

INTERPELLANZA N. 1456
ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e
dell'articolo 101 del Regolamento interno
a risposta orale in Aula

OGGETTO: Vaccino antinfluenzale ad alto dosaggio: questa Giunta intende rivedere i quantitativi minimi per tutelare i soggetti fragili over 80 anche fuori dalle RSA?

Premesso che:

- la patologia influenzale è una malattia respiratoria acuta ad ampia diffusione e rappresenta un serio problema di sanità pubblica, tanto da gravare sulla società sia per i costi diretti (terapie, ospedalizzazioni nei casi più critici) che per quelli indiretti (giornate lavorative perse, perdita di produttività) ad essa associati;
- è altamente contagiosa ed è una delle poche malattie infettive che potenzialmente ogni persona sperimenta anche più volte nel corso della vita poiché, come riportato dall'OMS, l'influenza ha origine virale e si diffonde facilmente fra le persone principalmente per via aerea;
- nei soggetti a rischio la sindrome influenzale può causare gravi conseguenze e portare, nei casi più gravi, alla morte;
- globalmente, la patologia influenzale colpisce ogni anno il 5-10% degli adulti e il 20-30% dei bambini, causando 3-5 milioni di manifestazioni severe e 290.000-650.000 morti;
- in Italia interessa, ogni anno, circa il 9% della popolazione generale e sono compresi fra 8.000 e 17.000 i decessi annuali in eccesso correlabili all'influenza e alle sue complicanze (l'84% dei decessi annuali riguarda gli over 65).

Rilevato che:

- a causa del carico di malattie e delle loro gravi complicanze, soprattutto legate a sopraggiunte infezioni batteriche, e considerando il quadro di resistenza all'antibiotico esistente in Italia, si rende urgente e necessario il raggiungimento delle coperture vaccinali per tali malattie, anche alla luce dell'invecchiamento della popolazione (attualmente gli over 65 sono il 23% della popolazione e aumenteranno in futuro).

Preso atto che:

- gli anziani hanno una risposta subottimale al vaccino antinfluenzale a dose standard a causa dell'immunosenescenza;
- tale risposta subottimale costituisce un problema per la Sanità pubblica;
- lo sviluppo dei vaccini antinfluenzali più efficaci per gli over 65 risponde a un'importante esigenza di carattere medico;
- il vaccino ad alto dosaggio è l'unico vaccino antinfluenzale ad aver dimostrato, in uno studio clinico randomizzato controllato, oltre ad una maggiore immunogenicità, un'efficacia clinica superiore rispetto al vaccino a dosaggio standard nella protezione dell'influenza e risulta essere associato a una riduzione del rischio di incorrere in ospedalizzazioni per tutte le cause e per complicanze respiratorie e cardiovascolari.

Tenuto conto che:

- la letteratura a supporto della sicurezza ed efficacia del vaccino ad alto dosaggio si basa su solidi dati clinici;
- emerge dagli stessi dati che tale vaccino consentirà una maggiore protezione in soggetti che, per il fisiologico fenomeno dell'immunosenescenza, hanno bisogno di vaccini specifici e potenziali, a maggior ragione nelle stagioni influenzali in cui circoleranno altri virus respiratori come Sars-Cov 2 e il Virus Sinciziale;
- tale vaccino garantirà una maggiore protezione nel prevenire la malattia influenzale nonché i ricoveri ospedalieri negli anziani che, com'è noto, corrono un maggiore rischio di complicanze evitando anche eventi cardiovascolari e polmoniti;
- la maggiore efficacia clinica del vaccino antinfluenzale ad alto dosaggio rispetto al vaccino antinfluenzale a dose standard, per la prevenzione dell'influenza, è stata confermata in laboratorio negli over 65 con una

riduzione dell'11,7% dei ricoveri per influenza, del 27,3% dei ricoveri per polmonite, del 17,9% dei ricoveri per cause cardiorespiratorie e dell'8,4% sui ricoveri per tutte le cause;

- dal punto di vista dell'impatto economico, il vaccino antinfluenzale ad alto dosaggio, nel confronto con lo Standard Dose definisce un profilo di costo-efficacia favorevole per l'economia di riferimento, considerando anche le ospedalizzazioni per eventi cardiovascolari, permettendo quindi di considerare anche l'effetto dei vaccini ad alto dosaggio nel ridurre questo tipo di complicanze dell'influenza; i costi di acquisizione e somministrazione infatti, sono più che compensati dai risparmi derivanti dalle ospedalizzazioni evitate.

Evidenziato che:

- la stagione appena passata ha evidenziato una situazione epidemiologica alquanto critica dal momento che, dopo due anni di crisi pandemica, si è verificato un importante aumento di casi di influenza all'inizio della stagione e si è registrato il dato più elevato della media degli ultimi 5 anni, con un picco della curva epidemica anticipato rispetto alle precedenti stagioni e con livelli di copertura vaccinali ben al di sotto dell'obiettivo.

Dato atto che:

- in Italia le Regioni hanno aderito alla campagna vaccinale per l'acquisto del vaccino antinfluenzale ad alto dosaggio attraverso differenti bandi di gara;
- già lo scorso anno la Liguria aveva previsto 75.000 quote di vaccino ad alto dosaggio con indicazione RSA+ over 80 sia per la stagione 22-23 che per la stagione 23-24, con bando biennale (popolazione di 1.570.000 abitanti);
- nel medesimo bando di gara SCR il Piemonte ha inserito il lotto specifico per un quantitativo di sole 35.000 unità (popolazione di 4.240.736 abitanti);
- nello stesso bando si legge che la quantità richiesta dal Molise è 30.000 (popolazione di 289.840 abitanti).

Sottolineato che:

- in Piemonte c'è disponibilità di vaccini antinfluenzali ad alto dosaggio solo per i pazienti "istituzionalizzati", cioè ricoverati nelle RSA (circa 30.000 persone), senza contare che, come da D.D. Regione Piemonte del 9 dicembre 2021, n. 2002 "*Residenze Sanitarie Assistenziali per anziani non autosufficienti. Aggiornamento (al 2/12/2021) Tabella fabbisogno regionale posti letto accreditabili (D.G.R. n. 31-8596 del 22/03/2019 e s.m.i.)*", il numero totale dei posti letto (accreditati + in costruzione + 8TER) arriva a 36.000;
- da questi numeri sono esclusi:
 - a) i pazienti con Alzheimer;
 - b) i soggetti fragili over 80 anni fuori RSA;
 - c) soggetti in ADI;
 - d) soggetti con esenzione L.104;
 - e) soggetti cronici con pluripatologie (ad esempio diabete, cardiovascolare, respiratorie e altre patologie).

Verificato che:

- ad oggi il Piemonte si colloca tra le ultime regioni per:
 - a) coperture vaccinali antiinfluenzali, 3 punti sotto la media Italia;
 - b) protezione della popolazione fragile con vaccino specifico ad alto dosaggio (solo popolazione RSA);
 - c) protezione della popolazione pediatrica nei confronti della Meningite (Piemonte e Lombardia sono rimaste insieme alla Toscana le uniche regioni in cui il vaccino anti meningococco A,C,W,Y non è ancora proposto nella fascia pediatrica dei 24 mesi, perché si usa solo il Meningococco C – dati del Ministero).

Considerato che:

- è importante provare a ridurre gli accessi nei Pronto Soccorso per le prossime ondate influenzali, magari con una buona campagna vaccinale che tuteli maggiormente la popolazione più fragile fuori dalle RSA, vista anche la situazione vissuta nei Pronto Soccorso in questo ultimo anno e alla luce dell'importante ristrutturazione dell'Ospedale Molinette che, come appreso da fonti giornalistiche, dovrebbe partire tra la fine del 2023 e l'inizio del 2024 e durare tra 12 e 18 mesi;
- è prioritario tutelare la vita e la salute delle fasce più anziane della popolazione, partendo proprio dalla prevenzione, evitando ospedalizzazioni non strettamente necessarie e generando un risparmio per l'intero Sistema Sanitario.

INTERPELLA

la Giunta Regionale

per sapere:

- 1) per quale ragione ad oggi il Piemonte nel lotto di gara SCR, contrariamente alla politica di altre regioni italiane, abbia previsto quantitativi minimi di dosi di vaccino ad alto dosaggio, rischiando così di escludere una rilevante porzione della popolazione più fragile;
- 2) come intenda proteggere i soggetti fragili dall'influenza e dalle complicanze respiratorie e cardiovascolari associate al rischio di incorrere in ospedalizzazioni, per tutte le cause, con un impatto non solo clinico, ma anche economico rilevante;
- 3) se anche il Piemonte intenda conformarsi alle scelte di altre regioni italiane ricorrendo all'utilizzo del vaccino antinfluenzale ad alto dosaggio, indispensabile per tutelare una importante fetta dei nostri cittadini over 80 anni fuori dalle RSA.