



CALENDARIO VACCINALE PER LA VITA 5ª EDIZIONE 2025

Nel dicembre 2024 è stata pubblicata la quinta edizione del “Calendario Vaccinale per la Vita”, redatto dalla Società Italiana d’Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (Stl), dalla Società Italiana di Pediatria (SIP), dalla Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP), dalla Federazione Italiana dei Medici di Medicina Generale (FIMMG) e dalla Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG). Questo documento, in linea con gli standard europei, si basa su evidenze scientifiche solide e offre indicazioni dettagliate e pratiche sui modelli applicativi da seguire, coprendo tutte le fasce di età. In un momento post-pandemico, rappresenta un importante passo per restituire valore e significato a una delle misure fondamentali per la Salute pubblica. È importante sottolineare, come evidenziato in un recente News box pubblicato su Medico e Bambino (<https://doi.org/10.53126/MEB43286>), che gli sforzi globali di immunizzazione hanno salvato circa 154 milioni di vite negli ultimi 50 anni, ovvero l’equivalente di sei vite ogni minuto, di cui la maggior parte - 101 milioni - riguarda i bambini.

Riportiamo il rationale del documento e il Calendario Vaccinale, con l’auspicio che sia garantita equità nell’offerta vaccinale e percorsi di organizzazione e divulgazione partecipata, in grado di superare le differenze regionali che persistono, come dimostra l’ultimo anno di profilassi contro l’infezione da virus respiratorio sinciziale, e le ancora evidenti disparità nelle coperture vaccinali.

Il documento per esteso è disponibile al seguente link: <https://sip.it/wp-content/uploads/2024/12/Documento-Calendario-per-la-Vita-2025-Last.pdf>.

Razionale

Il Calendario Vaccinale per la Vita propone la sua quinta edizione dopo la fine dell’esperienza pandemica Covid-19. Durante i primi mesi pandemici, ad aprile 2020, il nostro appello per sostenere le coperture di tutte le vaccinazioni, dalla prima infanzia all’adolescenza, dall’età adulta a quella anziana, ha avuto ampia eco, ed è stato ripreso da più agenzie e organizzazioni, con lo scopo di mantenere una protezione certa nei confronti delle malattie prevenibili, in attesa che fosse reso disponibile un vaccino contro SARS-CoV2.

I vaccini Covid-19, sviluppati e testati a tempo di record, hanno rappresentato la più grande e veloce vaccinazione di massa della storia dell’umanità, con miliardi di dosi distribuite e somministrate in pochi mesi. Il loro impatto è stato fenomenale nel ridurre le conseguenze della pandemia, tanto che si stima in 20 milioni circa il numero di morti salvato grazie alla diffusione dei vaccini, oltre agli ancora più numerosi casi complicati di malattia evitati. Allo stesso tempo, si è trattato della più grande e inequivocabile prova della sicurezza dei 2 vaccini. Infatti, nessun farmaco curativo ha mai raggiunto numeri di somministrazione così elevati e in così poco tempo. Gli eventi avversi seri sono stati numericamente minimi, a fronte di uno straordinario beneficio per la popolazione mondiale.

Nonostante questo indubitabile risultato, ci troviamo nella fase post-pandemica ancora una volta, paradossalmente, ad affrontare un fenomeno di disaffezione nei confronti dei vaccini specie in età adulta, che è stato rinominato vaccination fatigue, una sorta di “stanchezza vaccinale”.

Le motivazioni di un simile fenomeno sono certamente complesse, e hanno a che fare con un clima culturale individualistico e caratterizzato da una marcata sfiducia nei confronti delle Istituzioni, anche sanitarie.

Nostro compito, quali operatori della prevenzione, è sottolineare l’importanza di impegnarci non tanto nel contrasto delle posizioni più fortemente ideologiche, sulle quali nessun tipo di comunicazione ragionevole trova purtroppo possibilità di dialogo, quanto piuttosto di sostegno empatico e disponi-

bile all’ascolto di chi non manifesta sfiducia ideologica nei confronti della vaccinazione, ma solo dubbi e confusione per una comunicazione sociale spesso fortemente contraddittoria sul valore dei vaccini.

Negli ultimi anni le Istituzioni internazionali (inclusa l’Unione Europea) e nazionali, come pure il mondo scientifico, si sono sempre più resi conto di come un approccio “per tutta la vita” dell’offerta vaccinale sia cruciale per un invecchiamento in salute di una popolazione europea e dei Paesi avanzati sempre più caratterizzata da un’elevata età media. È del resto noto come oggi la grande maggioranza delle malattie infettive prevenibili si verifichi in età adulta e anziana, avendo le vaccinazioni pediatriche, di più lunga tradizione, raggiunto obiettivi di coperture e di riduzione del carico di malattia ormai ragguardevoli per molte patologie.

Se le raccomandazioni per le vaccinazioni in età adulta e anziana sono ormai presenti in quasi tutti i Paesi avanzati, quello che manca è spesso un’adeguata organizzazione dei Servizi vaccinali per tali fasce di età, ma pure adeguati sistemi di archiviazione e sorveglianza sulle coperture. In tal senso, risulta di grande urgenza varare finalmente un’anagrafe vaccinale nazionale che possa essere estesa a tutta la popolazione, consentendo un preciso monitoraggio delle coperture.

Peraltro, negli ultimi anni si sono moltiplicate le occasioni di confronto e di discussione del mondo della Sanità pubblica e della Vaccinologia soprattutto con i medici specialisti (oncologi, reumatologi, diabetologi, ematologi, pneumologi, solo per citarne alcuni), per confrontarci sul valore della vaccinazione nel paziente fragile. Certamente c’è ancora molta strada da fare affinché la prevenzione vaccinale sia a pieno titolo considerata dagli specialisti parte integrante e cruciale del percorso terapeutico, ma i segnali sono molto incoraggianti. In questo senso, lavorare perché i Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) includano le vaccinazioni raccomandate come parte integrante della cura del paziente rappresenta un nostro focus specifico.

È necessario consolidare le alleanze (di cui è stata anticipo la posizione comune di Calendario per la Vita e Società di Neo-

Calendario di Immunizzazione per la Vita 2025 (Siti, SIP, FIMP, FIMMG, SIMG)

Vaccino	2 mesi	3 mesi	4 mesi	5 mesi	6 mesi	10 mesi	12 mesi	13-14 mesi	5 anni	6 anni	11-18 anni	19-59 anni	50-64 anni	> 64 anni
DTPa	DTPa		DTPa			DTPa			DTPa		dTpaIPV		dTpa** (ogni 10 anni)	
IPV	IPV		IPV			IPV			IPV					
Epatite B	Ep. B		Ep. B			Ep. B								
Hib	Hib		Hib			Hib								
Pneumococco	PCV	(aggiuntiva) PCV*	PCV			PCV								PCV20 o PCV15/PPV
MPRV							MPRV		MPRV					
MPR							oppure MPR + V		oppure MPR + V					
Varicella							Men ACWY				Men ACWY			
Meningococco ACWY							Men B				Men B 2 dosi			
Meningococco B	Men B							Men B						
HPV											HPV: 2-3 dosi (in funzione dell'età)			
Influenza**							Influenza							Influenza HZ
Herpes Zoster														
Rotavirus	Rotavirus													
SARS-CoV-2**														SARS-CoV-2 ≥ 60 anni
VRS	Anticorpo monoclonale 0-12 mesi o Vaccino in gravidanza												Vaccino VRS ≥ 75 anni	

Vaccini per i quali è fortemente raccomandata la cosomministrazione nella stessa seduta

* In caso di uso schedula 3+1 PCV20

** Vaccino fortemente raccomandato in gravidanza

Interpretazioni delle indicazioni di offerta del calendario

Popolazione generale: il calendario si riferisce ai programmi vaccinali rivolti a tutta la popolazione; in questo schema non è considerata l'offerta rivolta a gruppi o categorie a rischio, trattata nei paragrafi successivi.

- 2 mesi: si intende compiuti, dal 61° giorno di vita. Vale per analogia per tutti i mesi successivi (si intendono sempre mesi compiuti)
- 5-6 anni (di età) si intende dal 5° compleanno (5 anni e 1 giorno) ai 6 anni e 364 giorni (7° compleanno)
- 11 anni si intende da 11 anni e 1 giorno (11° compleanno) fino a 11 anni e 364 giorni (12° compleanno)
- 11-18 anni si intende da 11 anni e un giorno (11° compleanno) fino ai 17 anni e 364 giorni (18° compleanno)

patologia sulla prevenzione di virus respiratorio sinciziale nel neonato a febbraio 2023), anche e soprattutto comprendendo che i linguaggi e i metodi di misurazione di efficacia delle vaccinazioni non sono gli stessi dei farmaci terapeutici. E deve essere completata, nel rispetto delle specificità locali, la sempre maggiore responsabilizzazione della Pediatria di famiglia e della Medicina generale nella presa in carico delle vaccinazioni, processo che pure ha fatto notevoli passi in avanti anche nel periodo pandemico.

Una riflessione molto rilevante va fatta sul contrasto tra diritto alla privacy e diritto alla salute che, nell'era post-Covid, è venuta sempre più chiaramente alla luce. Se è infatti vero che una Medicina di iniziativa sulla base dell'età anagrafica appare possibile nell'attuale legislazione (possiamo organizzare chiamate attive, ad esempio, della popolazione sopra i 60 anni di età), risulta invece impossibile alle Agenzie di Sanità pubblica poter invitare a vaccinazioni spesso in grado di salvare da gravi complicanze, ospedalizzazione o anche morte, sulla base della situazione patologica specifica individuale, in quanto ciò lederebbe il diritto alla privacy.

Se è vero che questa possibilità di invito sussiste per il singolo medico di famiglia, appare chiaro come sia necessario affiancare a tale approccio anche un'offerta di popolazione sulla base dei fattori di rischio, superando la attuale situazione di contrasto tra diritti che collidono. Sarà per questo necessario trovare tavoli di discussione su come garantire ai soggetti a rischio l'offerta di interventi vaccinale di grande importanza per la salute.

Dall'ultima edizione del Calendario per la Vita 2019 sono molte e rilevanti le novità già disponibili, o che si affacciano per il prossimo futuro, in termini di nuove malattie infettive prevenibili o nuovi vaccini con estensione della protezione fornita da prodotti di precedente generazione o, ancora, a evidenze sulla possibilità di adottare nuovi schemi di vaccinazione.

Non è quindi un caso se i capitoli dedicati a ciascuna malattia prevenibile e ai relativi vaccini si ampliano includendone, come ovvio, uno dedicato specificamente a Covid-19, il cui aggiornamento dovrà essere costante, in considerazione delle continue novità sulla composizione, e sulla ancora incerta



evoluzione verso un'infezione endemica e probabilmente stagionale.

Altro capitolo nuovo è quello relativo al virus respiratorio sinciziale, la cui prevenzione è stata oggetto di ricerche pluridecennali, e che ha trovato in tempi recenti un fiorire di progetti mirati alla prevenzione delle infezioni delle basse vie respiratorie a esso dovute sia nella popolazione pediatrica (con sviluppo di anticorpi monoclonali di lunga durata, vaccini per immunizzazione materna e vaccini pediatrici) sia nella popolazione anziana, per la quale sono ormai autorizzati diversi vaccini da affiancare a quelli già indirizzati alla prevenzione delle altre malattie respiratorie. La prospettiva di lungo termine di un vaccino unico contro tutte le malattie respiratorie inizia a non essere più un miraggio.

Inoltre, per la prima volta, il Calendario per la Vita include un capitolo allo stesso tempo sintetico ma molto ricco di informazioni sui vaccini per il viaggiatore internazionale. Si tratta di vaccinazioni non coperte da programmi di offerta attiva e gratuita in ambito di Sanità pubblica, ma a carico del privato viaggiatore o del datore di lavoro, e pertanto, probabilmente meno note nelle loro caratteristiche e modalità di utilizzo an-

che dagli stessi operatori sanitari. Confidiamo che tale capitolo possa rappresentare una sorta di manuale pratico per medici, infermieri e altri operatori coinvolti nella raccomandazione e somministrazione di tali vaccini.

Siamo certi che anche le nuove tecnologie di preparazione dei vaccini, *in primis* quella basata sull'RNA messaggero, che ha trovato nella prevenzione del Covid-19 un banco di prova unico, ma anche possibili evoluzioni delle tecnologie che sfruttano vettori virali, oltre alla cosiddetta "vaccinologia strutturale", contribuiranno a un futuro sempre più ricco di novità positive, per la possibilità di sviluppare vaccini contro un numero sempre più elevato di malattie infettive spesso non adeguatamente prevenibili con approcci tradizionali.

Il *Board* del Calendario per la Vita, ormai noto quale *best practice* di impatto delle Società scientifiche sulle decisioni di politica sanitaria a livello internazionale, ribadisce la propria disponibilità a ogni possibile interlocuzione e supporto alle Autorità sanitarie nazionali e regionali, con l'obiettivo di migliorare lo stato di salute della nostra popolazione attraverso l'offerta di una sempre migliore prevenzione immunitaria 'da 0 a 100 anni'.