

Influenza, “a ciascuno il suo vaccino”

L’appropriatezza d’uso dei vaccini anti-influenzali è divenuta recentemente un argomento rilevante per le scelte sui prodotti più adatti per ogni categoria di persone che possono essere colpite da tale malattia. Un intervento risulta appropriato nel momento in cui risponde il più possibile, relativamente al contesto in cui si colloca, ai criteri di efficacia, sicurezza ed efficienza. Se ne discute in occasione del Congresso nazionale della Società Italiana di Igiene (SITI) in corso a Riva del Garda.

I dati di sorveglianza sull’influenza raccolti nelle ultime stagioni invernali dimostrano in modo inequivocabile che non tutti i vaccini sono uguali, e che, per massimizzare la protezione offerta dalla vaccinazione anti-influenzale, va utilizzato per ogni fascia di età il vaccino più appropriato.

Paolo Bonanni, professore ordinario di Igiene dell’Università degli Studi di Firenze e coordinatore scientifico del board del Calendario vaccinale per la vita che riunisce le società scientifiche e federazioni SITI-SIP-FIMP e FIMMG, spiega che “dal momento che nelle ultime due stagioni influenzali c’è stato un importante ‘mismatch’ (mancata corrispondenza) tra il ceppo di virus B compreso nei vaccini trivalenti e ceppo B prevalente nella circolazione invernale - lo scorso inverno il 97% dei ceppi B era di lineage Yamagata mentre nei vaccini trivalenti era inserito il solo lineage Victoria - è ormai tempo di abbandonare l’uso dei vaccini trivalenti, preferendo i quadrivalenti nelle età dai 6 mesi di vita fino ai 70-75 anni (vedi anche Circolare Ministeriale per la stagione 2018/19)”. Nei soggetti al di sopra di tale età, lo stesso Ministero della Salute indica come preferenziale l’utilizzo del vaccino trivalente adiuvato. In effetti, come confermato da un recente studio che ha raccolto i dati sui titoli anticorpali presenti nei vaccinati di diverse età e dagli studi epidemiologici effettuati nel mondo negli scorsi anni, si dimostra come in soggetti giovani la mancanza di esperienze pregresse di infezioni da virus influenzali B rappresenti un problema (con una riduzione di efficacia del vaccino fino al 70% se i ceppi B del vaccino trivalente non corrispondono a quelli circolanti), confermando quindi l’importanza dell’uso del quadrivalente. “Al contrario - continua l’esperto -, l’impatto del ‘mismatch’ sui soggetti anziani risulta trascurabile (riduzione di efficacia al massimo del 3%), mentre in essi è più importante proteggere contro i virus A in modo efficiente. Visto che il vaccino adiuvato consente di raggiungere titoli più elevati, esso garantisce meglio la protezione, allargandola anche a virus parzialmente modificati (*‘driftati’*) rispetto a quelli presenti nel vaccino. Si può quindi concludere - ricorda Bonanni - che non tutti i vaccini influenzali siano uguali, ma che invece vada dato ‘a ciascuno il suo’”.

Riva del Garda, 18 ottobre 2018