



Vaccini, in adolescenti, coperture insufficienti per meningite B e Hpv

Descrizione

(Adnkronos) - Proteggere gli adolescenti da malattie gravi e prevenibili con i vaccini resta una sfida aperta per il nostro Paese. E' quanto emerso a Roma in occasione dell'incontro scientifico-istituzionale 'Fare prevenzione fra strategia e consapevolezza: la coscienza della vaccinazione. Il futuro è nelle nostre mani', con riferimento particolare alla meningite B e al Papillomavirus umano (Hpv), la cui copertura vaccinale negli adolescenti è ancora insufficiente e disomogenea. Nel 2017 è stato ricordato durante l'incontro che l'Italia ha introdotto la vaccinazione contro la meningite da meningococco B nel Piano nazionale di prevenzione vaccinale (Pnpv) per l'età pediatrica. Oggi la copertura nei bambini resta lontana dall'obiettivo ministeriale del 90%, fermandosi attorno all'80%, con alcune regioni sotto al 70%. Inoltre, la protezione tende a ridursi nel tempo. Per gli adolescenti, invece, il Pnpv 2023-25 si limita a indicare la vaccinazione solo per i ceppi di meningococco Acwy, molto meno frequenti, lasciando fuori il sierotipo B che è in realtà il più diffuso e pericoloso. La vaccinazione per la meningite B non è contemplata né per gli adolescenti mai vaccinati (naive), né per quelli già immunizzati da piccoli (non naive). "La meningite da meningococco è tra le infezioni batteriche più gravi, con una letalità che varia dal 10 al 20% - sottolinea Massimo Andreoni, direttore scientifico Simit (Società Italiana di malattie infettive e tropicali) e membro del Consiglio superiore di sanità - Il sierotipo B è il più diffuso in Italia e il più grave; colpisce soprattutto bambini piccoli e adolescenti. Il rischio di contagio è elevato a causa dei numerosi soggetti asintomatici che possono trasmettere l'infezione". Dal 2018 il Calendario per la vita raccomanda la vaccinazione per la meningite B negli adolescenti naive; nel 2025 ha esteso l'indicazione anche a coloro che avevano già ricevuto il vaccino in età pediatrica. L'obiettivo è garantire continuità di protezione in una fascia d'età particolarmente esposta al rischio. "La vaccinazione nei primi mesi di vita, seppur efficace, perde protezione nel tempo, perciò il richiamo in adolescenza è fondamentale per garantire continuità di immunità, proteggere le famiglie e ridurre il carico sul sistema sanitario", aggiunge Andreoni. Ad oggi è stato evidenziato che solo 14 Regioni hanno scelto di offrire gratuitamente la vaccinazione agli adolescenti, ma con criteri differenti: alcune solo ai naive, altre anche ai non naive, distinguendo tra chi è stato vaccinato sotto i 2 anni e chi tra i 2 e i 10. Una frammentazione che rischia di compromettere l'equità di accesso e di lasciare scoperti molti adolescenti. Da qui la necessità di uniformare l'offerta su scala nazionale. La Liguria è tra le Regioni con programmazione avanzata. La vaccinazione contro la meningite B è offerta gratuitamente in età adolescenziale. "In Liguria, dagli ultimi mesi del 2023, abbiamo introdotto l'offerta attiva e gratuita del vaccino contro la meningite B per gli adolescenti mai vaccinati, al 14° -

15° anno di età, anche in co-somministrazione con gli altri vaccini previsti? spiega Filippo Ansaldi, direttore generale Azienda ligure sanitaria? Abbiamo inoltre esteso la protezione agli adolescenti già immunizzati tra i 2 e i 10 anni, prevedendo una dose di richiamo. La proiezione a fine 2025 indica oltre 20mila dosi somministrate nei primi due anni: nei 15-16enni ci attendiamo una copertura intorno al 43%, con un incremento dell'84% rispetto al 2024. Anche per i richiami nei già vaccinati registriamo un raddoppio delle somministrazioni tra il 2024 e il 2025. L'ampliamento dell'offerta va di pari passo con il rafforzamento della sorveglianza e con una migliore capacità di tipizzazione dei meningococchi circolanti". Quanto all'infezione da (Hpv)? hanno rimarcato gli esperti? "La più diffusa tra le malattie sessualmente trasmesse: circa l'80% della popolazione sessualmente attiva la contrae almeno una volta nella vita. Il virus è responsabile del 9,4% di tutti i tumori e del 100% dei casi di carcinoma della cervice uterina, oltre a una quota significativa di tumori anali, vaginali, vulvari, del pene e orofaringei. Nonostante la disponibilità del vaccino nonavalente, gratuito in Italia per ragazze e ragazzi a partire dagli 11 anni, le coperture restano insufficienti. Nel 2023 nelle ragazze dodicenni (coorte 2011) il ciclo completo si ferma al 45,39%, nei coetanei maschi al 39,35%. A 15 anni, età di riferimento per l'Organizzazione mondiale della sanità, la copertura femminile è del 69,57%, lontana dall'obiettivo del 90% fissato dall'Oms e dall'Ue con lo Europe's Beating Cancer Plan per eliminare il cancro da Hpv entro il 2030. "Il vaccino contro il Papillomavirus è l'unico vaccino oncologico disponibile insieme a quello per l'epatite B e ha un ruolo cruciale nella prevenzione di tumori femminili e maschili? sottolinea Andreoni? In alcune parti del mondo ha permesso di eliminare il cancro dell'utero, patologia molto frequente nella donna. L'infezione da Hpv è molto diffusa e può causare lesioni precancerose e tumori. Vaccinare i giovani è essenziale, ma il vaccino è utile anche negli adulti, poiché protegge da un'infezione sessualmente trasmessa che è possibile contrarre durante l'intero arco della vita sessualmente attiva". Da qui l'importanza del Piano di eliminazione dei canceri da Hpv lanciato a gennaio 2025 dalla Provincia autonoma di Trento che rappresenta un esempio virtuoso e replicabile. "Il piano costituisce un intervento strategico di sanità pubblica che amplia la copertura vaccinale e rafforza la prevenzione? afferma Maria Grazia Zuccali, direttore del Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda sanitaria della Pa di Trento? Il programma prevede il recupero attivo dei non vaccinati e l'estensione della vaccinazione a maschi fino a 30 anni e femmine fino a 40 anni. La vaccinazione è gratuita. L'accessibilità è stata facilitata con sedute settimanali presso i 9 centri della provincia e con Open day mensili, oltre che con un software dedicato alla prenotazione online. L'iniziativa è stata accompagnata da un'intensa campagna comunicativa e da testimonial riconoscibili dai giovani. Ad oggi sono state somministrate 26mila dosi, con una copertura del 75% tra le ragazze fino a 25 anni e i ragazzi fino a 20 anni. Tra le donne di 40 anni, la chiamata attiva ha permesso di raggiungere un'adesione del 47%". Le differenze tra regioni e i bassi livelli di copertura rendono urgente un cambio di passo, indicano gli specialisti: dall'inserimento del richiamo per la meningite B nel Pnpr e nei Lea alla realizzazione di un Piano straordinario di eliminazione dei canceri da Hpv con campagne di recupero attivo dei non vaccinati ed estensione della gratuità alla fascia più adulta, fino all'uso di strumenti digitali e di prossimità per raggiungere famiglie e ragazzi. E' necessario un impegno corale che coinvolga pediatri, medici di medicina generale, medici dello sport, con il possibile coinvolgimento di scuole e farmacie, per rendere la prevenzione vaccinale un obiettivo equo e condiviso su tutto il territorio. L'incontro 'Fare prevenzione fra strategia e consapevolezza: la coscienza della vaccinazione. Il futuro è nelle nostre mani', organizzato da Aristeia International con il contributo non condizionante di Gsk e Msd, ha visto la partecipazione anche di Maria Rosaria Campitiello, capo Dipartimento della Prevenzione, della Ricerca e delle Emergenze sanitarie del ministero della Salute. L'importanza delle vaccinazioni per meningite B e Hpv è stata analizzata con Massimo Andreoni, Simit; Chiara Azzari, ospedale Meyer, Firenze; Walter Ricciardi ed Eugenio Di Brino, università Cattolica del Sacro Cuore, Roma; Anna Teresa Palamara, Iss; Caterina Rizzo, Aou Pisana.

Silvia Gregory, vicepresidente Acto, e Amelia Vitiello, presidente Comitato nazionale contro meningite, hanno sviluppato il punto di vista dei pazienti. Il confronto tra le diverse esperienze regionali ha visto la partecipazione di Filippo Ansaldi, Liguria; Guido Bertolaso, Lombardia; Danilo Cereda, Lombardia; Federico Riboldi, Piemonte; Maria Grazia Zuccali, Provincia autonoma di Trento. Nella tavola rotonda istituzionale sono intervenuti la senatrice Beatrice Lorenzin; la senatrice Elisa Pirro; l'onorevole Simona Loizzo; Marco Scorcu, Fmsi; Valeria Fava, Cittadinanzattiva; Roberto Ieraci, Cnr; Marco Meconi, Federfarma Marche; Giampiero Pastore, Coni; Andrea Poscia, Ast Ancona. L'esperienza del Calendario per la vita Ã¨ stata esposta dal coordinatore Paolo Bonanni; Rocco Russo, Sip; Martino Barretta, Fimp; Enrico Di Rosa, Siti; Tommasa Maio, Fimmg; Alessandro Rossi, Simg. In conclusione Francesco Saverio Mennini, ministero della Salute. â??salutewebinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. H24News

Tag

1. adnkronos
2. Ultimora

Data di creazione

Settembre 9, 2025

Autore

andreaperocchi_pdnrf3x8

default watermark