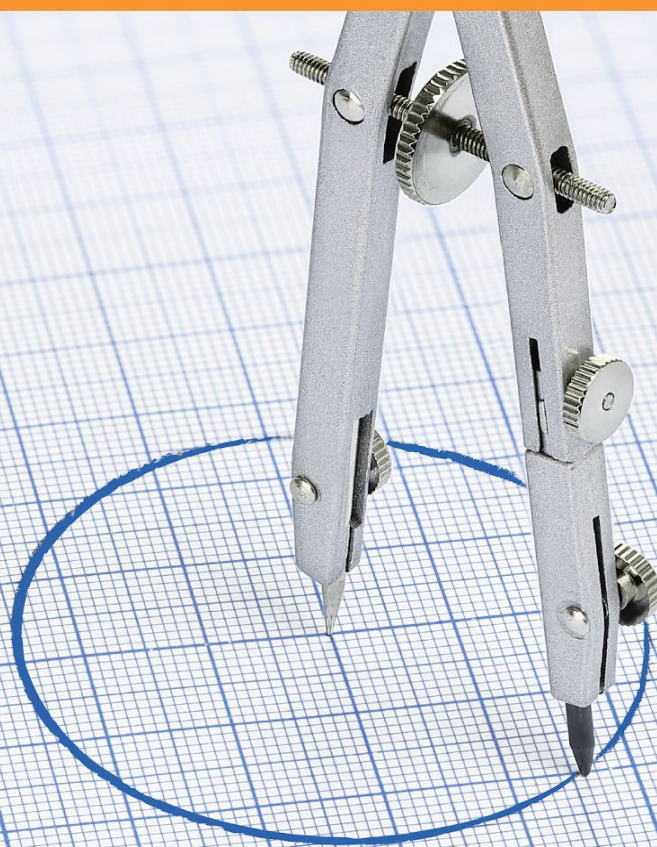


**20 GENNAIO 2021**

# DIABETE E VACCINI, UNA NECESSITÀ ANCORA PIÙ STRINGENTE NEL PERIODO COVID

DOCUMENTO DI SINTESI



## INTRODUZIONE DI SCENARIO

In un contesto di elevato impatto epidemiologico e clinico-sanitario associato alla patologia diabetica si inserisce l'evidenza di una aumentata suscettibilità dei pazienti diabetici nei confronti delle infezioni. Studi clinici sui malati di diabete documentano incremento del rischio relativo di ospedalizzazione o di decesso per patologia infettiva in genere. Epidemiologicamente, i **soggetti con diabete tipo 1 (DT1) hanno il quadruplo di probabilità di ricoveri ospedalieri per infezioni**, mentre **nel diabete tipo 2 (DT2) si ha il doppio del rischio rispetto ai soggetti non diabetici**. Questo sembra sia legato al fatto che nei malati di diabete si riscontrano alterazioni sia dell'immunità umorale sia dell'immunità cellulo-mediata. Per questi motivi proteggere il paziente diabetico con **una massiccia campagna di vaccinazione antinfluenzale ed antipneumococcica è estremamente importante**, e i pazienti con diabete di tipo 1 e di tipo 2 devono essere inseriti nella categoria di pazienti più a rischio. In Italia, però, **la copertura vaccinale nei soggetti di età tra i 18 e i 64 anni con diabete è del 28,8%** (Progetto Passi 2014-1017). Si aggiunge poi la **necessità degli stessi ammalati di avere risposte chiare anche in tema di vaccinazione anti Covid**.

## QUALI VACCINAZIONI: LE RACCOMANDAZIONI DELLE SOCIETÀ SCIENTIFICHE

Fin dalla revisione 2018, gli standard di cura per il diabete AMD/SID sottolineano l'importanza delle vaccinazioni per i malati di diabete di tipo 1 e 2:

- Non solo il **vaccino antinfluenzale e antipneumococcico**, ma anche le vaccinazioni **morbillo-parotite-rosolia, varicella-zoster e meningococco** sono raccomandate.
- In particolare chi soffre di diabete ha un aumentato rischio di **infezioni pneumococciche** ed è ad elevato rischio di setticemia nel corso di un ricovero ospedaliero, con tassi di mortalità fino al 50%.

Le 10 raccomandazioni SIEDP:

- Il diabete tipo 1 e 2 e monogenico nei bambini/adolescenti/giovani adulti non rappresenta un fattore di rischio per infezione da Covid-19, complicanze, mortalità dovuta a Covid-19 o l'influenza stagionale
- Tuttavia lo squilibrio glicemico dovuto alla malattia stessa suggerisce di prendere tutte le misure preventive possibili per ridurre al minimo il contagio

- La vaccinazione contro l'influenza stagionale è fortemente raccomandata a tutti i bambini adolescenti e giovani adulti dall'età di 6 mesi in poi, **se affetti da diabete tipo 1, 2** o monogenico indipendentemente dal loro stato di salute.

## IL RUOLO PROTETTIVO DELLE DIVERSE VACCINAZIONI

Esistono vaccini consigliati e forniti gratuitamente per le persone con diabete che permettono di evitare malattie che potrebbero aggravare irrimediabilmente il quadro clinico. È perciò importante che tutti siano correttamente informati su questo argomento. Nel malato di diabete:

- La **vaccinazione antinfluenzale** riduce il rischio di ospedalizzazione per ictus, scompenso cardiaco, influenza, polmonite e mortalità per tutte le cause. Il paziente con età inferiore ai 65 anni viene chiamato dal MMG o si rivolge al MMG e agli specialisti ambulatoriali. Lo stesso vale per la parte pediatrica (PLS).
- La **vaccinazione antipneumococcica** è associata a minor rischio relativo di polmonite, insufficienza respiratoria e degenza ospedaliera. Tuttavia le attuali coperture in Italia sono al di sotto del target ministeriale del 75%. Il paziente con età inferiore ai 65 anni viene chiamato dal MMG o si rivolge al MMG e ai specialisti ambulatoriali.
- La **vaccinazione anti Herpes Zoster (HZ)** previene il peggioramento del controllo glicemico e aumento dei costi sanitari collegati causato dalla malattia.

## LA FASE 2 DELLA CAMPAGNA VACCINALE ANTI-COVID

Alla fine del primo trimestre e nel corso del secondo trimestre 2021 è prevista la campagna vaccinale di massa. Emergono **interrogativi da parte dei pazienti cronici**:

- Quando saranno disponibili le nuove dosi?
- Quando verranno vaccinati i malati cronici?
- Quale sarà il livello di priorità all'interno delle diverse fasi di programmazione della campagna vaccinale?
- Non esistono ancora studi che dimostrano che somministrando il vaccino in tempi più o meno ravvicinati con altri vaccini, si sviluppino manifestazioni o effetti avversi.

## CONCLUSIONI

Il tema vaccini è da sempre molto dibattuto e per questo Associazioni di pazienti, pediatri, medici di famiglia, specialisti cercano di fare luce sugli aspetti rilevanti per tutte le persone con diabete di tipo 1 e di tipo 2 di ogni età, in modo da chiarire ogni dubbio sull'argomento. Durante il webinar sono emersi spunti molto interessanti tra cui la necessità di una maggiore sensibilizzazione dei medici (sia MMG che specialisti) verso i loro pazienti.

- Gli intervenuti al tavolo hanno ribadito l'**importanza delle vaccinazioni** (antinfluenzale, antipneumococcica, anti Herpes Zoster), la loro **sicurezza e indispensabilità**, sia in età pediatrica sia in età adulta, in presenza di malattia croniche, compresa la malattia del diabete.
- Le vaccinazioni non solo sono consigliate ma devono essere fatte perché rappresentano una **protezione indispensabile**.
- Sul tema dei vaccini esistono ancora **problemi culturali** che devono essere superati per raggiungere la copertura vaccinale necessaria in linea con il **target fissato a livello ministeriale**.
- Per **aumentare la copertura vaccinale** è importante trovare **modelli organizzativi** che coinvolgano altri specialisti e individuino punti di somministrazione diversi dall'ospedale per un più facile accesso.
- Svolgono un **ruolo fondamentale**: scuola, associazioni, comunità attiva, cultura, professionisti, strutture pubbliche, attività di intervento, organizzazione e orientamento e molta azione di prossimità per restare sempre al fianco del paziente.
- Da più parti è stata sottolineata la necessità di istituire un'**anagrafe vaccinale** per il monitoraggio delle cure. In questo modo si permetterebbe una migliore programmazione in tutte le Regioni.
- Uno dei messaggi più forti emersi durante il webinar è il **rapporto costi/benefici** della vaccinazione antinfluenzale che evita molti ricoveri e genera risparmi per il SSN. Questi risparmi potrebbero essere reinvestiti in interventi di prevenzione.
- La **pandemia** ha acuito l'attenzione sulle malattie infettive e sull'importanza della vaccinazione in generale e su quella anti-Covid, ma la complessa campagna vaccinale pone degli interrogativi sull'organizzazione, sulle priorità (soggetti più a rischio) e sugli effetti/manifestazioni avverse dei vaccini se somministrato in combinazione con gli altri vaccini
- Restano principalmente una prerogativa delle **Regioni** le decisioni che verranno messe in campo
- CARD/Servizi Territoriali: per affrontare la campagna vaccinale è necessaria una forte **aggregazione funzionale a livello territoriale tra servizi ASL e medicina generale**; per i malati di diabete si sta elaborando un Documento unico condiviso sulle vaccinazioni



(già iniziato un confronto con SID)

- **Medici di medicina generale:** è necessario un **supporto organizzativo** (dal potenziamento di personale di studio all'istituzione di Centri vaccinali Hub) per gestire al meglio quella che sarà una campagna complessa da un punto di vista organizzativo.

### **SONO INTERVENUTI NEL CORSO DELL' EVENTO:**

(i nomi sono posti in ordine Alfabetico)

**Antonio Aurigemma**, Componente VII Commissione Sanità Regione Lazio

**Imma Cacciapuoti**, Referente Area Sviluppo e Monitoraggio Case della Salute, Cure Intermedie, Gestione Cronicità Regione Emilia-Romagna

**Americo Cicchetti**, Professore ordinario di Organizzazione Aziendale Facoltà di Economia Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

**Monica Foniciello**, Dirigente Ufficio Programmazione e verifica attività specialistiche, libera professione e governo delle liste di attesa, Regione Lazio

**Giulia Gioda**, Presidente Motore Sanità

**Paolo Guzzonato**, Direzione Scientifica Motore Sanità

**Giancarlo Icardi**, Coordinatore del gruppo Vaccini e Politiche Vaccinali della Società Italiana di Igiene e Medicina preventiva (SIIt)

**Pier Luigi Lopalco**, Assessore alla Sanità, Regione Puglia

**Gerardo Medea**, Responsabile nazionale della ricerca SIMG, MMG

**Stefano Nervo**, Presidente Diabete Italia

**Paolo Pandolfi**, Direttore Dipartimento Sanità Pubblica e Direttore UOC Epidemiologia, Promozione della Salute e Comunicazione a rischio AUSL Bologna

**Franco Ripa**, Responsabile Programmazione dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari Regione Piemonte

**Rita Lidia Stara**, Presidente Fe.D.ER Federazione Diabete Emilia Romagna

**Alberto Villani**, Direttore della UOC di Pediatria Generale dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù Roma

**Gennaro Volpe**, Presidente CARD Italia

**Claudio Zanon**, Direttore Scientifico Motore Sanità

Il webinar è stato realizzato da **Diabete Italia Onlus** e **Mondosanità** con il patrocinio di **CARD - Confederazione Associazioni Regionali di Distretto** e **SIMG - Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie** e con il contributo incondizionato di **Sanofi**.

Con il contributo incondizionato di:

