



STATO DI COPERTURA PER LA VACCINAZIONE ANTIROSOLIA IN ETÀ FERTILE IN ITALIA

Rapporto Nazionale Passi 2010

Il 40% delle donne italiane in età fertile, pur non essendo vaccinate, non è a conoscenza del proprio stato immunitario verso la rosolia. È il dato principale che emerge dalla rilevazione 2010 sulla vaccinazione antirosolia.

Il Piano strategico per la rosolia congenita dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0020/79022/E81567.pdf) si prefiggeva di ridurre entro il 2010 a meno di 1 caso per 100.000 nati l'incidenza della **rosolia congenita**.

La strategia adottata nel nostro Paese prevedeva: a) il raggiungimento e il mantenimento di coperture vaccinali superiori al 95% entro i 2 anni di età utilizzando il vaccino combinato contro rosolia, morbillo e parotite (MPR); b) la vaccinazione dei bambini oltre i 2 anni di età e degli adolescenti ancora suscettibili attraverso un'attività straordinaria di recupero; c) l'introduzione della seconda dose di vaccino MPR.

Tuttavia, i dati routinari di copertura vaccinale rilevati dal Ministero della Salute nel 2009 evidenziano che la copertura per MPR nei bambini a 24 mesi di età è ancora inferiore al 90%. Il Piano prevedeva inoltre azioni mirate ad aumentare la copertura vaccinale nelle donne in età fertile, oltre che interventi finalizzati a potenziare i sistemi di sorveglianza e migliorare la formazione degli operatori sanitari sui benefici e i rischi della vaccinazione antirosolia.

Con le stime di copertura vaccinale nelle donne in età fertile, quelle delle donne tuttora suscettibili alla rosolia e la quota delle donne ignare del proprio stato immunitario, il progetto "Passi" misura i progressi effettuati per la protezione della salute riproduttiva dai rischi di rosolia in gravidanza.

del proprio stato immunitario nei confronti della rosolia. In totale, quindi, il 40% delle donne è o suscettibile (2%) o ignaro del proprio stato immunitario (38%).

Nel quadriennio 2007-2010 considerando solo le ASL che hanno partecipato alla sorveglianza per l'intero periodo, si osserva un leggero aumento, ai limiti della significatività statistica, della percentuale di donne in età fertile vaccinate.

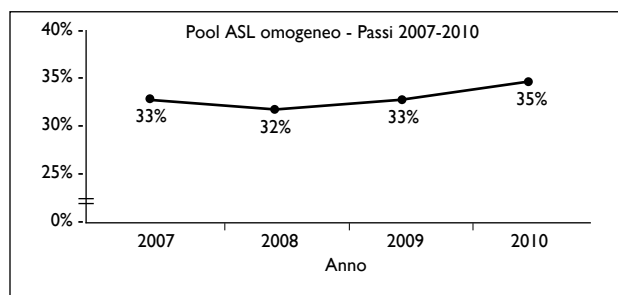


Figura 1. Trend percentuale di donne in età fertile vaccinate (18-49 anni).

Donne vaccinate e donne suscettibili o con stato immunitario non noto, per età

La percentuale di donne vaccinate è maggiore nelle generazioni più giovani. Tra le ragazze di 18-19 anni, che avrebbero potuto ricevere l'offerta della vaccinazione nell'adolescenza, in base al recupero straordinario previsto dal piano di eliminazione, la percentuale di vaccinate è del 59%. Nelle generazioni successive la percentuale di vaccinate per la rosolia diminuisce gradualmente fino a raggiungere il 14% nelle 49enni.

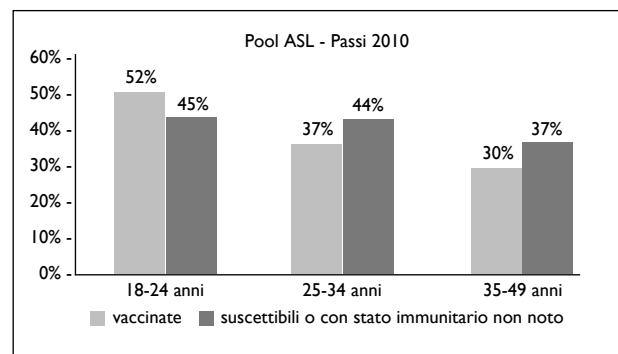


Figura 2. Percentuale di donne vaccinate e donne suscettibili, o con stato immunitario non noto, per età.

Vaccinazione antirosolia (donne di età compresa tra 18 e 49 anni, n=11.449) Pool di ASL 2010		
	%	(IC 95%)
Donne tra 18 e 49 anni vaccinate	35,6	(34,6-36,8)
Donne tra 18 e 49 anni, non vaccinate, con rubeotest positivo	24,1	(23,1-25,1)
Donne tra 18 e 49 anni, non vaccinate, con rubeotest negativo	2,3	(2,0-2,7)
Donne tra 18 e 49 anni, non vaccinate, con stato immunitario non noto	38,0	(36,8-39,1)

Più di una donna su tre riferisce di essere stata vaccinata (36%). Quelle che dicono di non essere state vaccinate, ma ricordano di aver fatto il rubeotest sono il 26% e il restante 38% delle donne risulta non vaccinato e non a conoscenza

Donne suscettibili alla rosolia o con stato immunitario non noto, per Regione

La proporzione di donne in età fertile il cui stato immunitario nei confronti della rosolia è negativo o non noto è variabile nelle diverse Regioni, con un range che va dal 28% nelle ASL del Veneto al 66% nelle ASL della Basilicata.

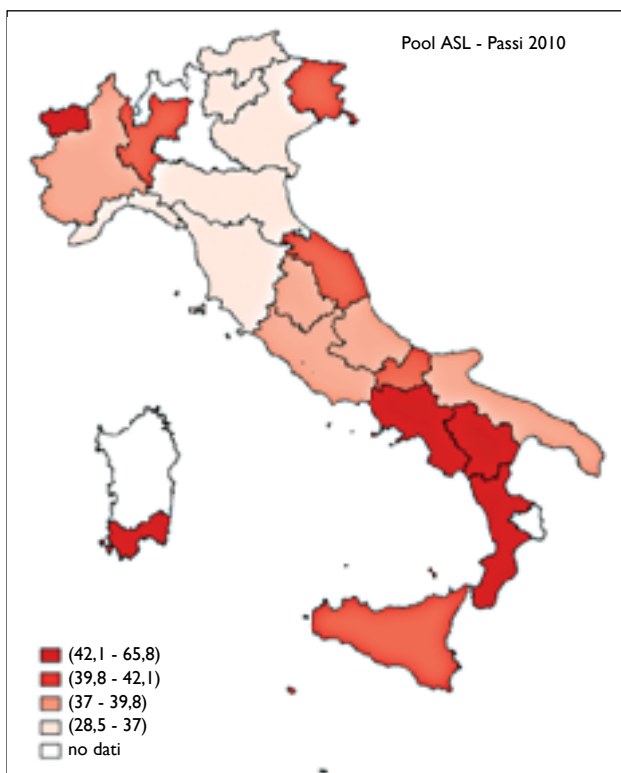


Figura 3. Donne suscettibili alla rosolia, o con stato immunitario non noto, per Regione.

Conclusioni e raccomandazioni

L'informazione importante che emerge dall'indagine Passi è che il 40% delle donne italiane in età fertile, pur non essendo vaccinate, non è a conoscenza del proprio stato immunitario verso la rosolia. Questa osservazione evidenzia la scarsa consapevolezza in questa popolazione del problema legato all'infezione rubeolica in gravidanza. Le differenze tra Regioni sono grandi e dovrebbero suscitare una riflessione da parte dei responsabili dei servizi di prevenzione. Complessivamente il 2% delle donne risulta suscettibile e il 38% non è al corrente del proprio stato immunitario nei confronti della rosolia. La rosolia si caratterizza spesso per un quadro clinico aspecifico o lieve, per cui può non essere diagnosticata; si presume quindi che molte donne con stato immunitario ignoto abbiano comunque sviluppato un'immunità naturale e che la proporzione effettiva di suscetti-

bili sia di conseguenza molto inferiore. Secondo gli studi di sieroprevalenza più recenti, condotti su sieri raccolti nel 2003-2004, solo il 10% delle donne in età fertile risultava privo di anticorpi circolanti e quindi suscettibile alla rosolia. Tuttavia anche questa proporzione risulta troppo elevata rispetto al valore del 5% stimato, necessario per raggiungere gli obiettivi di eliminazione fissati. Non è da meravigliarsi, quindi, che i dati di sorveglianza della rosolia congenita evidenzino che, nel periodo 2005-'08, si sono verificati circa 110 casi sospetti di rosolia in gravidanza, di cui 48 confermati, e 37 casi sospetti di rosolia congenita di cui 8 classificati come confermati o probabili, con conseguenti interruzioni di gravidanza o difetti congeniti nei nuovi nati.

Sarà possibile raggiungere l'obiettivo dell'eliminazione entro il 2015?

Un dato confortante è che la proporzione di donne vaccinate è maggiore nelle generazioni più giovani, grazie alle strategie aggiuntive specifiche per la rosolia previste dal Piano di eliminazione e alla campagna di recupero che ha coinvolto la scuola elementare e la scuola media. È presumibile che nel futuro le più giovani avranno coperture ancora migliori. Ma per eliminare la rosolia congenita entro il 2015 è necessario migliorare l'offerta della vaccinazione antirosolia alle donne adulte negative o con stato immunitario non noto. Soprattutto tenendo conto dell'età più elevata a cui attualmente le donne avviano una gravidanza. L'identificazione sistematica e la vaccinazione delle donne suscettibili possono migliorare grazie a una maggiore integrazione della prevenzione nell'attività assistenziale condotta dagli operatori sanitari più vicini alle donne in età fertile (medici di medicina generale e pediatri, ginecologi e ostetriche) con la vaccinazione delle donne trovate suscettibili quando ospedalizzate per una interruzione volontaria di gravidanza, un aborto o un parto, e anche con interventi di catch-up promossi dai servizi vaccinali.

Nota. A causa di accorpamenti e di variazioni dei confini amministrativi, le Aziende sanitarie partecipanti al Passi sono variate nel tempo. Tuttavia, le ASL che hanno effettuato la sorveglianza in modo continuo nel quadriennio corrispondono all'88% della popolazione osservata, per un totale di 118.611 interviste nel periodo 2007-2010.

Tratto da EPICENTRO

Il portale dell'Epidemiologia per la sanità pubblica
a cura del Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza
e Promozione della Salute dell'Istituto Superiore di Sanità
<http://www.epicentro.iss.it/passi/R2010VaccinazioneAntirosolia.asp>