#seniorFluimmunization
Politiche economiche e sostenibilità della vaccinazione influenzale negli over 65

VACCINAZIONE ANTI-INFLUENZALE:
I RISULTATI DEL PRIMO STUDIO ITALIANO DI HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT (HTA) SUL VACCINO TRIVALENTE ADIUVATO

EFFETTI DELLA COPERTURA VACCINALE DEL 50% DELLA POPOLAZIONE OVER 65 CON VACCINO TRIVALENTE ADIUVATO

(confronto rispetto all'attuale utilizzo di diverse tipologie di vaccino: Trivalente classico, Intradermico, Quadrivalente)

Riduzione **29 MILA** casi di influenza

Riduzione **3 MILA** casi di complicanze

Riduzione **1000** ospedalizzazioni

Ogni anno, in Italia, centinaia di decessi negli over 65 sono direttamente riconducibili al virus influenzale

OBIETTIVI DI COPERTURA VACCINALE 2017-2019 PER LA FASCIA DI POPOLAZIONE OVER 65

OBIETTIVO MINIMO PERSEGUIBILE:
vaccinazione del 75% della popolazione.

OBIETTIVO OTTIMALE:
vaccinazione del 95% di ultrasessantacinquenni e gruppi a rischio.

L'INFLUENZA OGGI E I BENEFICI DELLA VACCINAZIONE

LA COMPOSIZIONE VACCINALE 2016-2017 INDICATA DALL'OMS[1]

NUOVO

A /Michigan /45/2015 (H1N1)

A /Hong Kong /4801/2014 (H3N2)

B /Brisbane /60/2008

NUOVO

GLI EFFETTI POSITIVI DELLA VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE

-60% — **Riduzione** dell'incidenza di **complicazioni**[2-3]

-80% — **Riduzione** stimata dei **decessi** negli anziani[2-3]

-70/90% — **Prevenzione** stimata delle **malattie correlate** all'influenza negli adulti[2-3]

IL VALORE SOCIALE DELLE VACCINAZIONI SI RIFLETTE ANCHE SULLA COLLETTIVITÀ[4]

+ serenità
+ vita
+ protezione
− circolazione del virus
− rischi per la salute

1. http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/201703_recommendation.pdf?ua=1
2. Ministero della salute, http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_4.jsp?area=influenza, ultimo accesso 24 ottobre 2016
3. WHO, Fact sheet N.211, 2014, http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/en/, ultimo accesso 24 ottobre 2016
4. A.Ferro, P.Bonanni, P.Castiglia, "Il valore scientifico e sociale della vaccinazione", http://www.vaccinarsi.org/vantaggi-rischi-vaccinazioni/il-valore-scientifico-e-sociale-della-vaccinazione.html, ultimo aggiornamento 28 giugno 2013

Seqirus™
A CSL Company

L'INFLUENZA E IL SUO IMPATTO IN ITALIA

5.407.000
casi di sindrome influenzale[1]

Stagione influenzale 2016-17

Valore incidenza totale
0,64 casi
x milleassistiti[1]

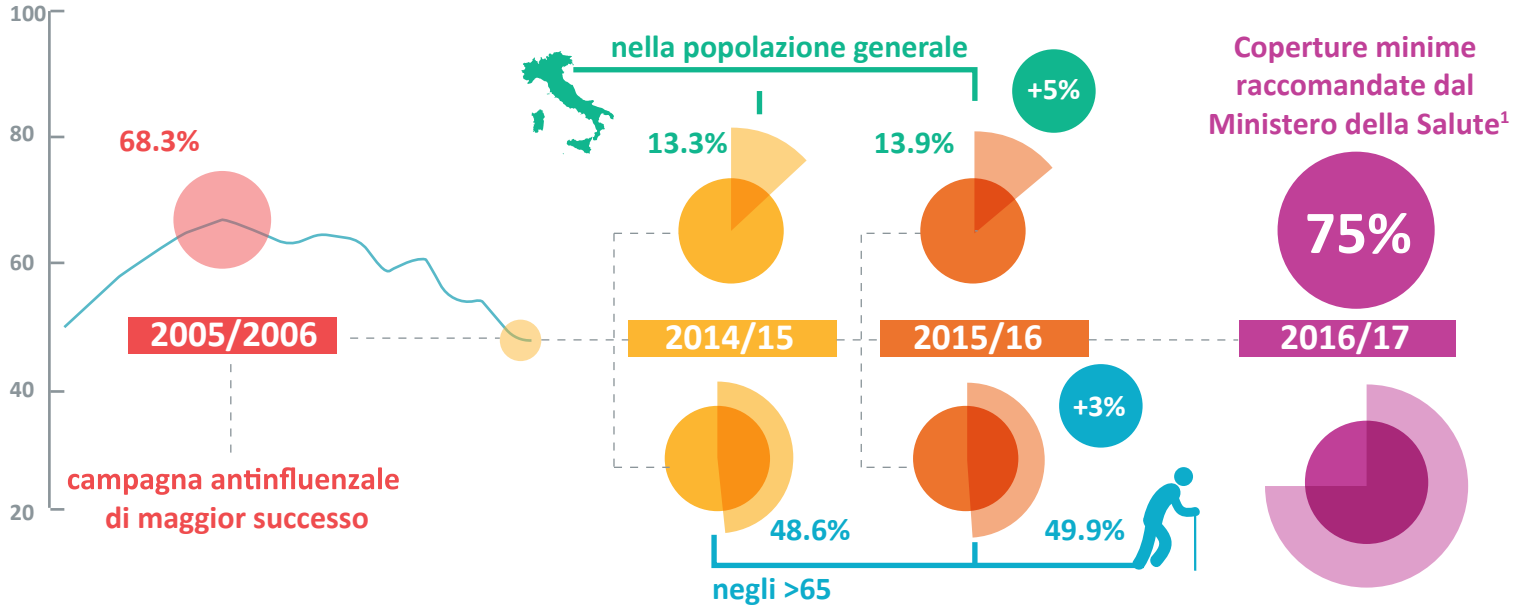
3°
causa
di morte[2]

Circa **8.000** decessi
in eccesso che si verificano durante la stagione influenzale

Ogni anno sono quasi **10 milioni** gli >65
a rischio di contrarre l'influenza

90%
>65
con patologie croniche concomitanti

L'ANDAMENTO DELLE COPERTURE VACCINALI DAL 2005 AL 2015[3]



1. Rapporto InfluNet - Stagione Influenzale 2016 – 2017, Settimana 2017-16
2. S. Iannazzo, V. Sacchi, "Pharmacoeconomic evaluation of influenza vaccination programs in elderly in Italy", Farmeconomia. Health economics and therapeutic pathways 2009; 10 (2): 59-72
3. Ministero della Salute, ISS, http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_8_3_1.jsp?lingua=italiano&id=19

L'INFLUENZA E L'IMPORTANZA DELL' APPROPRIATEZZA VACCINALE

I CEPPI

A

è più diffuso negli adulti e negli **over 65**, nei quali può determinare complicazioni come **polmonite batterica**, **ictus** e **infarto**, e aggravare malattie concomitanti come **diabete**, **BPCO*** e malattie cardiovascolari[1-6]

B

è piú diffuso nella popolazione più **giovane** e causa un'**influenza** piuttosto **lieve**[7]

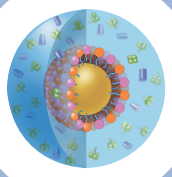
GLI OVER 65 DEVONO ESSERE PROTETTI MEGLIO PERCHÉ HANNO:

una maggiore **predisposizione alle infezioni**[8]

una frequenza maggiore di **malattie concomitanti**[9]

un rischio più elevato di **ospedalizzazione**[10]

TRA I VACCINI ANTINFLUENZALI DISPONIBILI, L'ADIUVATO É IL PIÚ APPROPRIATO PER GLI OVER 65 PERCHÉ[11]:



potenzia la risposta immunitaria

efficace anche in caso di mutazione dei ceppi

sicuro testato su oltre 40.000 persone

ben tollerato 80 milioni di dosi distribuite nel mondo

* BroncoPneumopatia Cronica Ostruttiva

1. WHO, "Vaccines against influenza WHO position paper - November 2012", Weekly Epidemiological Record 2012; 87:461-467
2. US Centres for Disease Control, Flu symptoms and complications, http://www.cdc.gov/flu/about/disease/complications.htm, ultimo accesso 24 ottobre 2016
3. MB Rothberg, SD Haessler, RB Brown, "Complications of viral influenza", Am J Med 2008; 121:258-264
4. F. Palm et al, "Infection, its treatment and the risk for stroke", Curr Vasc Pharmacol 2009; 7:146-152
5. C. Warren-Gash et al, "Influenza as a trigger for acute myocardial infarction or death from cardiovascular disease: a systematic review", Lancet Infect Dis 2009; 9:601-610
6. P, Mallia, SL. Johnston, "Influenza infection and COPD", Int J Chron Obstruct Pulmon Dis 2007; 2:55-64
7. Immunization Action Coalition, "Influenza: Questions and Answers", http://www.immunize.org/catg.d/p4208.pdf, ultimo accesso 24 ottobre 2016
8. G. Gavazzi, KH. Krause, "Ageing and infections", Lancet Infect Dis 2002; 2(11):659-66
9. CDC, "What You Should Know and Do this Flu Season If You Are 65 Years and Older", http://www.cdc.gov/flu/about/disease/65over.htm, ultimo accesso 24 ottobre 2016; R. Dolin, "Influenza — Interpandemic as Well as Pandemic Disease", N Engl J Med 2005; 353:2535-2537
10. P. Lu et al, "Influenza vaccination of recommended adult populations, U.S., 1989-2005", Vaccine 2008;26(14):1786-93
11. DT. O'Hagan et al, "MF59 adjuvant: The best insurance against influenza strain diversity", Expert Rev. Vaccines 2011; 10(4) 447-462
12. S. Mannino et al, "Effectiveness of adjuvanted influenza vaccination in elderly subjects in northern Italy", Am J Epidemiol. 2012,176:527-533

Seqirus
A CSL Company