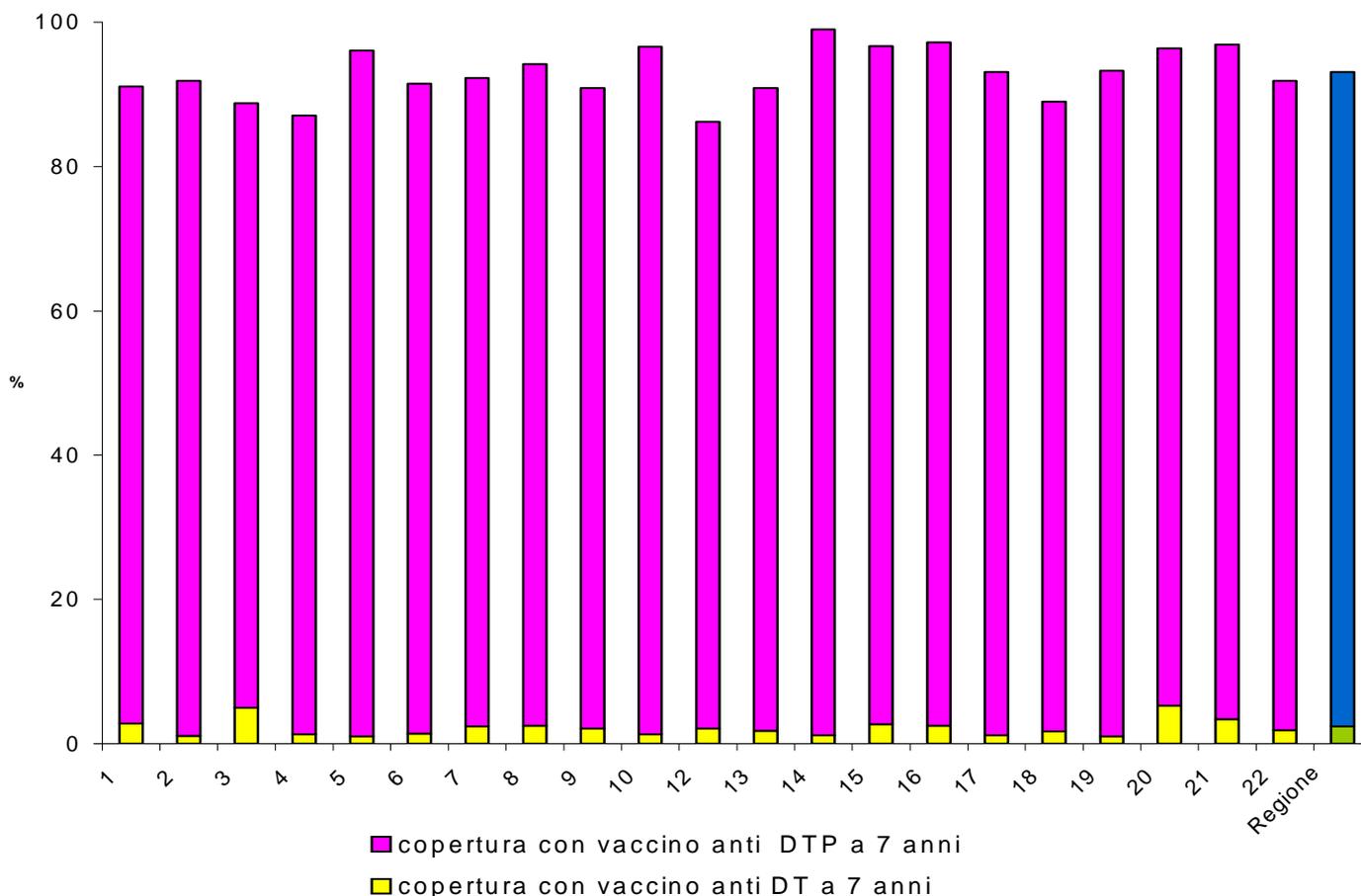
Richiami antidifterite-tetano e pertosse a sette anni

La copertura media regionale per i richiami contro difterite e tetano nel settimo anno di vita è stata del 93,1%, la copertura media regionale per i richiami contro difterite, tetano e pertosse nel settimo anno di vita è stata del 90,7%. L'obiettivo previsto dal Piano Nazionale Vaccini 2005-2007 è la copertura contro difterite, tetano e pertosse di almeno il 95% dei bambini entro il settimo anno di vita.

Come si può vedere dalla Figura 7, in tutte le aziende ULSS almeno il 90% dei bambini ha avuto il richiamo difterite tetano entro i sette anni, mentre solo in 7 Aziende l'obiettivo del 95% è stato raggiunto e superato. Solo in 2 ULSS più del 5% dei richiami a sette anni sono stati fatti con vaccino antidifterite-tetano, nelle altre aziende i vaccini antidifterite-tetano costituivano meno del 3% dei vaccini utilizzati per i richiami.

Questi dati dimostrano l'impegno delle Aziende ULSS nell'applicazione del Nuovo Calendario delle vaccinazioni per l'età evolutiva della Regione del Veneto che prevede richiami con vaccino anti DTP a sei anni e a quindici anni: i cicli vaccinali completati con DTP risultano infatti notevolmente superiori a quelli registrati durante lo scorso anno.

Figura 7: Cicli vaccinali completati con vaccino anti DT o DTP a 7 anni. Veneto, 2006



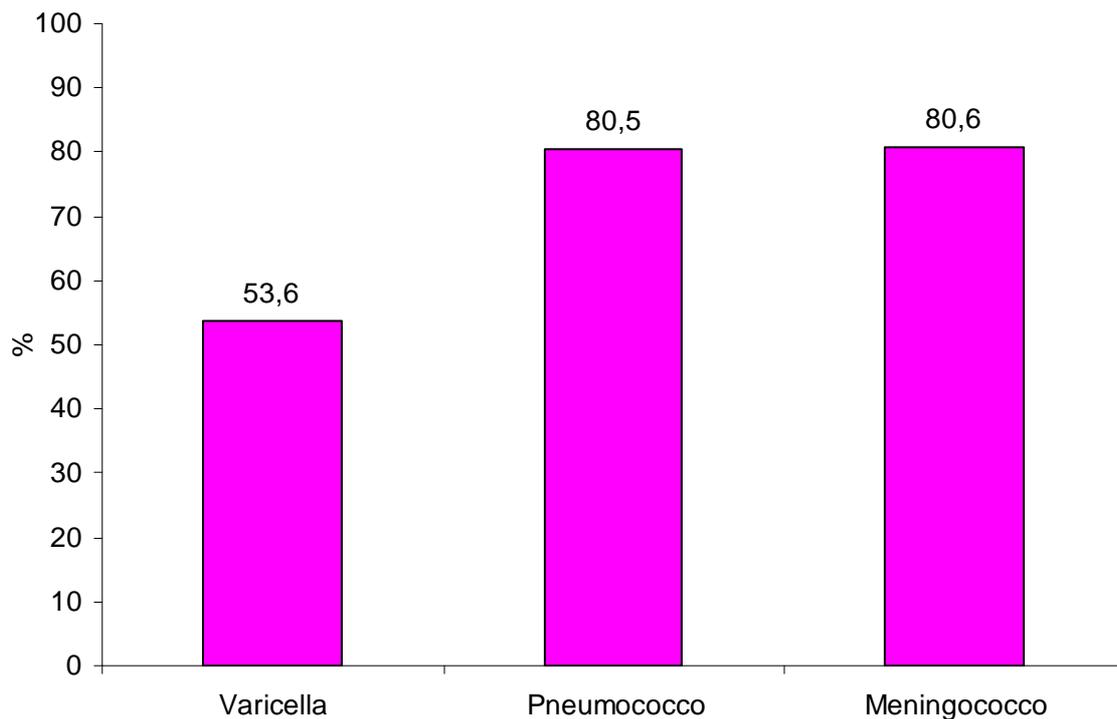
Vaccinazioni antivaricella, antipneumococco e antimeningococco

I dati relativi alle vaccinazioni antivaricella, antipneumococco e antimeningococco, introdotte a partire dal 1° Gennaio 2006 col Nuovo Calendario delle vaccinazioni per l'età evolutiva della regione Veneto, sono stati ricavati dai modelli "allegato C" alla Dgr n. 2043 del 27/06/2006, compilati dalle aziende ULSS della regione: tali dati riguardano le percentuali di adesione.

Alcune Aziende ULSS hanno precisato che i dati relativi alle coorti del 2005 e 2006 sono ancora incompleti: infatti non tutti i soggetti sono stati ancora invitati visto che l'attività di vaccinazione secondo il nuovo calendario è iniziata operativamente con qualche mese di ritardo rispetto al 1° gennaio 2006; sono stati inoltre segnalati problemi di registrazione delle vaccinazioni eseguite a causa di modifiche dei software di gestione.

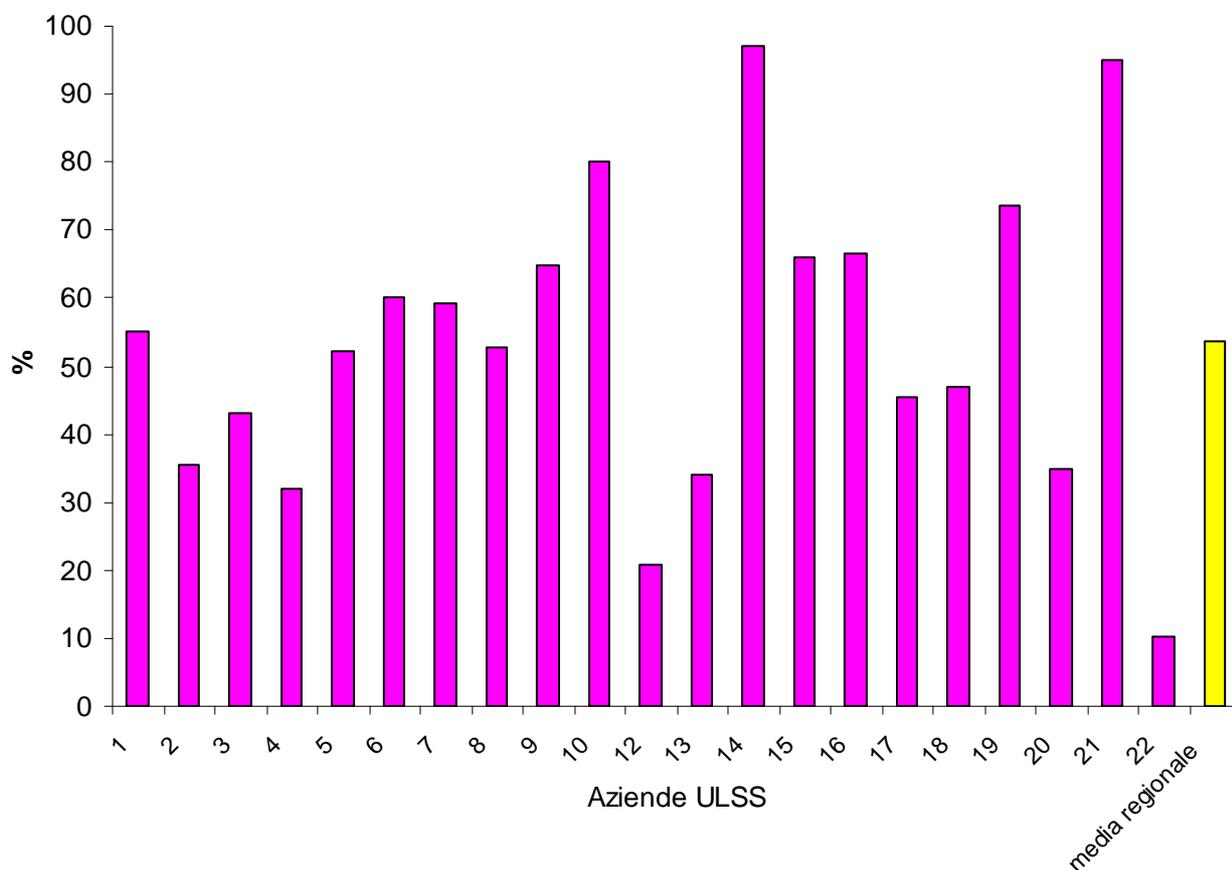
La Fig. 8 mostra la percentuale media regionale di adesione a queste "nuove" vaccinazioni: le proporzioni raggiunte per l'antimeningococco e l'antipneumococco hanno raggiunto valori piuttosto elevati, che si aggirano attorno all'80%; la vaccinazione antivaricella stenta invece a decollare, con valori di adesione inferiori al 60%, tuttavia in linea con gli obiettivi fissati per il primo anno di attività.

Figura 8: Percentuale media regionale di adesione alle vaccinazioni antivaricella (nati 2005), antipneumococco coniugato eptavalente (2a dose, nati 2006) e antimeningococco C coniugato (nati 2005) nell'anno 2006



L'adesione alla vaccinazione antivaricella mostra un'estrema variabilità tra le varie Aziende (Figura 9) che dovrà essere oggetto di riflessione per verificare le motivazioni delle profonde differenze di adesione e delle diverse strategie localmente applicate.

Figura 9: Percentuale di adesione alla vaccinazione antivaricella (nati 2005) per ULSS, anno 2006



Riguardo alla vaccinazione antipneumococco e antimeningococco (Figure 10 e 11), l'obiettivo di copertura del 60% fissato dal Piano Regionale Vaccini per il 2006 è stato raggiunto e superato, anche se permane un'ampia variabilità di adesione tra le singole Aziende ULSS.

Figura 10: Percentuale di adesione alla vaccinazione antipneumococco coniugato eptavalente (2a dose, nati 2006) per azienda ULSS nell'anno 2006

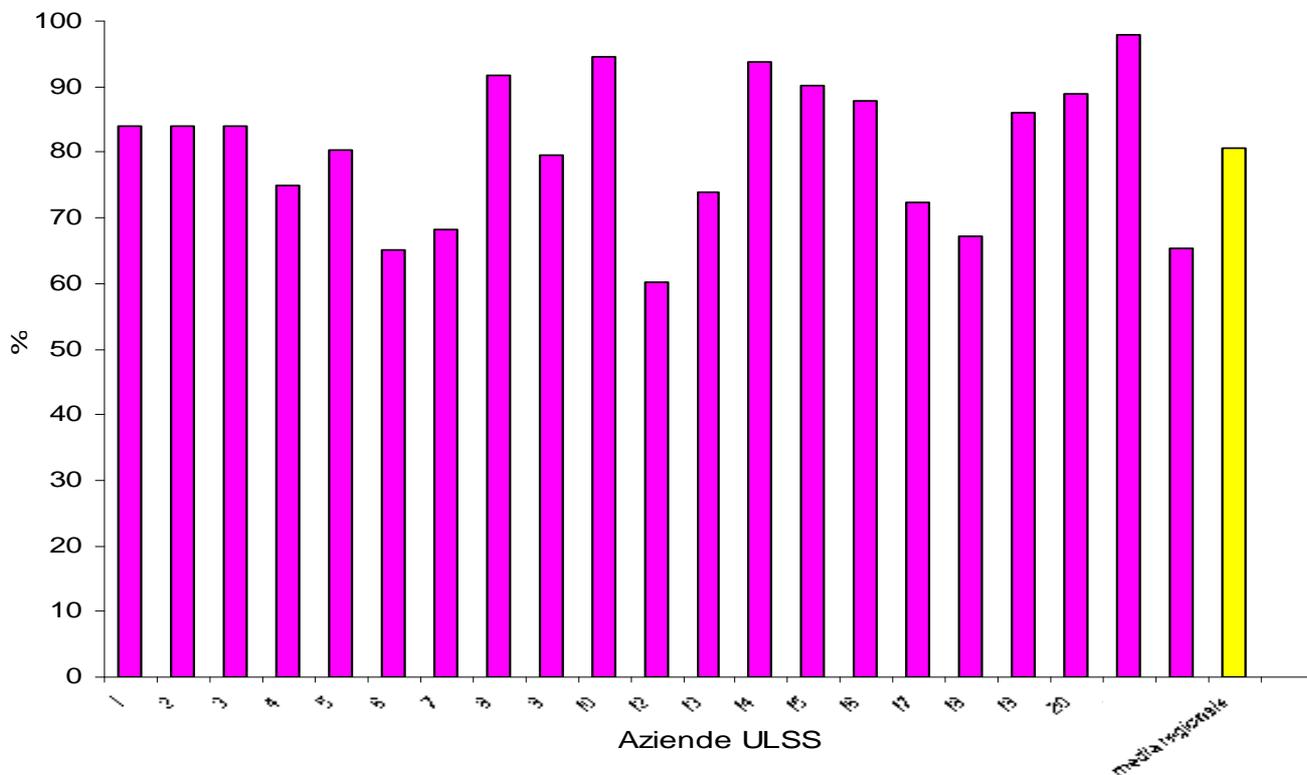
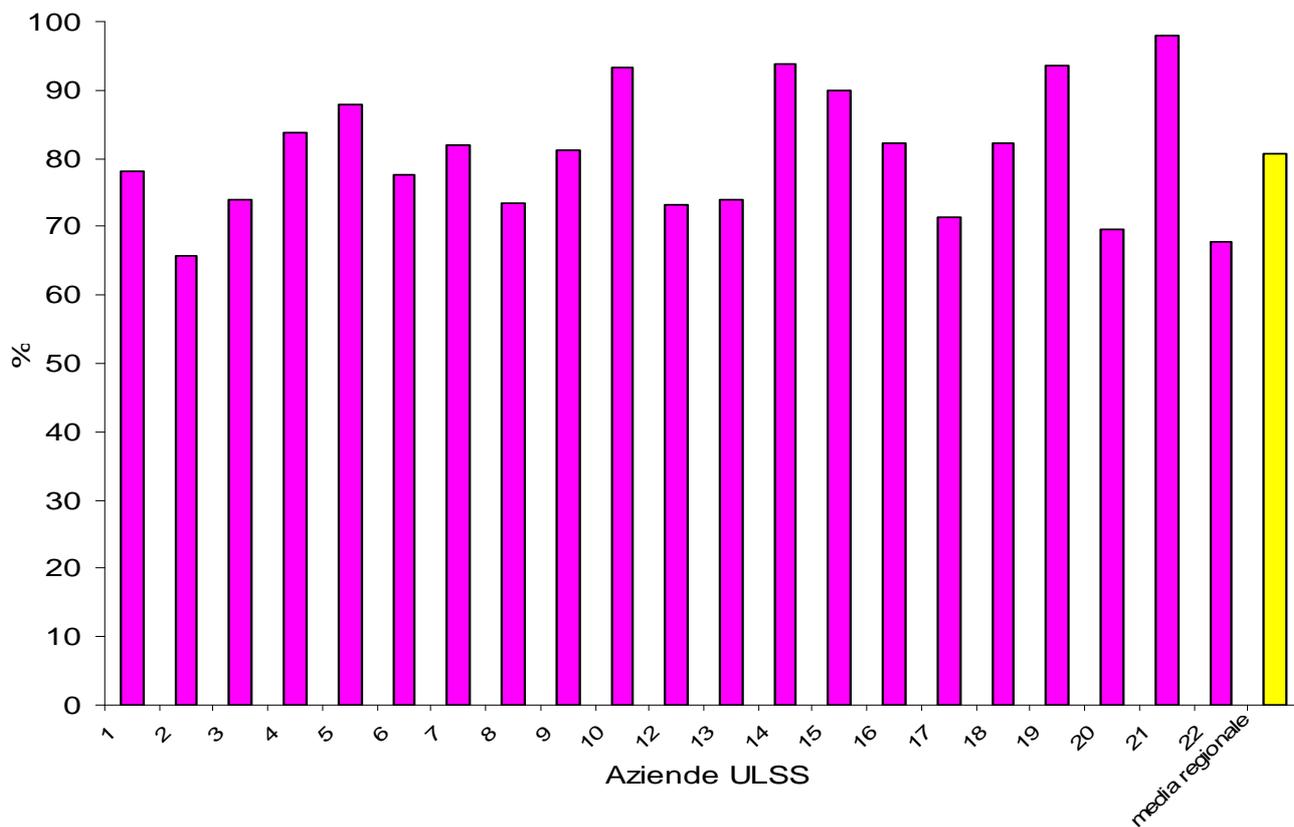


Figura 11: Percentuale di adesione alla vaccinazione antimeningococco C coniugato (nati 2005) per azienda ULSS nell'anno 2006



In particolare per la vaccinazione antimeningococcica, i soddisfacenti livelli di adesione raggiunti possono essere visti anche in relazione all'offerta attiva della vaccinazione in co-somministrazione con la 3° dose di esavalente al 13° mese.

I risultati positivi finora ottenuti si possono comunque spiegare in gran parte con l'elevata sensibilità dei Pediatri e delle Famiglie nei riguardi di queste opportunità di prevenzione e con la proficua collaborazione tra le diverse figure professionali impegnate nelle attività di vaccinazione.