

vol. n.
60/3

Cited in Index Medicus / Medline
NLM ID 921440 (Pub-Med)

September
2019

Supplemento 1

Atti del 52° Congresso Nazionale
Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SItI)
Perugia 16-19 ottobre 2019

JOURNAL OF PREVENTIVE MEDICINE AND HYGIENE

the original document of HIPPOCRATES' OATH



The Journal has been accredited,
on occasion of the 17th December
2004 Meeting of the Executive and
Scientific SItI Councils, by the Italian
Society of Hygiene, Preventive Medicine
and Public Health

PACINI
EDITORE
MEDICINA

Tra i > 50 anni, il 39,7% risultava già in AIDS alla diagnosi rispetto al 19,2% della fascia 15-49 anni ($p < 0,001$). Inoltre, una quota significativamente maggiore di > 50 anni (71,8%) rispetto ai 15-49 anni (56,7%) presentava un numero di linfociti < 350 cell/μl ($p < 0,01$).

CONCLUSIONI

I dati della sorveglianza hanno evidenziato come gli ultracinquantenni abbiano contratto l'infezione prevalentemente per via eterosessuale rispetto alla fascia 15-49 anni, in cui prevaleva la trasmissione tra MSM. La presentazione tardiva o in AIDS di questi soggetti suggerisce sia una scarsa percezione del rischio per HIV di questo target di popolazione, sia la sottovalutazione dello stesso da parte degli operatori sanitari che considerano i "grandi adulti" non più sessualmente attivi. L'aumento dell'aspettativa di vita ha indotto profondi cambiamenti negli stili di vita anche di questi soggetti. È necessario, pertanto, promuovere campagne di prevenzione mirate anche a questa popolazione target e implementare la formazione degli operatori sanitari sulla base del modificato pattern epidemiologico dell'infezione da HIV.

Descrizione di un Cluster di Varicella di origine nosocomiale da caso di Zoster nell'ASL Lecce

A. FEDELE, I. DE NICOLA, G. D'APRILE, G. TURCO, V. APRILE
Servizio Igiene e Sanità Pubblica, Dipartimento di Prevenzione,
ASL di Lecce

INTRODUZIONE

Ancor prima dell'avvio della vaccinazione antivariella alcuni studi avevano dimostrato l'innalzamento dell'età di prima infezione. Successivamente, le non ottimali coperture per questa vaccinazione hanno comportato un'accentuazione di tale fenomeno. L'elevato rischio di diffusione a pazienti non immuni e l'incremento di forme gravi/complicate di varicella negli adulti, impongono lo screening degli Operatori Sanitari e la vaccinazione dei sieronegativi per i quali Varicella, Morbillo, Parotite, Rosolia costituiscono un rischio occupazionale.

MATERIALI E METODI

In un reparto ad alta intensità di un P.O. dell'ASL Lecce nella primavera del 2019 si sono osservati n. 2 casi di varicella in 2 operatori sanitari (Infermieri professionali).

Dopo indagine epidemiologica, il Medico Competente del P.O. ha disposto a tutti gli Operatori Sanitari esposti, l'effettuazione dello screening per varicella. La ricerca degli anticorpi è stata effettuata con tecnologia immunoenzimatica e i risultati riportati come "negativo", "dubbio", "positivo". Ai sieronegativi è stata proposta la vaccinazione.

RISULTATI

L'indagine epidemiologica ha evidenziato:

- caso indice un paziente affetto da Herpes Zoster;
- complessivamente n. 43 contatti stretti: 8 sul territorio (famiglia/amici), 35 operatori sanitari.

L'adesione allo screening negli operatori sanitari è risultata insufficiente (19 = 54,3%); il 45,7% degli interessati non l'ha eseguito neanche dopo sollecito. Tra quelli che lo hanno effettuato il 73,7% (14) è risultato immune, il 26,3% (5) non immune.

Solo 2 operatori sanitari (familiari di un caso), hanno effettuato la vaccinazione post-esposizione in attesa dell'esito sierologico. Uno dei due, risultato successivamente positivo per IgM, ha manifestato una forma lieve di malattia. I restanti Operatori sieronegativi non hanno aderito alla vaccinazione.

I contatti familiari (n. 8), dapprima rifiutavano la vaccinazione post-esposizione; di questi soggetti 2 divenivano sintomatici (1 bambino 5 aa. vaccinato con 1 dose e un adulto con ricordo anamnestico positivo). Alla riproposizione della vaccinazione aderivano altri 4 soggetti e 2 rifiutavano riferendo ricordo di malattia.

CONCLUSIONI

Il cluster descritto conferma l'innalzamento dell'età di prima infezione per varicella. L'adozione di misure igienico-sanitarie rigorose nell'assistenza dei pazienti con Herpes Zoster risulta fondamentale per minimizzare il rischio di contagio di soggetti non immuni per varicella.

Lo screening routinario negli operatori sanitari s'impone all'atto dell'assunzione insieme all'offerta attiva della vaccinazione ai sieronegativi, per un'attenta valutazione dell'idoneità all'attività lavorativa e per le possibili implicazioni sotto il profilo del risk management ciò anche nella post-esposizione. L'esperienza conferma altresì la scarsa attendibilità del ricordo anamnestico per malattia e l'utilità della profilassi post-esposizione che, se tempestivamente effettuata, consente anche ai soggetti contagiati di manifestare forme pauci-sintomatiche.

Sorveglianza attiva degli eventi avversi dopo immunizzazione (AEFI) nell'Azienda USL di Ferrara

A. MARRA¹, F. BROSIO², A. DONZELLI³, C. FLORESCU⁴,
A. RAUZINO⁴, U. CARIOLI⁴, G. GABUTTI⁴, A. STEFANATI⁴

(1) U.O. Farmacia Ospedaliera, Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara (2) Medico specialista in Igiene e Medicina Preventiva (3) U.O. Farmacia Ospedaliera, Azienda USL di Ferrara (4) Dipartimento di Scienze Mediche, Università degli Studi di Ferrara

INTRODUZIONE

La vaccinovigilanza è l'insieme delle attività di farmacovigilanza relative alla raccolta, valutazione, analisi e comunicazione degli eventi avversi che seguono l'immunizzazione (AEFI) e rappresenta uno strumento utile per il monitoraggio dei vaccini perché permette, anche dopo l'approvazione e l'immissione in commercio, di controllarne efficacia e tollerabilità. La segnalazione degli AEFI può avvenire spontaneamente oppure mediante progetti di farmacovigilanza attiva. Il progetto multiregionale "Sorveglianza attiva delle reazioni avverse da vaccino", cui ha aderito l'AUSL di Ferrara, è volto a sensibilizzare alla segnalazione di AEFI, mediante telefonia mobile-SMS, i genitori dei bambini che hanno effettuato almeno una vaccinazione nei primi 24 mesi di vita, secondo il calendario vaccinale regionale.

MATERIALI E METODI

È stata effettuata un'analisi dei dati dei primi sei mesi del progetto (marzo-agosto 2018) nell'area ferrarese, per valutare l'efficacia dello strumento di segnalazione e tipologia e frequenza degli AEFI.

I dati anonimizzati sono stati analizzati per numerosità, genere, età, vaccino, evento avverso, gravità ed esito. Per l'analisi statistica sono stati utilizzati il test di Pearson e quello esatto di Fisher.

RISULTATI

Nel periodo oggetto dell'analisi, hanno aderito al progetto i genitori di 651 bambini (adesione media del 70,7%).

Le vaccinazioni effettuate sono state 1.484 (29% esavalente, 28,6% PCV13, 15,6% Men-B, 13,2% anti-rotavirus, 6,4% MPR/MPRV e 7,2% altri vaccini).

Sono stati validati 310 AEFI che includono una o più manifestazioni.

La maggior parte delle segnalazioni sono relative a "Patologie generali e condizioni relative alla sede di somministrazione" (56,3%), seguite da "Disturbi psichiatrici" (20,6%) e "Disturbi metabolici e della nutrizione" (7,1%).

La maggior parte dei casi di AEFI ha riguardato il vaccino anti-meningococco-B (48,9%), nel 43,4% l'anti-rotavirus e nel 37,9% MPR/MPRV.

Non emerge un'associazione statisticamente significativa tra incidenza di AEFI e numero di vaccini somministrati nella stessa seduta, mentre risulta significativa quella tra tipo di vaccino e frequenza di eventi avversi. L'incidenza più alta si ha in caso di co-somministrazione di Men-B e anti-rotavirus.

Il totale degli AEFI è stato classificato "non grave" e nell'88,1% vi è stata risoluzione completa; nei casi rimanenti gli AEFI sono risultati in risoluzione o il dato è mancante.

CONCLUSIONI

Gli AEFI segnalati durante l'intero periodo presentano caratteristiche in linea con la letteratura.

La segnalazione mediante SMS è uno strumento valido di vaccinovigilanza, poiché coinvolge gli utenti e riduce le tempistiche tra la seduta vaccinale e la segnalazione, contribuendo al miglioramento qualitativo e quantitativo delle informazioni trasmesse.