

# Misure di prevenzione primaria di dimostrata efficacia: Vaccinazioni nell'età adulta

Vittorio Demicheli  
SeREMI ASL AL  
Cochrane Collaboration Vaccines Field

**3B** B i b l i o t e c a  
B i o m e d i c a  
B i a l l e s e

presenta il  
**II° Convegno Scientifico**

**Fondazione Biblioteca Biomedica Biellese**  
in collaborazione con **ASL BI**

 **A.S.L. BI**  
Azienda Sanitaria Locale  
di Biella

**DIAGNOSI PRECOCE, SCREENING,  
PREVENZIONE PRIMARIA:  
QUANDO, COME, PERCHÉ.**

**Recenti acquisizioni sulla prevenzione  
delle malattie nella nostra era.**

**Sabato 24 Marzo 2012**  
Centro Congressi "Città Studi"

Via G. Pella, 2b - Biella

**5 Crediti Formativi ECM riconosciuti  
per tutte le professioni sanitarie**

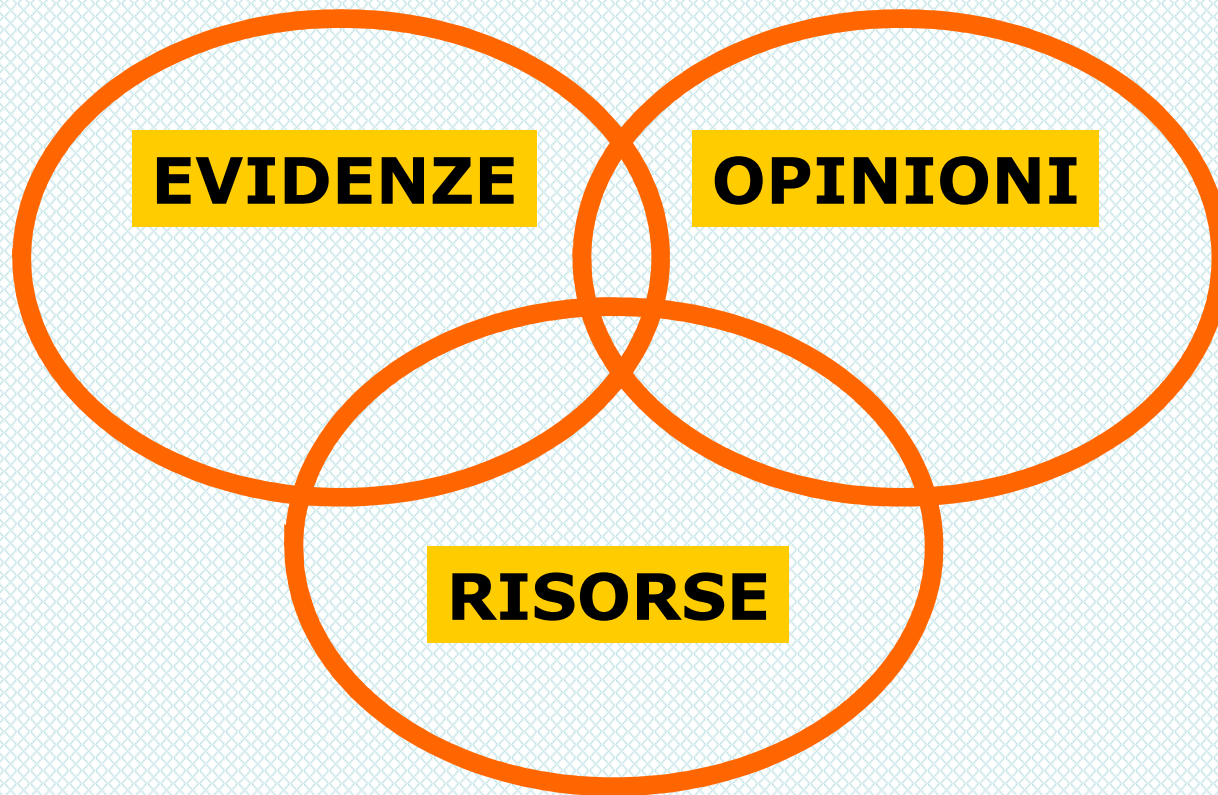
 **AL BIELLA  
FONDAZIONE  
ELIO ANDREOTTI**  **ffr  
FONDAZIONE  
FAMIGLIA GARAVITO**

# Il contesto

- Sanità pubblica
  - Decisioni collettive
- Salute = bene comune (diritto sociale)
  - condivisione
- Sanità = sistema aziendalizzato
  - Salute come merce
- Riduzionismo
  - Prevenzione = vaccinazione

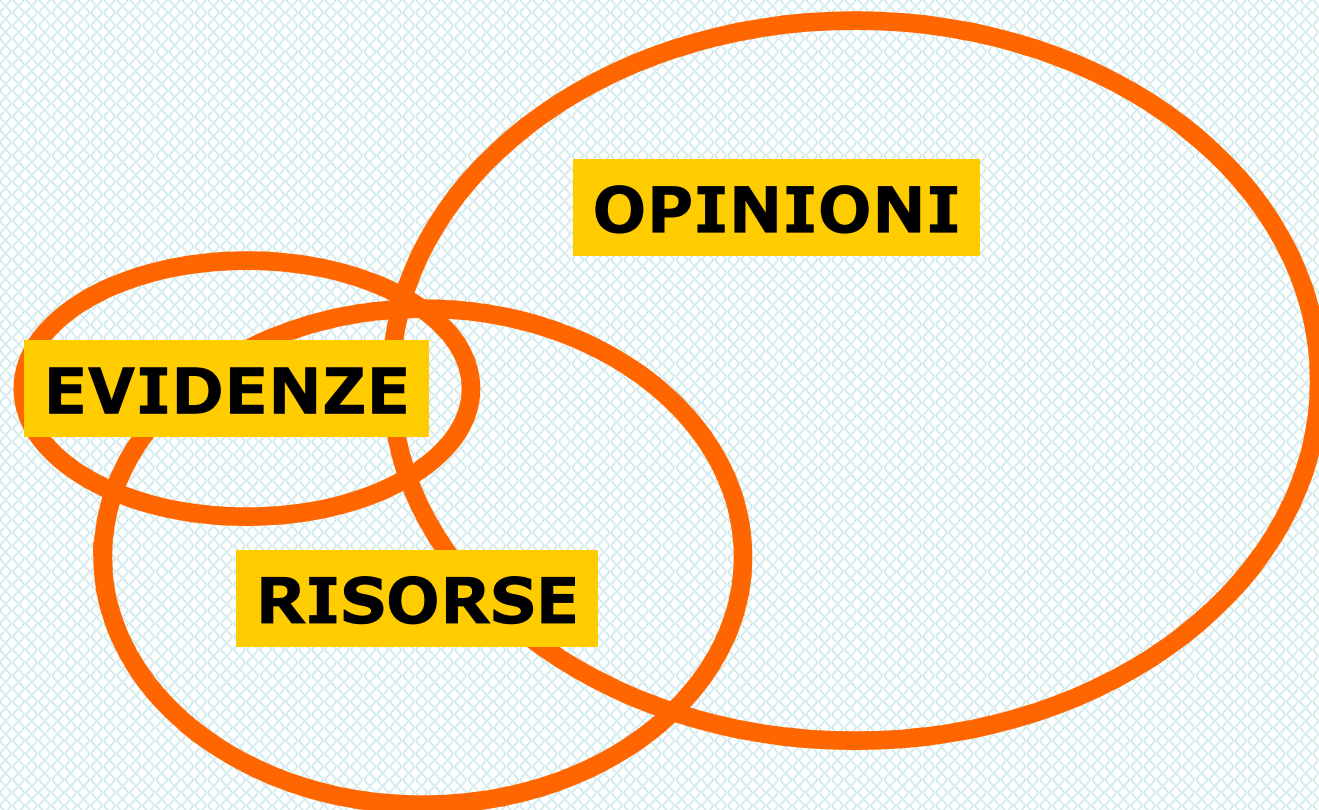
# Evidence-based decision making:

le regole non sono ancora del tutto chiare



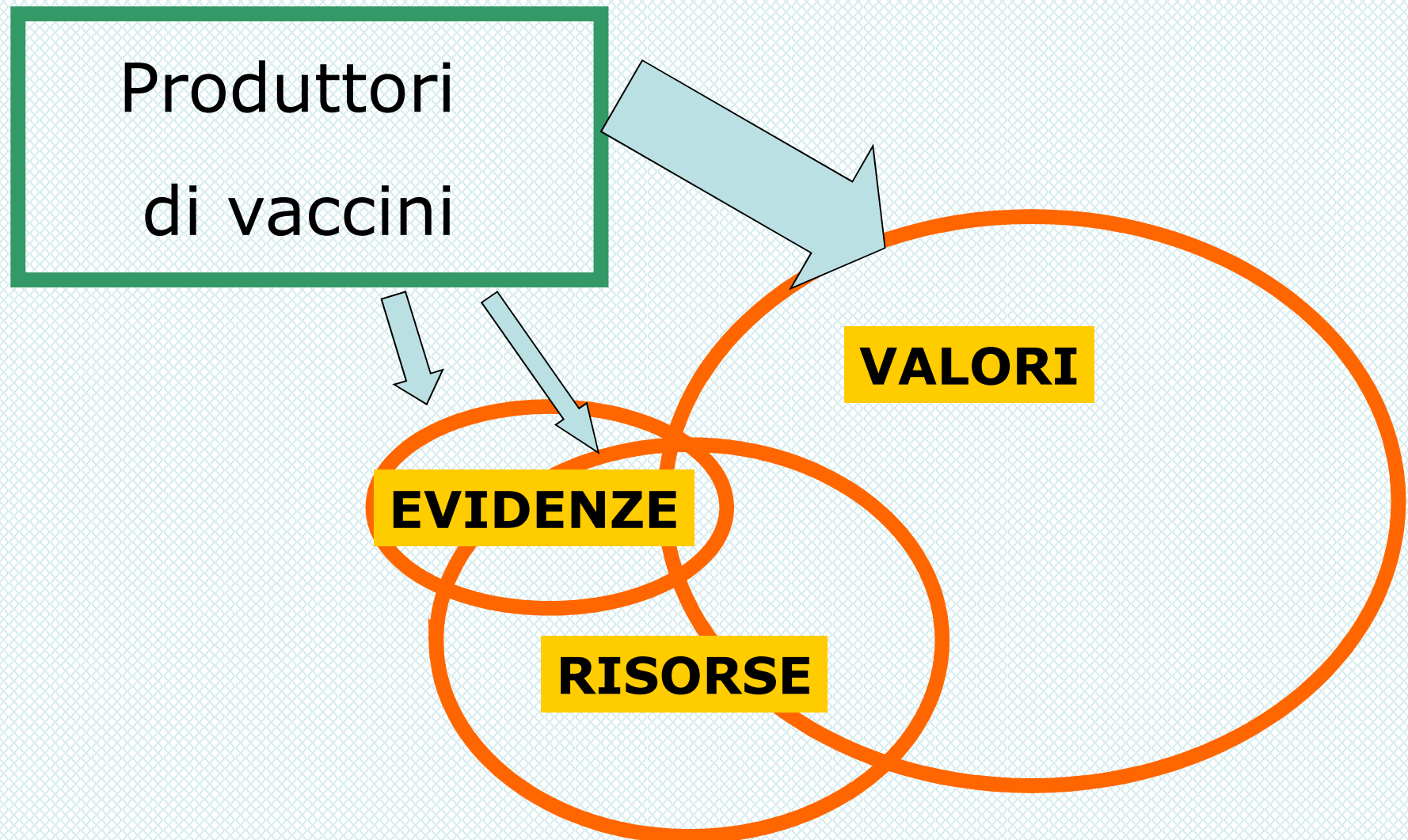
# Decision Making in Sanità Pubblica

- Che spazio per le decisioni razionali?





# Decision Making in Sanità Pubblica





**CONFERENZA STAMPA**  
**Milano, 6 settembre 2002**

**In Lombardia è guerra  
alla meningite**

**Parte la più grande Campagna informativa di  
prevenzione**

**MOIGE (Movimento Italiano Genitori)**  
**Con il patronato della Regione Lombardia**  
**e con il patrocinio di**

**SItI (Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica)**  
**FIMP (Federazione Italiana Medici Pediatri) - Società Italiana di Neonatologia**  
**Medicina d'Urgenza Pediatrica MUP Lombardia - Radio Donna**

**Vuoi vedere lo spot televisivo della Campagna di  
sensibilizzazione contro la meningite?**

Titolo: Il conflitto di interesse nelle ricerche mediche finanziate dalle industrie. Autori: C. Di Pietrantonj, V. Demicheli

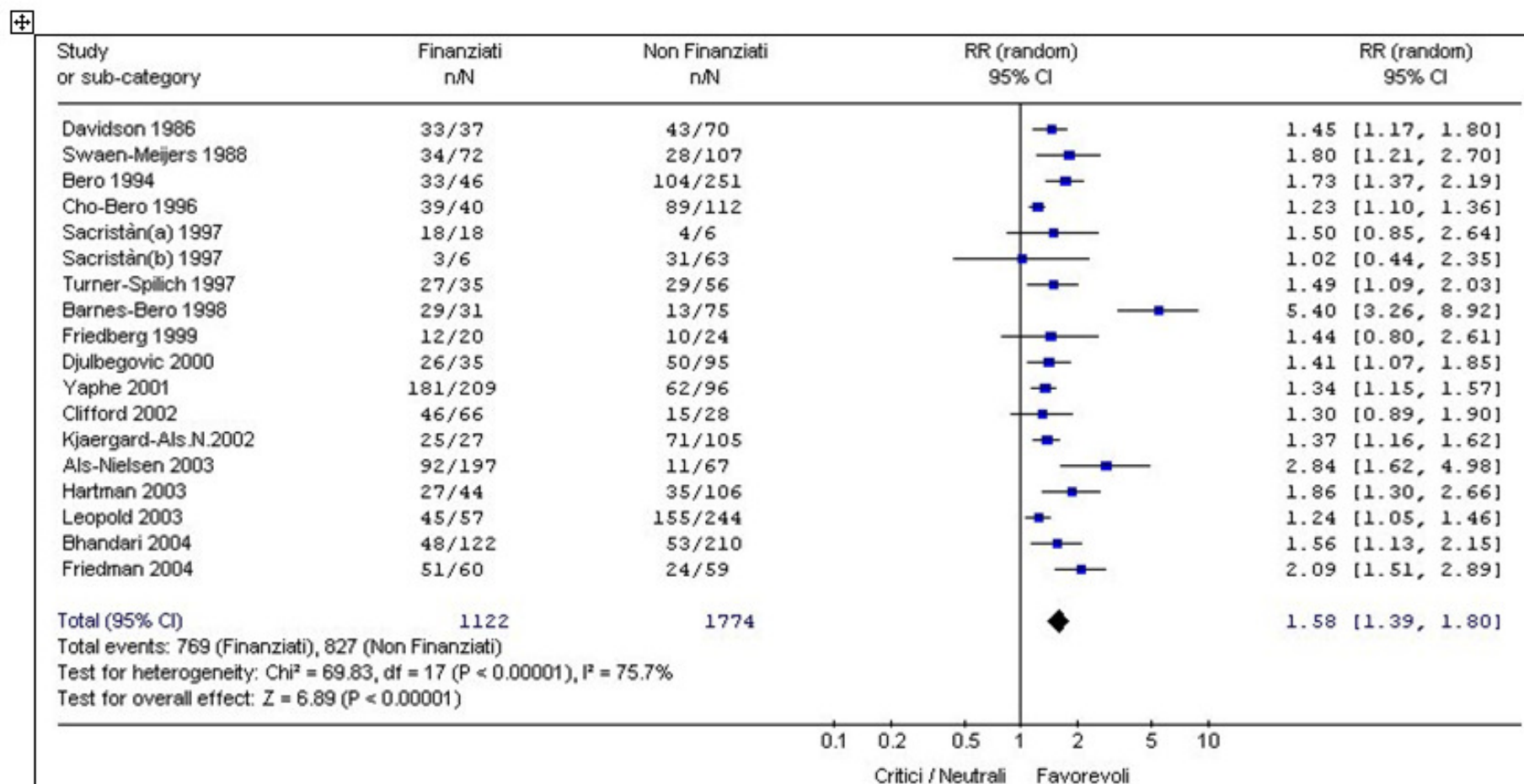
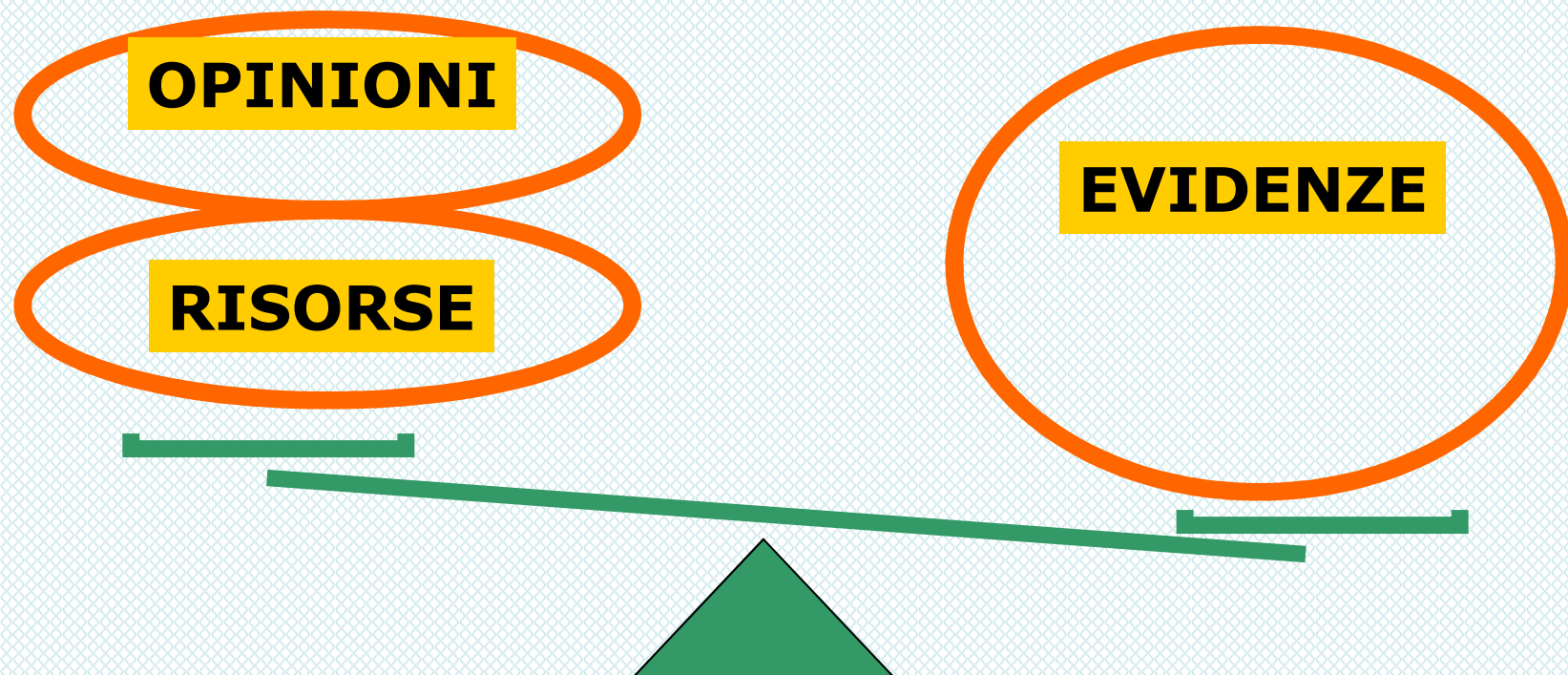


Figura 1: Meta Analisi: relazione fra tipo di finanziamento (da parte di enti a fini di lucro) e conclusioni a sostegno del nuovo trattamento o di posizioni favorevoli alle aziende (favorevoli).

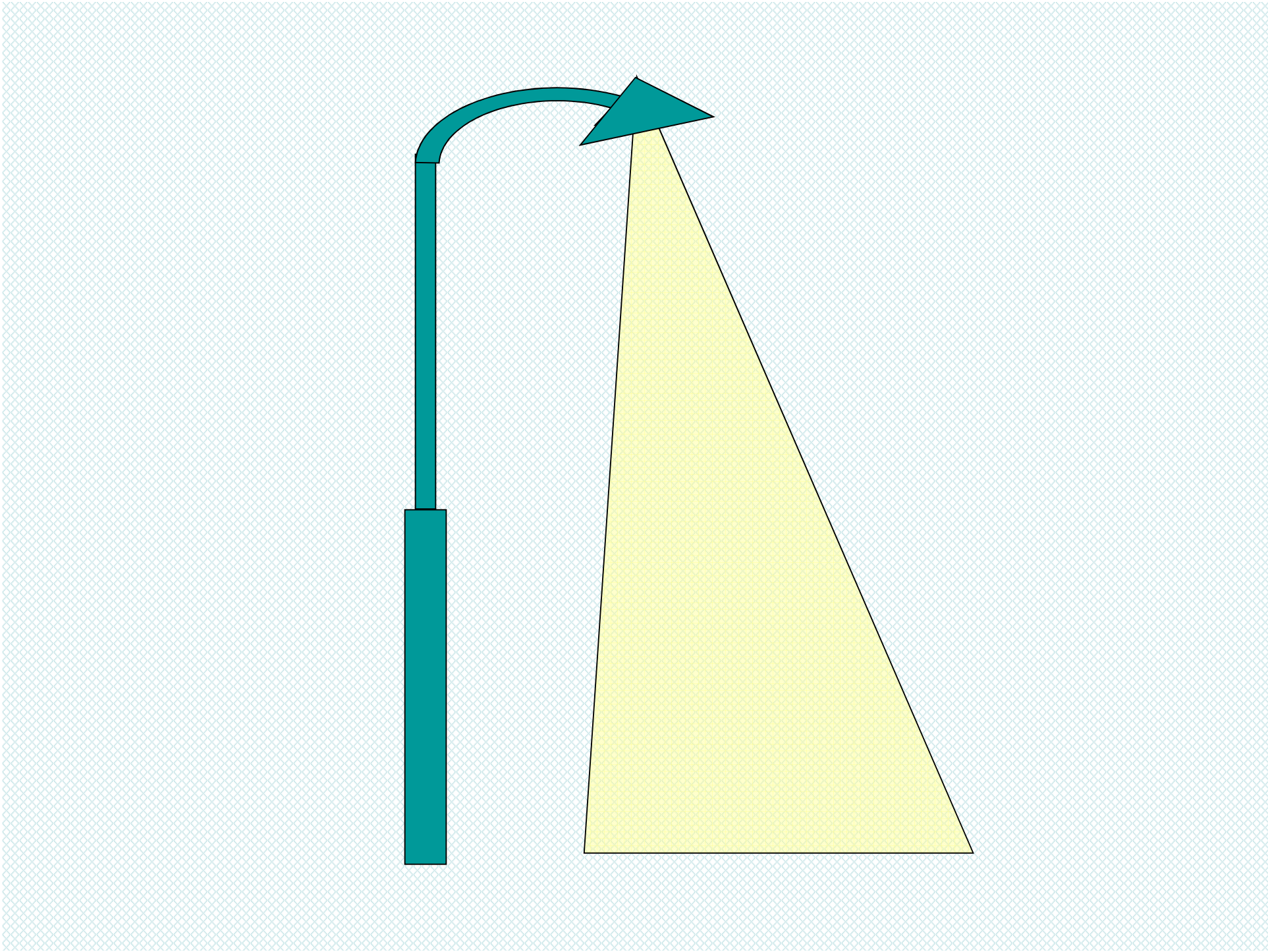
Figure 1: meta analysis: relationship between source of funding (industry funded researches) and study's conclusions in favour of the new treatment (favourable).



# Decision Making in Sanità Pubblica





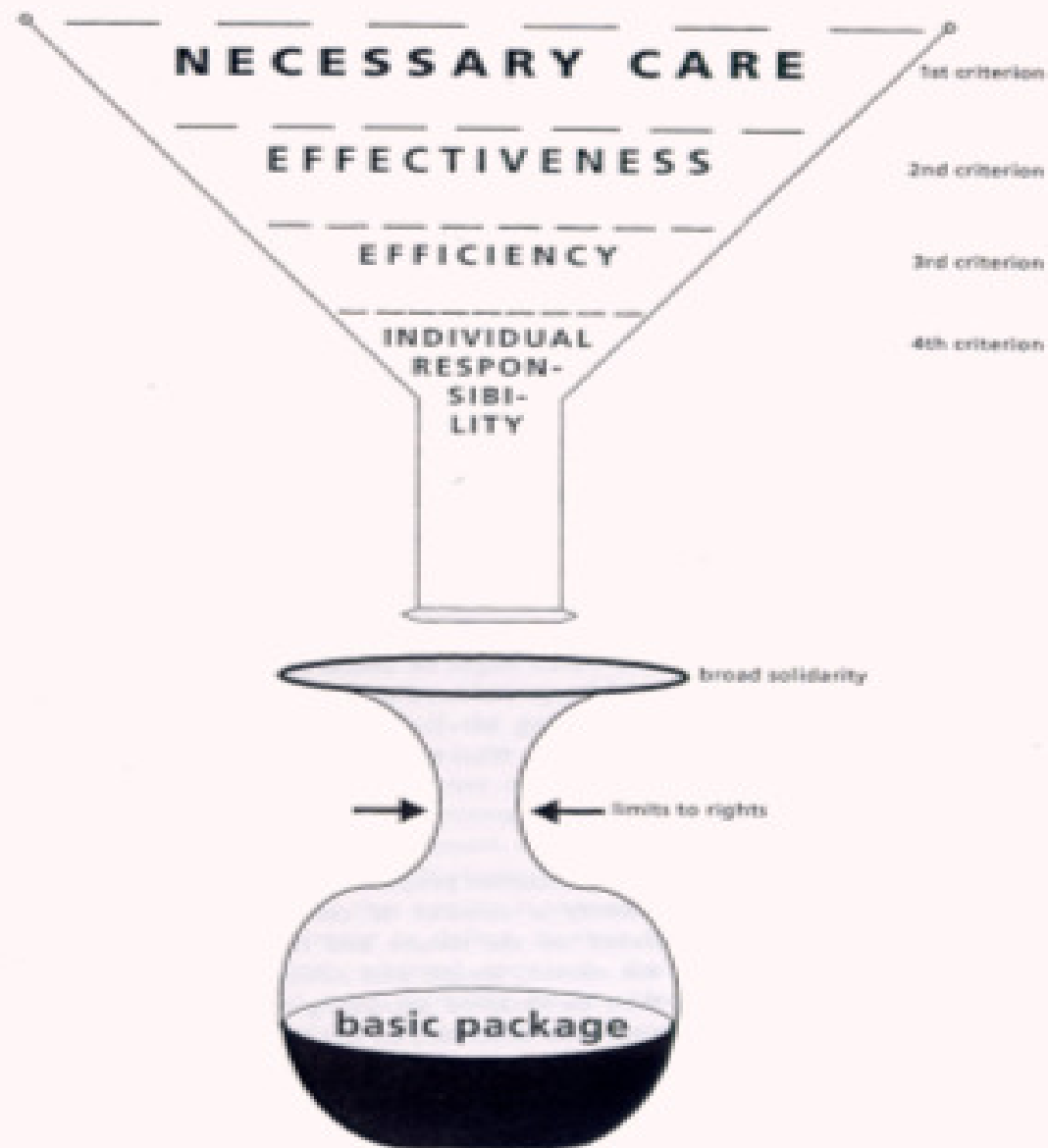


# Dimensioni considerate/considerabili

- ampiezza del problema
- gravità del problema
- efficacia dell'intervento
- sicurezza dell'intervento
- efficienza dell'intervento
- accettabilità per il pubblico
- accettabilità per gli operatori

# Priorità per i vaccini

- Alcuni paesi hanno rinunciato “ogni vaccino è uno strumento che si aggiunge alla lotta contro le malattie infettive”
- Approccio “reattivo”: vaccino considerato come una tecnologia da valutare di volta in volta quando l’industria la propone
  - qualche volta valutato in modo esplicito
  - qualche volta introdotto in modo strisciante



## **CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO**

### **INTESA 22 febbraio 2012**

**Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante «Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014». (Repertorio atti n. 54/CSR). (12A02669)**

*(G.U. N. 60 DEL 12-3-2012 - SUPPL. ORDINARIO N.47)*

**LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE  
PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO**

**Nell'odierna seduta del 22 febbraio 2012:**

**Visto l'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, che  
prevede la possibilita' per il Governo di promuovere, in sede di**

**VACCINI**



**INFEZIONI**



**MALATTIE**





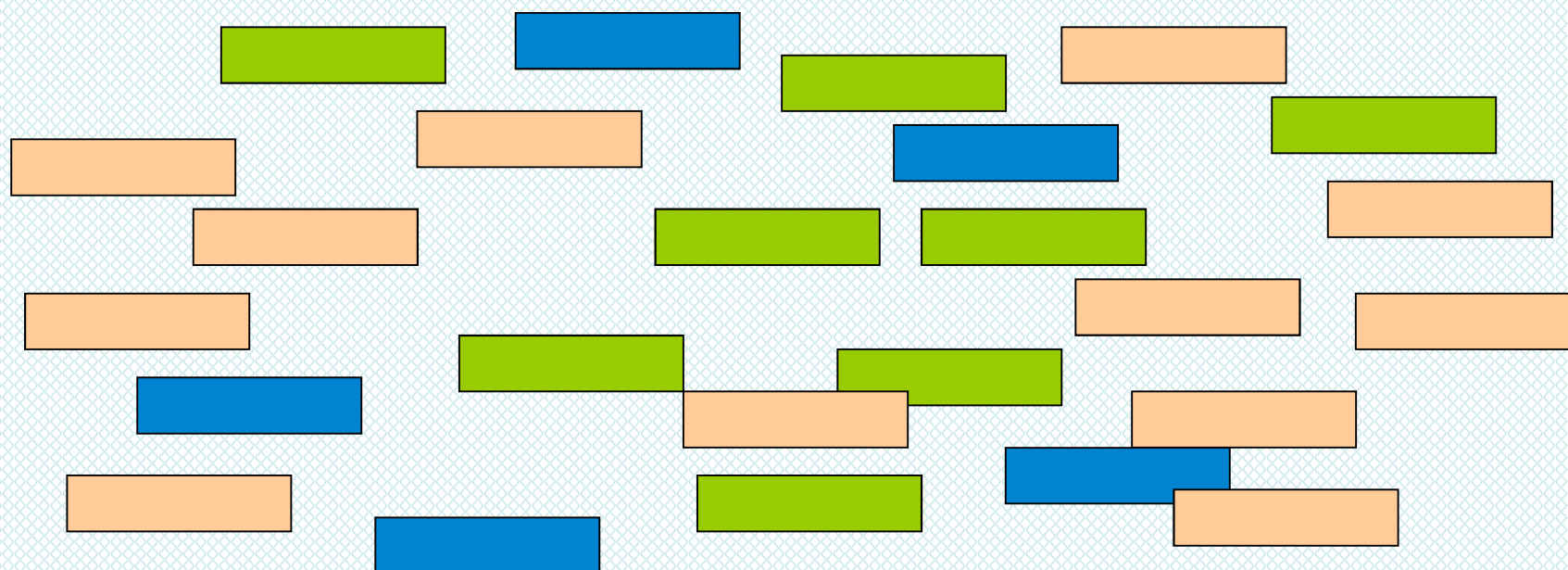
**VACCINI**



**INFEZIONI**



**MALATTIE**



## VACCINI

1°	
2°	
3°	
4°	
5°	
6°	

## INFEZIONI

1°	
2°	
3°	
4°	
5°	
6°	
7°	
8°	
9°	

## MALATTIE

1°	
2°	
3°	
4°	
5°	
6°	
7°	
8°	
9°	
10°	
11°	
12°	
13°	

## VACCINI

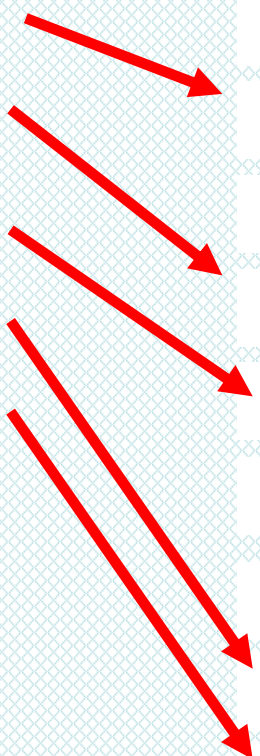
1°	
2°	
3°	
4°	
5°	
6°	

## INFEZIONI

1°	
2°	
3°	
4°	
5°	
6°	
7°	
8°	
9°	

## MALATTIE

1°	
2°	
3°	
4°	
5°	
6°	
7°	
8°	
9°	
10°	
11°	
12°	
13°	



## VACCINI

1° 

2° 

3° 

4° 

5° 

6° 

## INFEZIONI

1° 

2° 

3° 

4° 

5° 

6° 

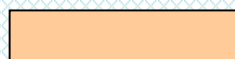
7° 

8° 

9° 

## MALATTIE

1° 

2° 

3° 

4° 

5° 

6° 

7° 

8° 

9° 

10° 

11° 

12° 

13° 

Per accedere alle Sale del Senato della Repubblica è necessario accreditarsi presso la segreteria organizzativa:

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA  
E UFFICIO STAMPA

**VIRRELATIONS**

Via della Colonna Antonina, 52  
00186 Roma  
Tel. 06 6788870  
e-mail: roma@vrelations.it

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Associazione Parlamentare  
per la Tutela e la Promozione  
del Diritto alla Prevenzione  
Dott.ssa Edea Perata  
Tel. 06 67065853  
e-mail: edea.perata@senato.it

Le richieste di accredito stampa devono essere inviate all'Ufficio Stampa del Senato, al fax 06.6706.2947, e-mail: accrediti.stampa@senato.it.  
Le richieste devono contenere i dati anagrafici completi, gli estremi della tessera dell'ordine dei Giornalisti, gli estremi di un documento d'identità per gli operatori dell'informazione e l'indicazione della testata giornalistica di riferimento.

Per gli uomini è richiesta giacca e cravatta

In collaborazione con



Con il contributo non condizionato di



Con il patrocinio di



Promosso da



## ADULTI E VACCINATI: l'Italia è matura?

Martedì 20 Marzo 2012

ore 9.00 - 13.00

Senato della Repubblica, Sala Capitolare  
Chiosstro del Convento di Santa Maria sopra Minerva  
Piazza della Minerva 38 - Roma

## IV CONGRESSO NAZIONALE VACCINI E VACCINAZIONI

PROGRAMMA PRELIMINARE

*I perché (vaccinali)  
che aiutano  
a crescere.*

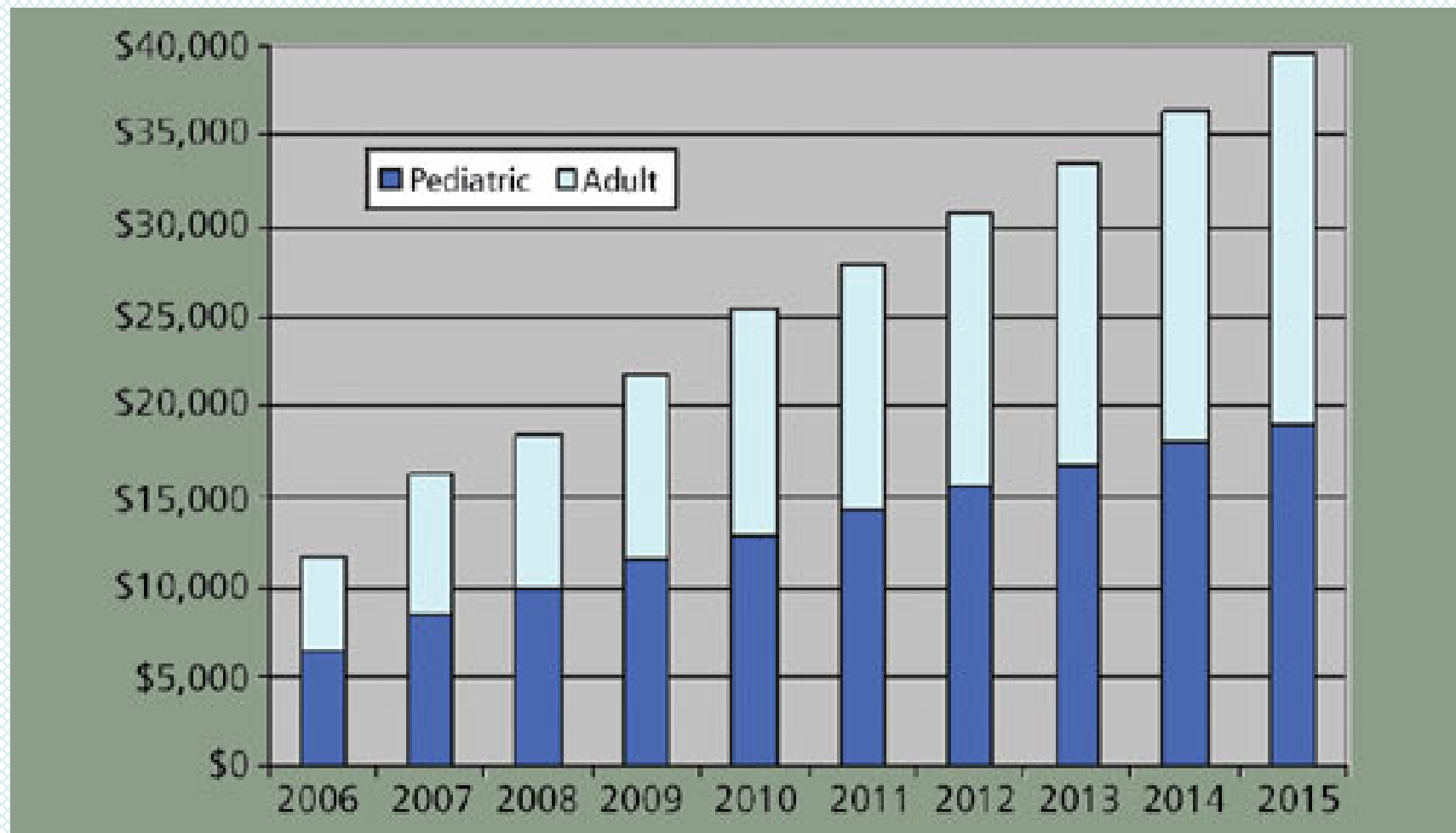
**VERONA**  
26-28 aprile 2012  
Palazzo della Gran Guardia



**fimp**  
Federazione  
Italiana Medici  
Pediatri

Con il patrocinio di:





# Le vaccinazioni negli adulti

- Antinfluenzale
- Antipneumococcica
- HPV nei maschi
- Cocoon pertosse
- DTP, MPR
- Varicella
- Lavoratori
- Viaggiatori
- Soggetti a rischio

# Dimensioni considerate/considerabili

- gravità del problema
- ampiezza del problema
- efficacia dell'intervento

- sicurezza dell'intervento
- accettabilità per il pubblico
- accettabilità per gli operatori

- efficienza dell'intervento



# Infezioni prevenibili (Italia)

FLU	4200000	1050000
IST	35000	35000
SIMI	18000	2000
TB	6000	
HIV	4200	4200

# Infezioni prevenibili (Italia)

IST	35000	35000
SIMI	18000	2000
TB	6000	
HIV	4200	4200

3,5%

# Morti prevenibili (Italia)

FLU	4200000	1050
IST	35000	
SIMI	18000	20
TB	6000	
HIV	4200	

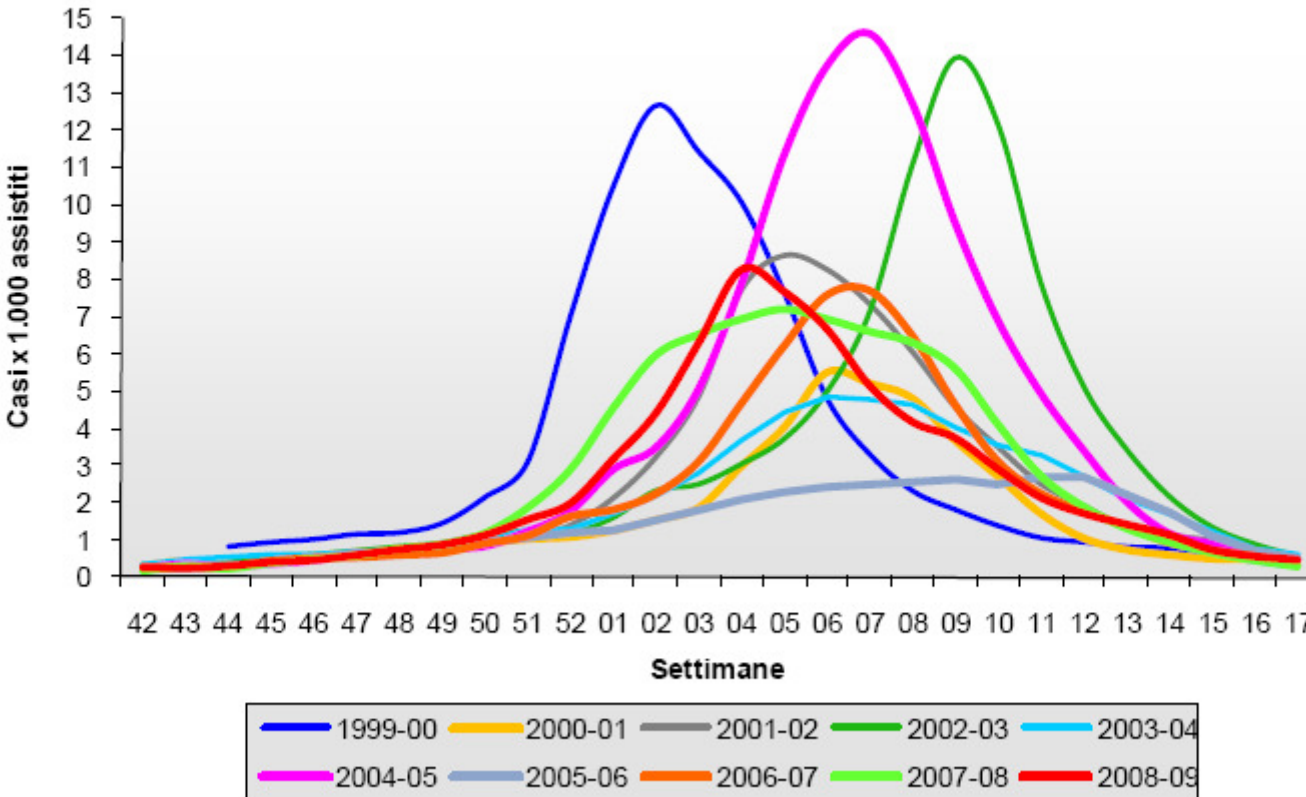
# Morti prevenibili (Italia)

IST	35000	
SIMI	18000	20
TB	6000	
HIV	4200	

17.2%

# Le vaccinazioni negli adulti

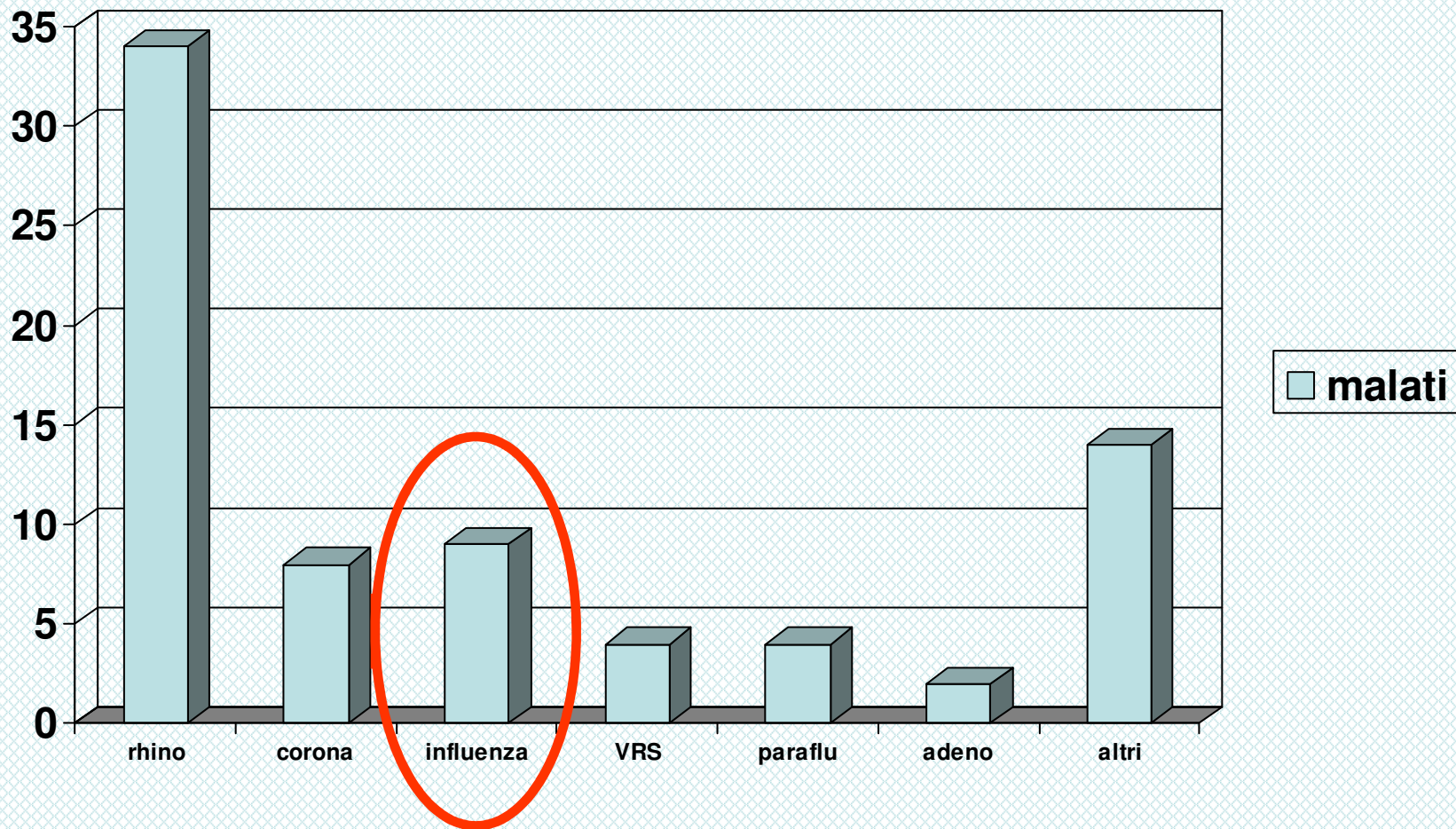
- Antinfluenzale
- Antipneumococcica
- HPV nei maschi
- Cocoon pertosse
- DTP, MPR
- Varicella
- Lavoratori
- Viaggiatori
- Soggetti a rischio

**dalla stagione 1999-00 alla 2008-09**

# Dimensioni problemi e limiti

- efficacia
  - come si determina?
  - revisioni sistematiche?
  - Sempre molto alta (peso relativo?)

# Presenza virale in epidemia

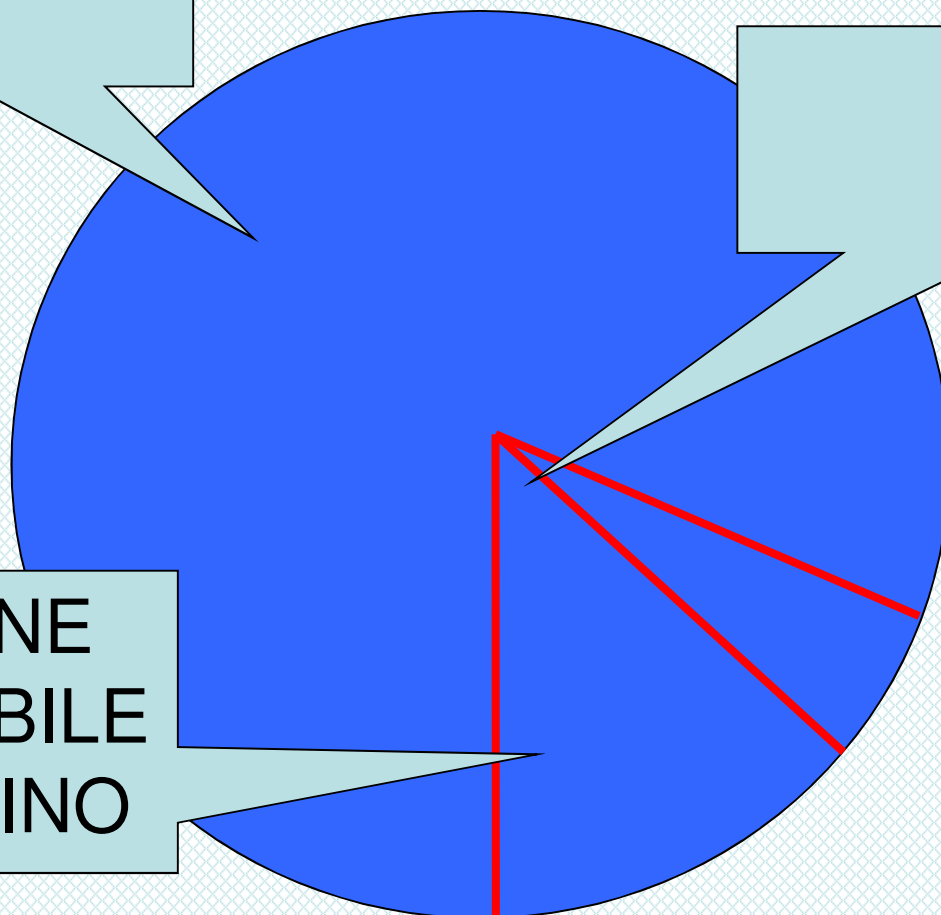




ILI

FLU

FRAZIONE  
PREVENIBILE  
col VACCINO



## **Vaccines for preventing influenza in healthy adults**

[Intervention Review]

Vittorio Demicheli<sup>2</sup>, Carlo Di Pietrantonj<sup>3</sup>, Tom Jefferson<sup>4</sup>, Alessandro Rivetti<sup>3</sup>, Daniela Rivetti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Public Health Department, Servizio di Igiene e Sanita' Pubblica, Asti, Italy. <sup>2</sup>Health Councillorship - Servizio Regionale di Riferimento per l'Epidemiologia, SSEpi-SeREMI - Cochrane Vaccines Field, Regione Piemonte - Azienda Sanitaria Locale ASL AL, Torino, Italy.

<sup>3</sup>Servizio Regionale di Riferimento per l'Epidemiologia, SSEpi-SeREMI - Cochrane Vaccines Field, Azienda Sanitaria Locale ASL AL, Alessandria, Italy. <sup>4</sup>Vaccines Field, The Cochrane Collaboration, Roma, Italy

Contact address: Daniela Rivetti, Public Health Department, Servizio di Igiene e Sanita' Pubblica, ASL 19 Asti, C. so Dante 202, Asti, 14100, Italy. epidemiologia@asl19.asti.it. epidemiologia@asl.at.it. (Editorial group: Cochrane Acute Respiratory Infections Group.)

*Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 2, 2009 (Status in this issue: *Unchanged, commented*)

Copyright © 2009 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd.

DOI: 10.1002/14651858.CD001269.pub3

This version first published online: 18 April 2007 in Issue 2, 2007. Last assessed as up-to-date: 8 January 2006. (Dates and statuses?)

This record should be cited as: Demicheli V, Di Pietrantonj C, Jefferson T, Rivetti A, Rivetti D. Vaccines for preventing influenza in healthy adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2007, Issue 2. Art. No.: CD001269. DOI: 10.1002/14651858.CD001269.pub3.

ILI 30% (17 to 41)

FLU

Matching 80% (56 to 91)

Non-match 50% (27 to 65)

Escludendo 1968-69

ILI 15%

FLU 73%

Modesto effetto sulle assenze

Nessun dato su morte e hosp

Insignificanti effetti collaterali

# Effectiveness of influenza vaccine in healthy adults

(real world conditions)

Vaccinated n=100



From Cochrane review of 42 clinical trials

# Lo studio fantasma

L16

## EFFECTIVENESS OF INFLUENZA VACCINATION WITH FLUAD VERSUS A SUB-UNIT INFLUENZA VACCINE.

\*S Mannino, M Villa, N Weiss, G Apolone, K J Rothman (ASL Cremona, Italy)

In Italy vaccination against influenza is recommended for elderly and high risk patients. Novartis Vaccines developed adjuvant MF59 to increase immunogenicity of conventional vaccines, but its effectiveness has not yet been well documented. We conducted a population-based cohort study to compare the risk of hospitalization for influenza or pneumonia during the influenza season among elderly persons vaccinated with adjuvanted (Fluad) versus conventional sub-unit (Agrimipal) influenza vaccine. The study was conducted in three consecutive influenza seasons (2006-2009) through General Practitioners or Local Health Authorities District offices. Data on vaccine exposure, potential confounders and medical history were collected through questionnaire and administrative databases. Hospitalizations for influenza or pneumonia (ICD9-CM 480-487) were identified through administrative databases during influenza seasons; to increase specificity of influenza-related cases, we defined progressively narrower time windows around the seasonal peak. We conducted stratified and regression analysis using propensity scores to control for confounding, and Generalized Estimating Equations to account for repeated vaccination. Overall we recruited 171,547 people, corresponding to 170,816 person-seasons. A total of 115 hospitalizations of interest occurred in the Fluad group compared with 112 in the Agrimipal group (crude risk ratio = 0.96; 95% CI 0.74-1.25). After controlling for confounders and propensity score in a doubly robust regression model, we estimated a risk ratio of 0.77 (95% CI 0.59-0.99) for Fluad relative to Agrimipal. Vaccination with Fluad reduced the risk of hospitalization for influenza and pneumonia in the elderly by 23% compared with the unadjuvanted vaccine.

# Vaccinare di Più e Vaccinare Meglio Vaccini Influenzali tra Passato, Presente e Futuro in Sanità Pubblica

*Roma, Atahotel Villa Pamphili, 13 aprile 2011*

## Immunogenicità e sicurezza del vaccino adiuvato con MF59



Filippo Ansaldi

Di.S.Sal., University of Genoa

"San Martino" University Hospital, Genoa

C.I.R.I., Inter-University Center for Research on Influenza



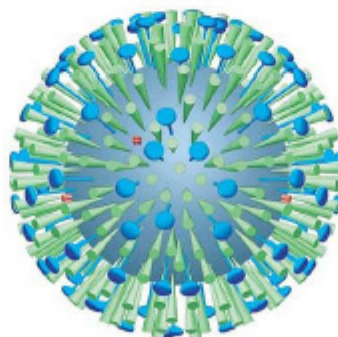


Vaccinare di Più e Vaccinare Meglio  
Vaccini Influenzali tra Passato, Presente e Futuro in Sanità Pubblica

Roma, 13 aprile 2011

# STRUMENTO DI FARMACOECONOMIA (FACT)

*e studio LIVE nella scelta  
delle strategie vaccinali*



Michele CONVERSANO  
Dipartimento di Prevenzione Taranto

# ATTENTIALEBUFALE.IT

Il blog di Tom Jefferson aka il Maestro Sun Tzu

Go



Home

Il libro e l'autore

L'informazione scientifica

Bufala spotting

Giochi

B(ufala) movies

Newsletter

About



18

JAN

## Relenza e Tamiflu: arriva la revisione Cochrane

Posted by Admin

Nei post "[Falò o le 120 giornate di sodoma](#)" e "[Accanimento o svolta epocale?](#)", il Maestro Sun aveva annunciato la pubblicazione di un protocollo per una revisione Cochrane sugli inibitori della neuraminidasi (Zanamivir e Tamiflu) basata esclusivamente su dati regolatori.

[Read it in English](#)

La revisione sostituisce quella ritirata dagli autori nel 2010 perchè basata su dati pubblicati ma giudicati poco affidabili dagli autori stessi.

Segnaliamo oggi la pubblicazione della revisione Cochrane e di due articoli collegati.

Leggi anche ...

- L'indagine di Deborah Cohen. [Search for evidence goes on](#). BMJ 2012; 344 doi: 10.1136/bmj.e458
- L'analisi di Doshi P, Jones M, Jefferson T. [Rethinking credible evidence synthesis](#). BMJ 2012; 344 doi: 10.1136/bmj.d7898
- La press release sul BMJ: [Effects of Tamiflu still uncertain, warn experts, as Roche continues to withhold key trial data](#)

### Categorie

⊗ [Algoritmi liberi](#)

⊗ [Bufala Spotting](#)

⊗ [Pillole per la ricerca delle bufale](#)

⊗ [Come diventare famosi in modo disonesto](#)

[Introduzione](#)

[La frode scientifica](#)

[Referee, editor, lettere e...lifting](#)

[Studi, revisioni, riviste: come valutarli?](#)

[Strumenti rapidi](#)

⊗ [English](#)

⊗ [Giochi](#)

⊗ [Il Libro](#)



## Very effective public health interventions to interrupt transmission of respiratory viruses (see table 8)

Handw

Table 6 | Po

Intervention

Frequent han

Wearing mas

Wearing N95

Wearing glov

Wearing gow

Handwashin  
combined

\*Odds ratio-

†Number nee

BMJ | ONLINE

- Lavaggio mani 55%
  - (10/die)
- Mascherine 68%
- N95 Mask 91%
- Guanti 57%
- Camice 77%
- Combinato 91%
  - Mani+Guanti+Camice

treat

52)

03)

06)

41)

12)

97)

page 7 of 9

# Le vaccinazioni negli adulti

- Antinfluenzale
- Antipneumococcica
- HPV nei maschi
- Cocoon pertosse
- DTP, MPR
- Varicella
- Lavoratori
- Viaggiatori
- Soggetti a rischio



Vac

- Vaccino Polisaccaridico
  - Solo IPD (74%)
  - Niente sulla Mortalità!
- Vaccino Coniugato
  - IPD = 80% (ceppi specifici)
  - IPD = 58% (tutti i ceppi)
  - Polmonite RX= 27%
  - Polmonite clinica = 6%
  - Mortalità = 11%

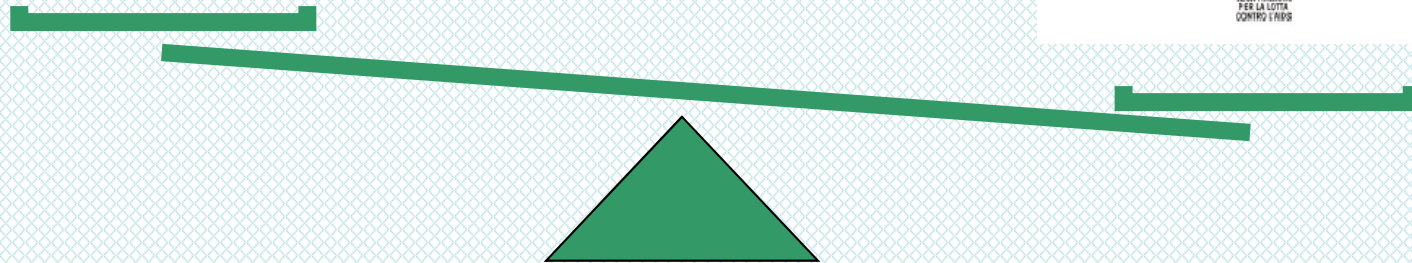
vaccine-type  
neumonia  
ew)

Gile ID, Makela

# Le vaccinazioni negli adulti

- Antinfluenzale
- Antipneumococcica
- HPV nei maschi
- Cocoon pertosse
- DTP, MPR
- Varicella
- Lavoratori
- Viaggiatori
- Soggetti a rischio

# HPV nei maschi



# Le vaccinazioni negli adulti

- Antinfluenzale
- Antipneumococcica
- HPV nei maschi
- Cocoon pertosse
- DTP, MPR
- Varicella
- Lavoratori
- Viaggiatori
- Soggetti a rischio

# Cocoon pertosse



- Solo modelli di simulazione
- Principali parametri stimati



# Le vaccinazioni negli adulti

- Antinfluenzale
- Antipneumococcica
- HPV nei maschi
- Cocoon pertosse
- DTP, MPR
- Varicella
- Lavoratori
- Viaggiatori
- Soggetti a rischio

## MPR

- Donne in età fertile, puerpere e donne che effettuano una interruzione di gravidanza che non hanno una documentazione di vaccinazione o di sierologia positiva per rosolia
- Donne suscettibili esposte ad elevato rischio professionale (scuole)
- Tutti gli operatori sanitari suscettibili

## VARICELLA

- Persone suscettibili che vivono con immunodepressi
- Persone senza precedenti di varicella con patologie ad elevato rischio
- Donne in età fertile senza precedenti di varicella
- Tutti gli operatori sanitari suscettibili
- Lavoratori suscettibili che operano in asili, nidi, scuole

## **EPATITE A**

- Soggetti appartenenti a categorie a rischio
- Soggetti a rischio per esposizione lavorativa
- Viaggiatori in area endemica

## **EPATITE B**

- Soggetti appartenenti a categorie a rischio
- Personale sanitario di nuova assunzione o già impegnato in attività a maggior rischio di contagio
- Soggetti che svolgono attività di lavoro, studio e volontariato nel settore della sanità
- Personale religioso che svolge attività nell'ambito dell'assistenza sanitaria
- Personale della polizia di stato, carabinieri, guardia di finanza, vigili del fuoco, vigili urbani
- Viaggiatori in area endemica

## **MENINGOCOCCO**

- Soggetti a rischio perché affetti da patologie o per la presenza di particolari condizioni di vita

## **PNEUMOCOCCO**

- Soggetti di qualsiasi età a rischio per la presenza di patologie o condizioni predisponenti

## **HAEMOPHILUS INFLUENZAE B**

- Soggetti di qualsiasi età a rischio per la presenza di patologie o condizioni predisponenti

# Multa paucis

- ✓ Influenza
  - ✓ Impatto sociale decrescente
  - ✓ Ci vorrebbe un vaccino migliore
- ✓ Pneumococco
  - ✓ Solo invasive batteriemiche
- ✓ Mantenimenti consolidamenti
- ✓ Gruppi a rischio
- ✓ Infezioni prevenibili con altri interventi
  - ✓ Infezioni correlate all'assistenza

**THE DELICATE ART OF**  
**DANCING WITH**  
**PORCUPINES**

LEARNING TO APPRECIATE  
THE FINER POINTS OF OTHERS



**BOB PHILLIPS**