

VACCINO HPV



I dati delle coperture vaccinali (ciclo completo) 2020, sia per le femmine che per i maschi, mostrano un significativo calo rispetto a quelle riferite al 2019. Il decremento delle coperture può essere dovuto principalmente alle difficoltà organizzative dovute alla gestione della pandemia

Con il Covid crolla la copertura vaccinale

È QUANTO EMERGE dai nuovi dati pubblicati dal Ministero della Salute sulle coperture nazionali e regionali per la vaccinazione contro il Papillomavirus umano (Hpv) nella popolazione femminile e maschile. “La vaccinazione anti-Hpv – ricorda il Ministero – si è dimostrata molto efficace nel prevenire nelle donne il carcinoma della cervice uterina (collo dell’utero), soprattutto se effettuata prima dell’inizio dell’attività sessuale; questo perché induce una protezione maggiore prima di un eventuale contagio con il virus Hpv”.

VACCINAZIONE GRATUITA PER RAGAZZE E RAGAZZI

La vaccinazione anti-Hpv è offerta gratuitamente e attivamente alle bambine e ai bambini nel dodicesimo anno di vita (undici anni compiuti) in tutte le Regioni e Province Autonome italiane. La maggior parte delle Regioni prevede il pagamento agevolato per altre fasce di età, non oggetto di chiamata attiva né di attività di recupero.

DATI SULLE COPERTURE VACCINALI HPV 2020

La copertura per ciclo completo per le ragazze undicenni (coorte 2008 nel 2020) mostra una diminuzione rispetto alle coperture per il ciclo completo delle undi-

cenni dell’anno precedente, con un valore del 30,32% nel 2020 rispetto al 41,60% nel 2019 (coorte 2007, undicenni al momento della rilevazione). La differenza è presente anche rispetto alle rilevazioni storiche, infatti, nel 2018 era del 40,34%, nel 2017 era del 49,9%, nel 2016 del 53,1%; nel 2015 era del 56,2%. Tale dato conferma quanto rilevato con l’indagine a carattere nazionale promossa dal Ministero della Salute per verificare l’impatto dell’emergenza Covid-19 sulle attività di vaccinazione che ha rilevato una diminuzione soprattutto della somministrazione del vaccino anti-Hpv specialmente in alcune regioni.

La copertura per ciclo completo per le ragazze dodicenni (coorte 2007 nel 2020) mostra valori più alti rispetto a quello delle undicenni (58,66%), anch’esse in calo rispetto a quelle degli anni precedenti (60,83% per la coorte 2006 nel 2019, 62,21% per la coorte 2005 nel 2018 e del 63,46% per la coorte 2004 nel 2017).

La copertura per ciclo completo nella coorte delle quindicenni (coorte 2004 nel 2020, utilizzata dall’Oms come riferimento nelle sue statistiche) è del 63,84% anche questa in diminuzione rispetto all’anno precedente (70,35%).

La copertura vaccinale media per Hpv nelle ragazze è al di sotto della soglia ottimale prevista dal Piano Nazionale di

Prevenzione Vaccinale (95% nel dodicesimo anno di vita). Anche a livello regionale, nessuna Regione/Provincia autonoma raggiunge il 95% in nessuna delle coorti prese in esame. Le coperture relative al 2020 per il ciclo completo per le ragazze raggiungono un valore massimo dell’81,89% per la coorte 2004 (regione Umbria), dell’82,69% per la coorte 2005 (Regione Umbria), dell’81,03% per la coorte 2006 (Regione Emilia Romagna), del 76,62% per la coorte 2007 (Regione Emilia Romagna) e del 61,71% per la coorte 2008 (Pa di Trento).

PER I RAGAZZI LA COPERTURA VACCINALE MEDIA PER HPV È LONTANA DAGLI OBIETTIVI

Era del 95% nel 2019 e anche in questo caso risulta in diminuzione rispetto all’anno precedente per quanto riguarda il ciclo completo per la coorte degli undicenni, (24,17% nel 2020 rispetto al 32,25% nel 2019), mentre si evidenzia un lieve miglioramento delle coperture per la prima dose (41,28% nel 2020 rispetto al 39,08% nel 2019). Si osserva invece un miglioramento per le coperture riferite al ciclo completo dei dodicenni al momento della rilevazione (46,61% nel 2020 rispetto al 44,84% nel 2019).



SISTEMA SORVEGLIANZA OSTETRICA ITOSS

Si riducono significativamente le morti materne da emorragia ostetrica

LE INDAGINI CONFIDENZIALI delle morti materne – condotte nell’ambito del sistema di sorveglianza ostetrica ItOSS dell’Iss – hanno stimato 9 morti materne ogni 100mila nati vivi per anno e valutato il 45% dei decessi come evitabili. L’emorragia, prima tra le cause di morte materna in Italia, nel 2000-2007 era responsabile di 2,9 decessi ogni 100mila nati vivi contro lo 0,66 decessi per la stessa causa rilevati nel Regno Unito.

QUESTO ECCESSO di mortalità per cause emorragiche ha indotto ItOSS a promuovere un bundle di attività, offerto alle organizzazioni e ai professionisti sanitari che assistono la nascita, composto da un progetto di ricerca sui near miss emorragici, tre corsi Fad su prevenzione e gestione dell’emorragia ostetrica e lo sviluppo di una linea guida evidence based sull’emorragia del post partum sotto l’egida del Sistema nazionale Linee Guida dell’Iss, con l’obiettivo di misurare l’impatto di queste iniziative sull’andamento del rapporto di mortalità materna (Mmr) specifico per emorragia in 5 Regioni che coprono il 40% dei nati del Paese (Piemonte, Emilia-Romagna, Toscana, Lazio e Sicilia).

A DISTANZA DI 10 ANNI dall’avvio del bundle di attività dedicate a prevenire le morti evitabili da causa emorragica, i dati ItOSS mostrano come, nelle Regioni partecipanti, l’Mmr emorragico sia sceso da 2,49/100mila nati vivi prima dell’implementazione del bundle nel 2007-2013, a 0,77/100mila dopo la sua realizzazione nel 2014-2018. Il risultato ha dimostrato che una sorveglianza di salute pubblica che si fonda sul metodo della ricerca-intervento - che prevede la raccolta sistematica dei casi incidenti, la loro revisione critica, interventi partecipati da parte di una rete solida di organizzazioni e professionisti sanitari e la validazione del suo impatto – è in grado di migliorare la qualità dell’assistenza e gli esiti di salute in ambito perinatale. (Il risultato è stato pubblicato sulla rivista *Plos One*).