



Torino,
24 maggio 2023 - Promuovere una collaborazione intersettoriale per affrontare le tematiche cruciali di Sanità pubblica diventa l'obiettivo prioritario della Settimana Europea di Salute Pubblica (EUPHW). Dal 22 al 26 maggio, infatti, ogni giornata è dedicata a una specifica tematica di Salute pubblica, con l'obiettivo di promuovere la collaborazione tra differenti professionisti di settore in Europa e aumentare la consapevolezza rispetto alle questioni cogenti.

Parallelamente
all'inizio della EUPHW, si è tenuto a Torino il Congresso “Le vaccinazioni nei pazienti oncologici”, organizzato dal Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche dell'Università degli Studi di Torino, in collaborazione con la Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta, presso l'Ospedale infantile “Regina Margherita”, che ben si collega al tema affrontato dall'iniziativa europea.



Prof.ssa Roberta Siliquini

Esperti del settore sono intervenuti in merito alle raccomandazioni attualmente in vigore, approfondendo il razionale e le tempistiche di somministrazione vaccinale nel paziente oncologico e nel nucleo familiare che lo circonda.

I pazienti oncologici vivono in uno stato di fragilità che li rende maggiormente esposti al rischio di infezioni e, in tale contesto, i programmi vaccinali acquisiscono enorme importanza e devono puntare alla maggior efficacia possibile. Per far ciò, i tempi di somministrazione devono essere modulati in base al grado di immunocompetenza del paziente, che però è spesso variabile sulla base della patologia e della terapia in atto, che può ridurre la risposta immunitaria post-vaccinazione.

“Tutte

le vaccinazioni sono raccomandate per i pazienti oncologici - ha ricordato la prof.ssa Carla Maria Zotti, Direttore della Scuola di Specialità di Igiene e Medicina Preventiva di Torino - ma alcune potrebbero essere controindicate a seconda della patologia e della terapia. Le vaccinazioni essenziali includono tetano, difterite, pertosse, influenza e Covid-19”.

“Alcune

vaccinazioni sono raccomandate con un livello di priorità leggermente inferiore, come polio, epatite A e epatite B, da effettuare se il paziente si trova in aree a rischio e tenendo in considerazione l'evoluzione epidemiologica di questi patogeni - continua Zotti - La vaccinazione per l'Herpes Zoster è raccomandata grazie alla disponibilità di un nuovo vaccino ricombinante, mentre le vaccinazioni con vaccini vivi attenuati come morbillo, rosolia, parotite e

varicella non sono raccomandate durante la terapia oncologica e in questo caso sono i familiari e i caregiver a diventare oggetto di raccomandazione”.

Per

rispondere alle necessità dei pazienti oncologici e fragili sono di fondamentale importanza un’adeguata disponibilità e un’opportuna organizzazione dei servizi, partendo dall’accoglienza e dalla modalità di accesso del paziente, punti chiave per una gestione ottimale dei percorsi di cura. In questo contesto si riscontrano criticità riguardo all’accessibilità dei pazienti oncologici alle vaccinazioni.

“Attualmente,

le vaccinazioni per i pazienti oncologici e fragili non vengono offerte nello stesso luogo in cui ricevono la cura per la loro patologia principale - ha affermato la prof.ssa Roberta Siliquini, Presidente della Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SItI) - ed è dunque necessario individuare modalità che permettano un facile accesso alle vaccinazioni per questi pazienti, poiché le vaccinazioni sono vitali per la loro salute. Strategie ottimali per organizzare programmi di vaccinazione efficaci per i pazienti fragili includono l’integrazione delle vaccinazioni nei percorsi diagnostico-terapeutici, l’implementazione di percorsi differenziati per l’accesso alle vaccinazioni e la formazione dei clinici che li assistono affinché conoscano l’importanza delle vaccinazioni e sappiano dove indirizzare i pazienti, tramite una collaborazione multidisciplinare tra igienisti, oncologi, infettivologi, pediatri e Medici di Medicina Generale”.

A

livello territoriale poi, durante il percorso di cura e assistenza del paziente oncologico, il Medico di Medicina Generale rappresenta una figura di rilievo che deve costruire una rete di supporto intorno al malato, contribuendo a stabilizzare il contesto familiare. Favorire l’adesione vaccinale non solo del paziente, ma anche della famiglia e in generale dei caregiver deve essere un obiettivo prioritario secondo quella che, come riferisce il dott. Pavesio, Medico di Medicina Generale, “in gergo viene chiamata ‘strategia del bozzolo’, ossia proteggere il malato costruendo una rete di protezione intorno ad esso. Parlando ad esempio di influenza, abbiamo la possibilità di vaccinare ogni contatto stretto del paziente, ma spesso manca questa informazione alle famiglie. Per aumentare l’adesione vaccinale è inoltre fondamentale il ruolo di medici esperti in vaccinazioni all’interno delle equipe territoriali e della medicina di rete e di gruppo”.

La

prof.ssa Franca Fagioli, direttrice del Dipartimento di Patologia e Cura del Bambino presso l'ospedale “Regina Margherita”, affronta il tema delle vaccinazioni nei pazienti oncologici pediatrici: “Nonostante le elevate possibilità di guarigione superiore all'80%, questi pazienti devono affrontare trattamenti complessi come chemioterapia, immunoterapia e trapianto di cellule staminali ematopoietiche, rendendoli suscettibili alle malattie infettive per le quali normalmente si può essere protetti tramite vaccinazione. Pertanto, sono necessarie specifiche strategie durante e al termine della terapia per vaccinare i pazienti seguendo il ciclo vaccinale o fornendo richiami”.

“Le

principali difficoltà che possono emergere con i familiari riguardano le credenze errate sulla vaccinazione. Tuttavia, durante la pandemia di Covid-19, anche le famiglie contrarie alle vaccinazioni hanno mostrato disponibilità nel vaccinare sia il paziente che l'intero nucleo familiare, tenendo a mente i drammatici casi di morte dovuti a malattie come morbillo, parotite e varicella zoster”, ha concluso la prof.ssa Fagioli.