

*Grazie ai vaccini - sottolinea l'EMA,
Agenzia del farmaco europea - le persone di tutte le età, di tutti i continenti
hanno già la possibilità di vivere vite più lunghe, sane e appaganti. I vaccini
si stima prevengano tra i due e i tre milioni di morti all'anno in tutto il
mondo*



Roma,
28 aprile 2022 - In occasione della Settimana Mondiale dell'Immunizzazione e
alla vigilia della Giornata del paziente oncologico la pandemia ci restituisce
dopo due anni un'attenzione sul tema vaccinazioni ben maggiore della situazione
quo ante. Ripartire dalla prevenzione con un più ampio impiego di vaccini,
soprattutto sui soggetti fragili come i pazienti oncologici.

Una
medicina senza più barriere che possa limitare le lungaggini burocratiche, che
voglia andare incontro ai bisogni medici non ancora soddisfatti e stimolare una
presa di coscienza per un accesso preferenziale per la prevenzione vaccinale
dei pazienti fragili, in particolare quelli oncologici laddove aumentano le
complessità emotive e le criticità logistiche per fluidificare il loro percorso
alla vaccinazione.

Questo
il messaggio emerso dall'incontro istituzionale "La vaccinazione del paziente

oncologico. Nuove opportunità per la sanità pubblica”, promosso dalle Società Scientifiche SIMIT - Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali, SITI - Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica, AIOM - Associazione Italiana di Oncologia Medica, con la partecipazione della Federazione delle Associazioni di Volontariato in oncologia FAVO, organizzato da Aristeia presso il Ministero della Salute. Come è emerso dalla campagna vaccinale contro il Covid-19, i soggetti con diagnosi di neoplasia necessitano di un percorso specifico, a partire proprio dalla quarta dose contro il SARS-CoV-2. Il discorso è però più ampio e include anche altre vaccinazioni, visto che proprio questi soggetti sono quelli maggiormente a rischio di malattie infettive e di outcome seri di patologia con gravi conseguenze.

L'importanza della quarta dose

I numeri della pandemia, nel mondo e in Italia, sono ancora preoccupanti. “L’andamento dei contagi e dei decessi, pur con una certa discontinuità, da mesi si mantiene su livelli elevati - ha sottolineato il prof. Massimo Andreoni, Direttore Scientifico SIMIT - Attualmente gli ospedali non sono sotto pressione, ma con questo ingente aumento dei casi potrebbe verificarsi un incremento delle ospedalizzazioni nei prossimi mesi. I numeri incoraggianti sugli effetti più gravi vanno ricondotti più all’immunizzazione indotta dalla campagna vaccinale che alla presunta minore aggressività del virus. A essere colpiti, infatti, sono soprattutto soggetti non vaccinati (o che non hanno completato il ciclo vaccinale) e soggetti fragili, spesso con una piena coincidenza tra queste due condizioni. Le nuove varianti esprimono la loro patogenicità su organismi non immunizzati”.

“La quarta dose per oltre 790mila soggetti particolarmente fragili è ancora lontana, eppure è proprio questa popolazione che necessita di rafforzare l’immunità nei confronti della malattia severa, che dopo 4-6 mesi tende a diminuire. Serve dunque un nuovo intervento per proteggere i soggetti più fragili, che sia preludio a un più ampio intervento vaccinale - prosegue Andreoni - La campagna contro il Covid ha creato una situazione di percezione e di attenzione nuova nell’ambito delle vaccinazioni che potrà essere la base per una prevenzione più significativa anche in altri ambiti. Oggi possediamo una piattaforma tecnologica vaccinale estremamente valida che ci permette di realizzare nuovi vaccini estremamente validi e in tempi ridotti. Per esempio il nuovo vaccino ricombinante adiuvato per l’Herpes Zoster (Shingrix) ci permette

di vaccinare per questa temibile malattia i pazienti immunodepressi per i quali il vaccino che avevamo fino ad oggi a disposizione era a virus vivo attenuato che è controindicato in questa tipologia di pazienti”.

La vaccinazione nel paziente oncologico

“Abbiamo imparato molto da questi due anni di pandemia. Il tema delle vaccinazioni fa parte della nostra cultura sanitaria e risulta ancora più strategico nel paziente oncologico - sottolinea il prof. Saverio Cinieri, presidente AIOM - Questi è particolarmente suscettibile a infezioni causate da diversi agenti patogeni. La risposta immunitaria in questi soggetti è più debole, in quanto sia la chemioterapia sia la radioterapia molto frequentemente inducono neutropenia e leucopenia, ovvero un abbassamento delle difese immunitarie, rispettivamente in neutrofili e leucociti”.

“Quanto sta avvenendo con la vaccinazione anticovid è la dimostrazione della necessità di mantenere e rafforzare le corsie preferenziali in favore dei pazienti oncologici specie negli ambulatori vaccinali ospedalieri e dell'importanza della prevenzione. In tale ottica il ruolo di AIOM quale società di riferimento grazie al suo osservatorio privilegiato deve essere di stimolo e aiuto anche ai decisori politici nell'identificazione di politiche sanitarie sia nazionali sia locali in favore dei bisogni di migliaia di nuclei familiari che vivono assieme ai propri cari questa pagina di vita”.

“È ancora più importante ribadire quanto sia fondamentale non solo mettere in campo le strategie che possono aiutare a prevenire il rischio di insorgenza di un tumore, ma anche continuare i percorsi di screening, di cura e di follow up, che in molti casi si sono interrotti dalla pandemia. Gli specialisti oncologi, quali riferimento preferenziale dei pazienti, hanno l'importante funzione di raccomandare tutte le vaccinazioni, quali quelle contro pneumococco, herpes zoster, papilloma virus, oltre naturalmente quello contro il Covid”.

“Diverse

pubblicazioni scientifiche internazionali dimostrano infatti che nelle persone affette da tumore, sia solido che ematologico, sono in aumento le infezioni cosiddette 'rivoluzionarie', ossia dopo vaccino o guarigione, dovute a Omicron, soprattutto tra i pazienti in fase di cura attiva. Si conferma pertanto necessaria la quarta dose per chi sia affetto da neoplasia, a seguito della quale sarà opportuno accertarsi di aver implementato una più ampia copertura vaccinale per prevenire altre infezioni - continua Cinieri - La rilevanza delle co-somministrazioni è richiamata anche dalla circolare del Ministero della Salute 0044591-02/10/2021-DGPRES-DGPRES-P 'Intervallo temporale tra la somministrazione dei vaccini anti-SARS-CoV-2/COVID-19 e altri vaccini', nell'ottica di rendere più efficace ed efficiente l'intervento vaccinale".

Un nuovo ruolo dell'ospedale nel favorire le vaccinazioni

La vaccinazione del soggetto adulto in generale e del soggetto fragile nello specifico rappresenta una criticità. La causa è la difficoltà di intercettare una vasta fascia di popolazione, nonostante spesso sia quella maggiormente a rischio. "Una possibilità finora sottoutilizzata è quella della vaccinazione in ospedale - evidenzia il prof. Paolo Castiglia, Membro Core Board Vaccini SItI - Contestualmente alla terapia per la dimissione del paziente, sarebbe opportuno offrire le vaccinazioni in base alla categoria di rischio. La vaccinazione anti Covid ci ha fatto capire l'importanza del ruolo dell'ospedale, visto che tutti i soggetti fragili afferiscono prima o poi alle strutture specialistiche ospedaliere: pazienti oncologici, con malattie reumatologiche, politrasfusi, trapiantati di midollo, HIV positivi, diabetici, cardiopatici, dializzati, broncopneumopatici".

"Complessivamente, in Italia, la presenza di pazienti fragili con immunocompromissione è stimata tra l'1 e il 2%. Per questi soggetti servono modelli ad hoc di offerta delle vaccinazioni, disegnate per ciascuna tipologia di paziente - spiega Castiglia - Ogni categoria ha una specificità: un trapiantato di midollo, ad esempio, ha perso la sua memoria immunologica e deve ripetere tutte le vaccinazioni. Il vaccino contro l'herpes zoster interessa soprattutto i pazienti reumatologici, broncopneumopatici, diabetici, oncoematologici, HIV positivi. Questi ultimi sono particolarmente interessati anche dalla vaccinazione contro il papilloma virus. La vaccinazione contro l'influenza è raccomandata per tutti i fragili e per gli over 65. Proprio queste specificità costituiscono un'ulteriore

argomentazione alla dotazione dell'ospedale di questo servizio, in virtù dell'approccio multidisciplinare che la struttura ospedaliera può offrire, in ambiente protetto, con la continua collaborazione tra diversi specialisti”.

Il ruolo dell'oncologo e la prevenzione anche nel follow up

L'importanza di garantire le vaccinazioni al malato oncologico, sia nella fase di trattamento acuto, che in quella di follow up per le persone guarite è stata sottolineata anche dall'Associazione Pazienti FAVO. “L'epidemia da Covid-19 ha rappresentato uno tsunami per i malati di cancro. I vaccini, soprattutto per i malati di cancro, sono un salvavita, a cominciare dalla stessa influenza. Le Associazioni dei malati sono fortemente impegnate a sostenere l'inderogabile necessità di assicurare ai malati di cancro la prevenzione secondaria e terziaria, troppo spesso trascurate, anche al fine di ridurre il carico delle malattie neoplastiche per la sostenibilità del SSN - ha evidenziato il prof. Francesco De Lorenzo, Presidente FAVO - Per la somministrazione dei vaccini riteniamo che debba essere sempre il medico oncologo a farsene carico, sia nella fase acuta del trattamento farmacologico che nel follow up; le Reti oncologiche devono assicurare la presa in carico complessiva del malato di cancro attraverso il collegamento ospedale territorio e il pieno funzionamento del fascicolo elettronico. La vaccinazione è fondamentale anche per i giovani adulti malati di cancro e per le persone libere da malattia e guarite nella fase di follow up, considerato che molto spesso permane lo stato di fragilità. Le associazioni del volontariato oncologico inoltre svolgono un ruolo di centrale rilevanza partecipando attivamente in collaborazione con le istituzioni alle campagne informative ed anche direttamente con i malati di cancro e i loro caregiver nella convinzione che attraverso la conoscenza del valore delle vaccinazione come salva vita vengono direttamente responsabilizzati”.

L'incontro istituzionale: rimettere il paziente al centro

L'incontro istituzionale “La vaccinazione del paziente oncologico. Nuove opportunità per la sanità pubblica” si è tenuto il 28 aprile presso l'Auditorium “Cosimo

Piccinno” del Ministero della Salute. L’iniziativa si è svolta nella settimana 24-30 aprile, in cui si celebrano la Settimana mondiale dell’immunizzazione (World Immunization Week 2022) promossa dall’Organizzazione Mondiale della Sanità e la Settimana europea dell’immunizzazione (European Immunization Week), giunta quest’anno alla diciassettesima edizione, sostenuta da partner nazionali e internazionali, tra cui il Fondo delle Nazioni Unite per l’infanzia (UNICEF) e il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC).

Sono intervenuti il prof. Claudio Mastroianni, Presidente SIMIT; sen. prof. Pierpaolo Sileri, Sottosegretario al Ministero della Salute; prof. Giovanni Rezza, Direttore Generale Prevenzione Ministero della Salute; sen. Annamaria Parente, Presidente 12a Commissione Sanità Senato; sen. Paola Binetti, Membro 12a Commissione Sanità Senato; on. Mara Lapia, Membro XII Commissione Affari Sociali Camera Deputati; dott. Alessio D’Amato, Assessore Sanità Regione Lazio; prof. Francesco De Lorenzo, Presidente FAVO; prof. Massimo Andreoni, Direttore Scientifico SIMIT; prof. Saverio Cinieri, Presidente AIOM; prof. Paolo Castiglia, Membro Core Board Vaccini SITI; conclusioni del dott. Francesco Paolo Maraglino, Direzione Generale Prevenzione Sanitaria Ministero della Salute. A moderare il giornalista scientifico Daniel Della Seta.