



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI  
DI GENOVA

# CIRI-IT

Centro Interuniversitario Ricerca Influenza e Infezioni Virali



Dipartimento di Scienze della Salute  
Università di Genova



Istituto di Virologia  
Università di Milano



Dipartimento di Scienze di Medicina Pubblica  
Università di Trieste



Dipartimento di Fisiopatologia, Medicina Sperimentale e Sanità Pubblica  
Università di Siena



Dipartimento di Scienze e Tecnologie Biologiche e Ambientali  
Università del Salento



SOCIETÀ ITALIANA DI IGIENE  
*Medicina Preventiva e Sanità Pubblica*



## CONVEGNO NAZIONALE

# Influenza e Pneumococco

*quali strategie preventive per un futuro di salute*

# *Il Pediatra di Famiglia: una cosa è raccomandare, un'altra è raccomandare e offrire*

*dr. Giorgio Conforti  
Pediatra di famiglia che lavora a Genova*

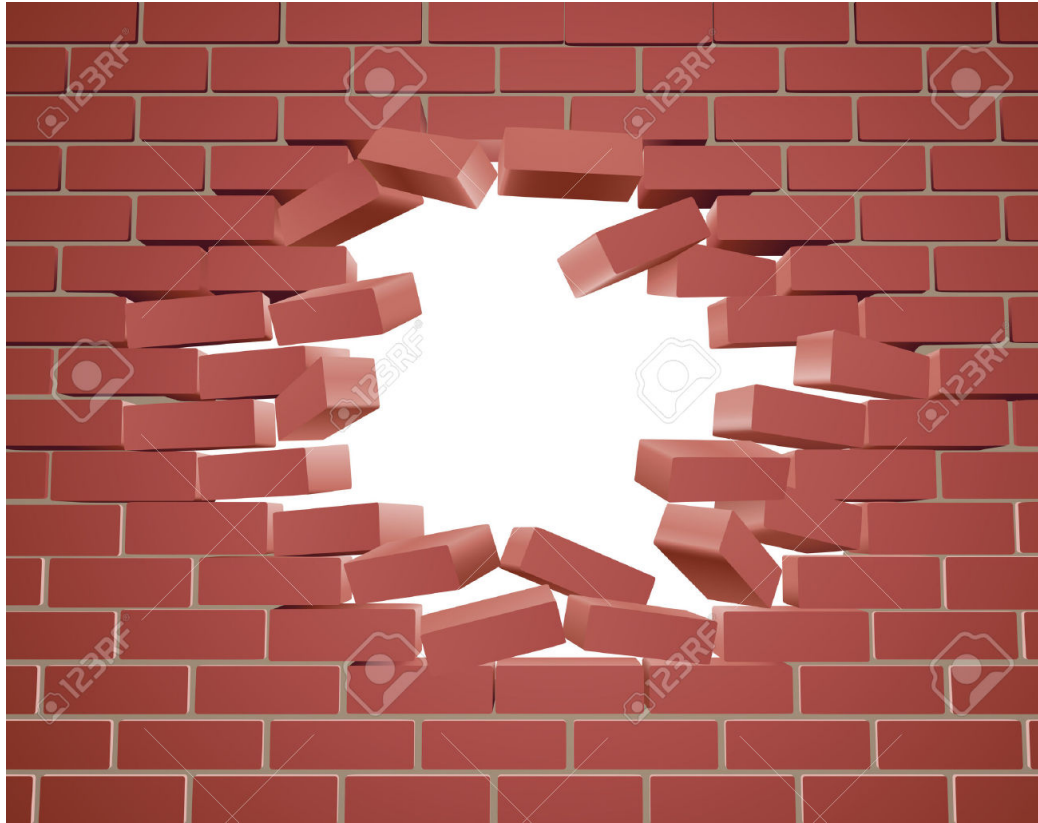
**Genova 19 ottobre 2017**

***raccomandare e  
offrire .....***

**è come fossi  
Gianluca Vialli che  
riceve un assit da  
Roberto Mancini**



# Pero' ...pero'.....

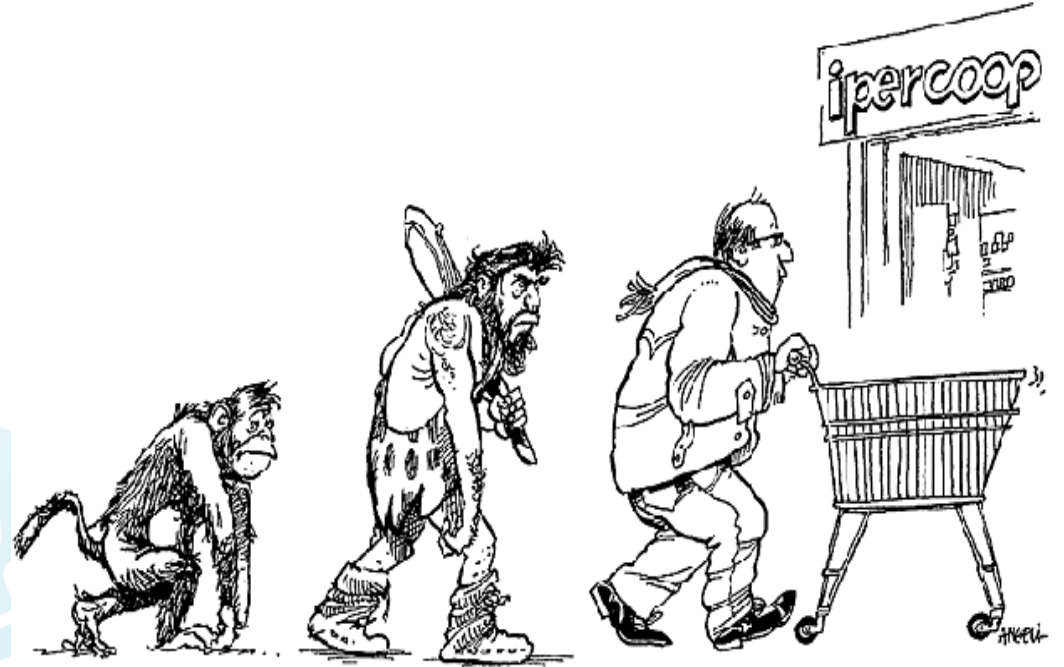


- C'è UN BUCO NEL PROGRAMMA .....
- VEDIAMO DI RIEMPIRLO

Esempio numero



Qual'è l'anello di  
congiunzione fra la  
scimmia e l'uomo ?





... e l'anello di congiunzione fra la ministro Lorenzin e il pediatra ?



....  
**ovviamente  
la ministro  
Lorenzin  
incinta**



# ... ovviamente la Lorenzin incinta

Ecco , cari colleghi della



Non avete messo in programma  
l'importanza della vaccinazione  
antiinfluenzale nella gravida....





# Influenza Vaccination Coverage Among Pregnant Women — United States, 2016–17 Influenza Season

*Weekly* / September 29, 2017 / 66(38);1016–102



# Influenza Vaccination Coverage Among Pregnant Women — United States, 2016–17 Influenza Season

Weekly / September 29, 2017 / 66(38);1016–1022

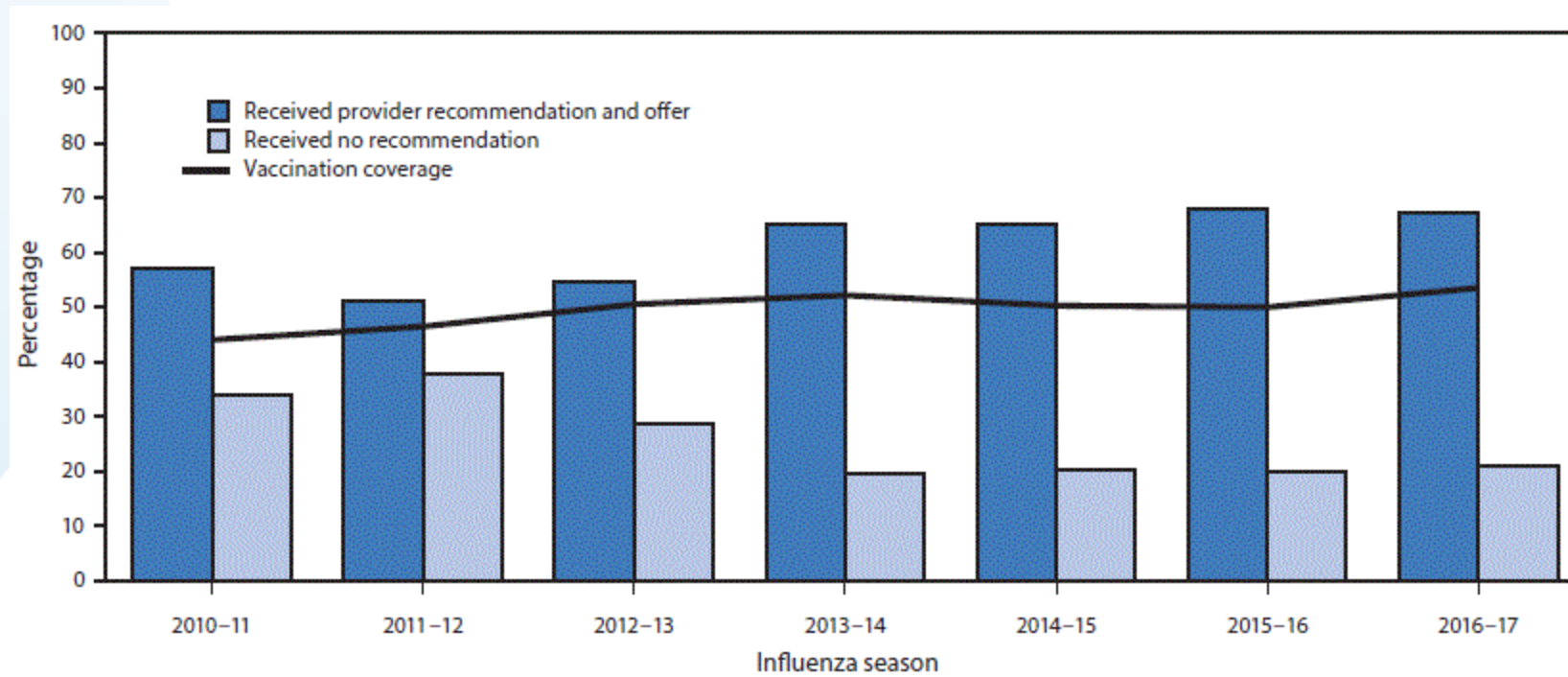
- **Summary**

- **What is already known about this topic?**

- Pregnant women and infants are at increased risk for influenza-related complications and hospitalization. Vaccinating pregnant women can reduce their risk for influenza-related respiratory illness and reduce the risk for influenza in their **infants aged <6 months**. A provider recommendation for and offer of vaccination is associated with higher vaccination coverage among pregnant women.

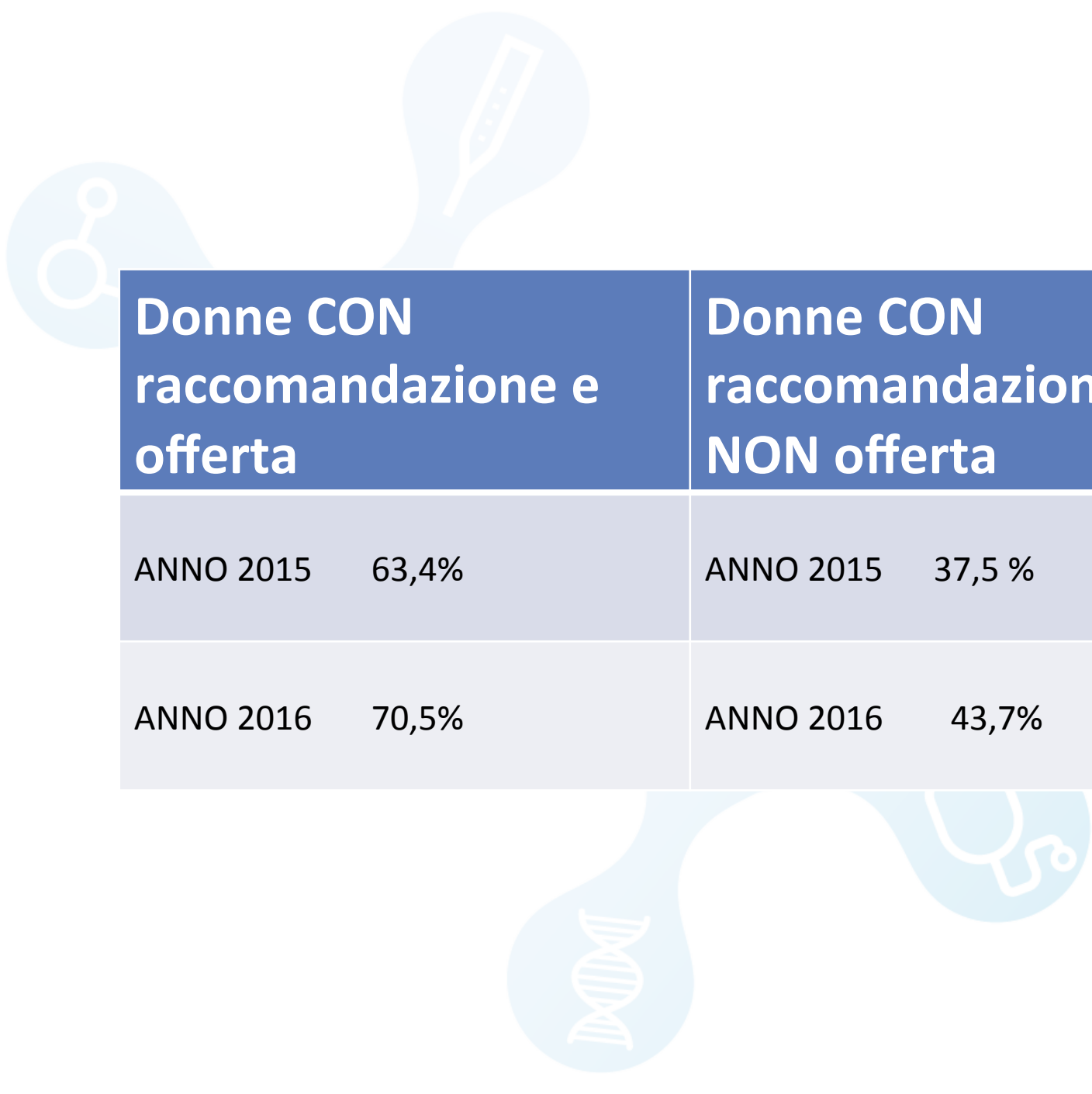
# What is added by this report?

- Analysis of data from a 2017 Internet panel survey indicates that in the 2016–17 influenza season, **53.6% of pregnant women were vaccinated before or during pregnancy**, similar to the 2015–16 season. Prevalence of provider recommendation for and offer of vaccination were similar to those in the last four influenza seasons. Most women who reported receiving **both a provider recommendation for and offer of influenza vaccination** had high vaccination coverage (70.5%), but this varied for those with public insurance (63.9%) and by other sociodemographic factors.



- During both the 2015–16 and 2016–17 seasons, women who reported **receiving both a provider recommendation for and offer of influenza vaccination** had higher vaccination coverage (63.4% [2015–16] and 70.5% [2016–2017]) compared with women who reported receiving a **provider recommendation but no offer**<sup>††</sup> (37.5% and 43.7%) and women who reported **receiving no recommendation for vaccination**<sup>§§</sup> (12.8% and 14.8%)





| <b>Donne CON<br/>raccomandazione e<br/>offerta</b> | <b>Donne CON<br/>raccomandazione e<br/>NON offerta</b> | <b>Donne SENZA<br/>raccomandazione né<br/>offerta</b> |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| ANNO 2015    63,4%                                 | ANNO 2015    37,5 %                                    | ANNO 2015    12,8 %                                   |
| ANNO 2016    70,5%                                 | ANNO 2016    43,7%                                     | ANNO 2016    14,8 %                                   |

# Esempio numero

...



# Rosolia congenita

## **DISTRIBUZIONE PER PARITÀ DELLE PUERPERE SIERONEGATIVE**

Primipare 108 (49%)

Secondipare 95 (43,3%)

Multipare 17 (7,7%)

**da Guala e al. 2007**

**MEDICO**  
**E BAMBINO**

## **MOTIVAZIONI DEL RIFIUTO A VACCINARSI IN 57 PUERPERE**

- ☐ Non voglio avere  
altre gravidanze 32
- ☐ Lo farò quando deciderò  
di avere un altro figlio 11
- ☐ Non sono d'accordo  
sulle vaccinazioni in generale 3
- ☐ Lo farò a casa,  
dopo la dimissione 11

# Campra e al. (Borgosesia)

- Dal 1 gennaio 2004 al 31 07 2006
- 72 siero negative (7,2% su 1006 parti)
- 20,2 non UE
- 32% almeno 1 gravidanza normale precedente
- 80% vaccinate nel PP nel 2004
- 88,2% nel 2005
- 100% nel 2006



# Esempio ....



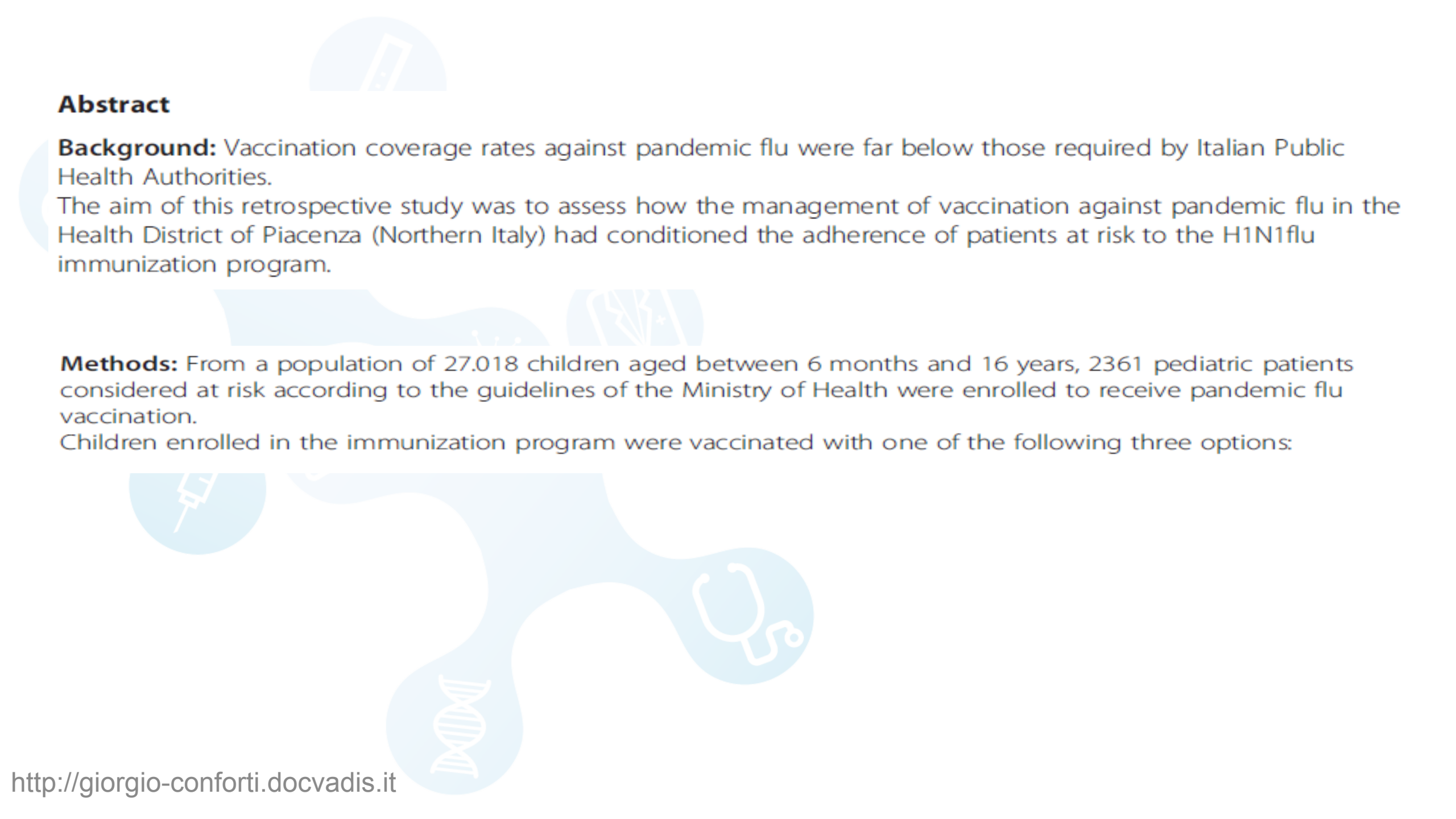


RESEARCH

Open Access

# Immunization against A/H1N1 pandemic flu (2009–2010) in pediatric patients at risk. What might be the most effective strategy? The experience of an health district of Northern Italy

Giuseppe Gregori<sup>1\*</sup>, Fabio Faccini<sup>2</sup>, Ermanno Bongiorno<sup>3</sup>, Ilario Maffini<sup>3</sup> and Roberto Sacchetti<sup>1</sup>



## Abstract

**Background:** Vaccination coverage rates against pandemic flu were far below those required by Italian Public Health Authorities.

The aim of this retrospective study was to assess how the management of vaccination against pandemic flu in the Health District of Piacenza (Northern Italy) had conditioned the adherence of patients at risk to the H1N1flu immunization program.

**Methods:** From a population of 27.018 children aged between 6 months and 16 years, 2361 pediatric patients considered at risk according to the guidelines of the Ministry of Health were enrolled to receive pandemic flu vaccination.

Children enrolled in the immunization program were vaccinated with one of the following three options:

# Tre possibilità

- A) vaccinato dal proprio pediatra dopo che il genitore lo ha chiamato o è andato personalmente
- B) dal proprio pediatra nel suo studio o all'ufficio di igiene con una infermiera su appuntamento concordato con i genitori su linea telefonica dedicata (gratuita---)
- C) dal dottore dell'igiene pubblica su appuntamento come nel caso B)



The best outcomes of population vaccination coverage for pandemic flu were achieved when patients were vaccinated with **option B (44.2%)**. For options A and C rates coverage results were 22.8% (OR 2,69) and 24.9% (OR 2, 39) respectively





**Table 1 Main data about pediatric population enrolled to receiving vaccination against A/H1N1 pandemic flu in the health district of Piacenza**

|         | Patients | At risk(%) | Vaccinated (%) |        | Primary Care Pediatricians |
|---------|----------|------------|----------------|--------|----------------------------|
| Total   | 27018    | 2361 (8.7) | 653            | 27.7   | 30                         |
| group A | 16877    | 1510 (8.9) | 344*           | (22.8) | 19                         |
| group B | 3694     | 502 (13.6) | 222            | (44.2) | 4                          |
| group C | 6447     | 349 (5.4)  | 87 **          | (24.9) | 7                          |

\*group B vs group A :  $\chi^2$  85,63  $p < 0.0000001$  ; O.R. 2,69 (2,16-3,34).

\*\* group B vs. group C :  $\chi^2$  33,1  $p < 0.000001$  ; O.R. 2,39 (1,75-3,26).



# Promising Practices

## Improving confidence in vaccination: a new vaccination strategy involving Family Pediatricians (FP)

Silvia Ricci MD, PhD student (Meyer Children's Hospital, Florence)

Giovanni Vitali Rosati, Paolo Biasci, Giampietro Chiamenti  
(Family Pediatricians, Italy)



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
FIRENZE



Improving confidence in vaccination: a new vaccination strategy involving Family Pediatricians (FP)

## *Audience and Stakeholders*



Tuscany health  
Government



Family Pediatrician Italian  
Association

447 FP of Tuscany were invited to participate  
and  
Nurses or co-workers of FP (if available)

Immunology expert for consulting  
Meyer Children's Hospital  
(Florence, Tuscany)



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
FIRENZE



**TUSCANY PEDIATRIC POPULATION**

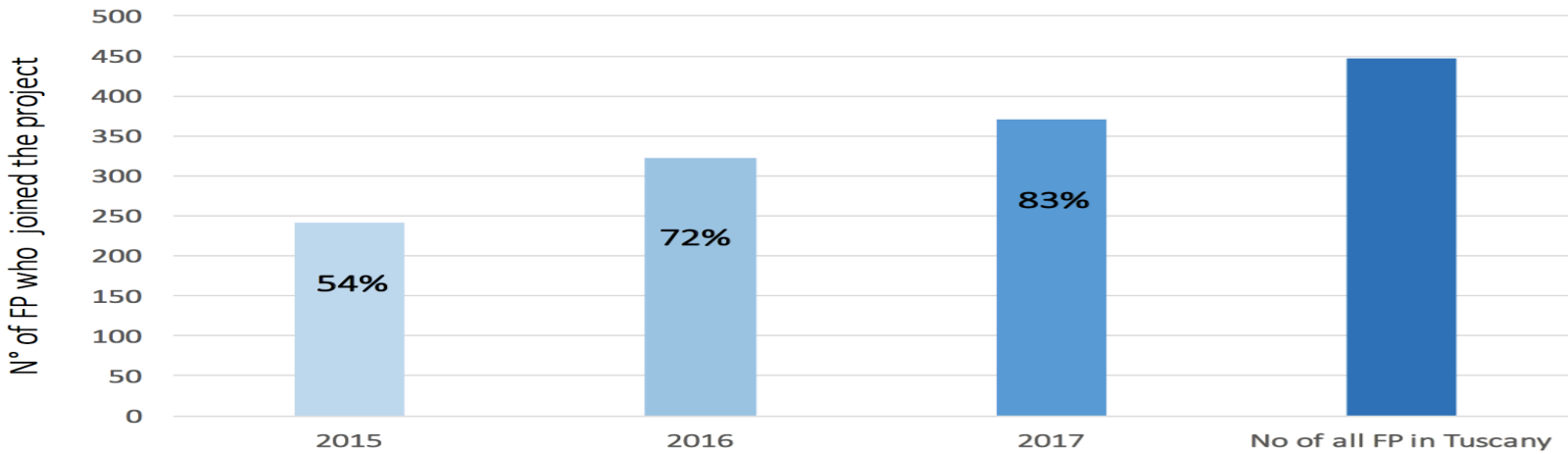
**29,000 births/year**

**574,000 0-17 years residents**

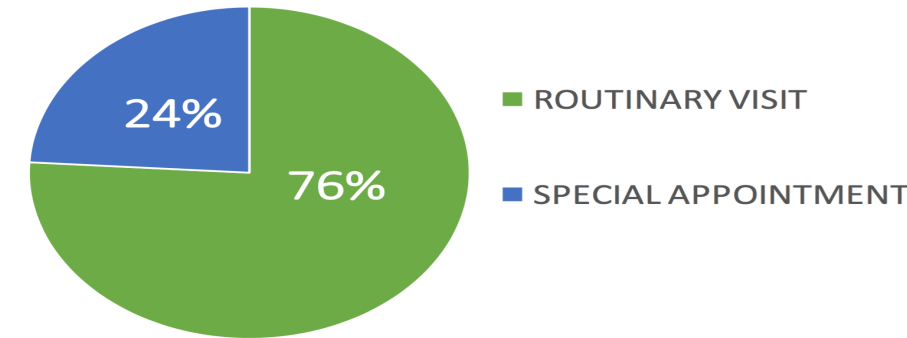
# Improving confidence in vaccination: a new vaccination strategy involving Family Pediatricians (FP)

## *Results*

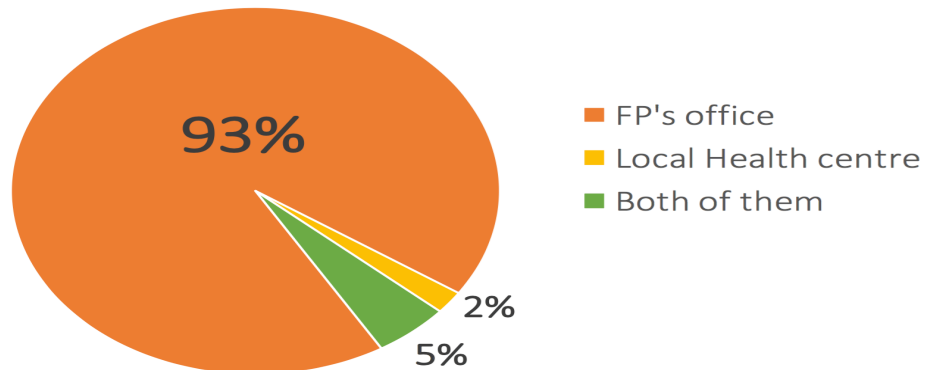
### Adhesion of FP to the project (2015-today):



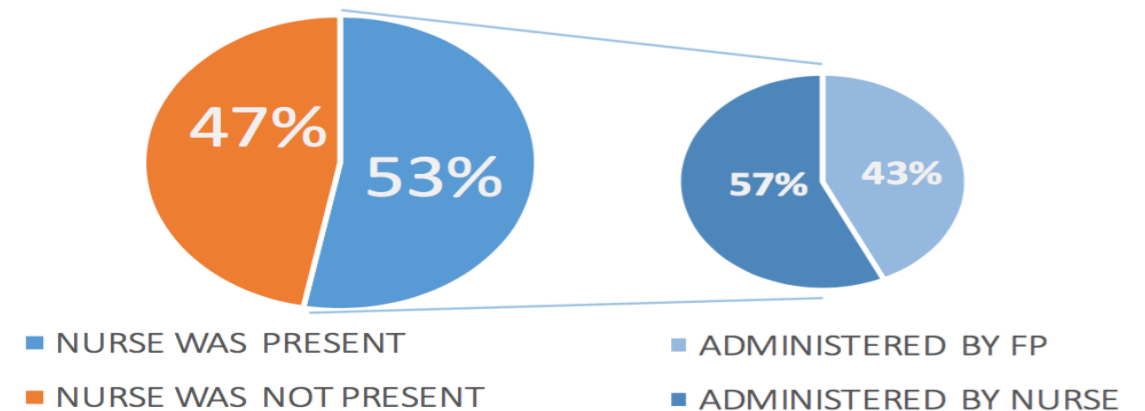
### WHEN?



### WHERE?



### WHO?



Improving confidence in vaccination: a new vaccination strategy involving Family Pediatricians (FP)

## *Results and Next steps*

### Health local centre

Tetanus immunization coverage in  
Tuscany: 94.6%

Measles Immunization coverage in  
Tuscany: 89.4%  
(June 2017, cohort 2014)

**Tetanus immunization coverage  
+ 2.9% (p: 0.004)**



### Family Pediatrician offices

Tetanus immunization coverage in  
Tuscany: 97.5%

Measles Immunization coverage in  
Tuscany: 96.1%  
(June 2017, cohort 2015)

**Measles immunization coverage  
+ 6.7% (p:  $< 10^{-5}$ )**

## Next Steps

- To continue to monitor results and cost-effectiveness of our project
- To export this model in all Italian regions and maybe in other European countries
- To develop communicative strategic skills for FP to address vaccine hesitancy
- To transfer the project to General Practitioner, to support also adolescents and young adults vaccinations



# Certo non è mia intenzione fare a braccio di ferro fra pdf e igienisti su chi deve vaccinare



- L'importante sono le coperture e se vengono raggiunte dall'igiene pubblica io posso fare altre cose riguardo all'assistenza al pupo....

Pero'.... e se invece di vedere SOLO le coperture ci importasse ANCHE la flessibilità di un calendario ?



**FACCIO QUALCHE ESEMPIO**

# Calendario Vaccinale per la Vita 2016

## cambiamenti dalla versione precedente (colore)

| Vaccino        | Ogg - 30gg | 3° mese                               | 4° mese | 5° mese | 6° mese | 7° mese | 11° mese                        | 13° mese                        | 15° mese |  | 6° anno | 12°-18° anno                                                                         | 19-49 anni                                                                                                                                      | 50-64 anni                           | > 64 anni |
|----------------|------------|---------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------------------------------|---------------------------------|----------|--|---------|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------|
| DTPa           |            | DTPa                                  |         | DTPa    |         |         | DTPa                            |                                 |          |  | DTPa**  | dTPaIPV                                                                              | 1 dose dTpa*** ogni 10 anni e in gravidanza                                                                                                     |                                      |           |
| IPV            |            | IPV                                   |         | IPV     |         |         | IPV                             |                                 |          |  | IPV     |                                                                                      |                                                                                                                                                 |                                      |           |
| Epatite B      | EpB - EpB* | EpB                                   |         | EpB*    |         |         | EpB                             |                                 |          |  |         |                                                                                      | 3 Dosi: Pre Esposizione (0, 1, 6 mesi)<br>4 Dosi: Post Esposizione (0, 2, 6 sett. + booster a 1 anno) o Pre Esposizione imminente (0, 1, 2, 12) |                                      |           |
| Hib            |            | Hib                                   |         | Hib     |         |         | Hib                             |                                 |          |  |         |                                                                                      |                                                                                                                                                 |                                      |           |
| Pneumococco    |            | PCV                                   |         | PCV     |         |         | PCV                             | ^^PCV                           |          |  | PCV/PPV |                                                                                      | PCV                                                                                                                                             |                                      |           |
| MPRV           |            |                                       |         |         |         |         | MPRV                            |                                 |          |  | MPRV    |                                                                                      |                                                                                                                                                 |                                      |           |
| MPR            |            |                                       |         |         |         |         | MPR                             |                                 |          |  | oppure  | MPR                                                                                  | oppure                                                                                                                                          | 2 dosi MPR**** + V (0-4/8 settimane) |           |
| Varicella      |            |                                       |         |         |         |         |                                 |                                 | V        |  | MPR + V |                                                                                      |                                                                                                                                                 |                                      |           |
| Meningococco C |            |                                       |         |         |         |         | Men C<br>o<br>MenACWY coniugato | Men C<br>o<br>MenACWY coniugato |          |  |         | MenACWY coniugato 1 dose                                                             |                                                                                                                                                 |                                      |           |
| Meningococco B |            | Men B                                 | Men B   |         | Men B   |         | Men B                           | Men B                           |          |  |         | Men B                                                                                | Men B                                                                                                                                           |                                      |           |
| HPV            |            |                                       |         |         |         |         |                                 |                                 |          |  |         | HPV*: 2-3 dosi (in funzione di età e vaccino); fino ad età massima in scheda tecnica |                                                                                                                                                 |                                      |           |
| Influenza      |            |                                       |         |         |         |         | Influenza**                     |                                 |          |  |         | 1 dose all'anno                                                                      |                                                                                                                                                 | 1 dose all'anno                      |           |
| Herpes Zoster  |            |                                       |         |         |         |         |                                 |                                 |          |  |         |                                                                                      |                                                                                                                                                 |                                      | 1 dose#   |
| Rotavirus      |            | Rotavirus## (da 6° settimana di vita) |         |         |         |         |                                 |                                 |          |  |         |                                                                                      |                                                                                                                                                 |                                      |           |
| Epatite A      |            |                                       |         |         |         |         |                                 |                                 | EpA###   |  |         | EpA###                                                                               | 2 dosi (0-6-12 mesi)                                                                                                                            |                                      |           |

 Raccomandazioni presenti nella precedente versione

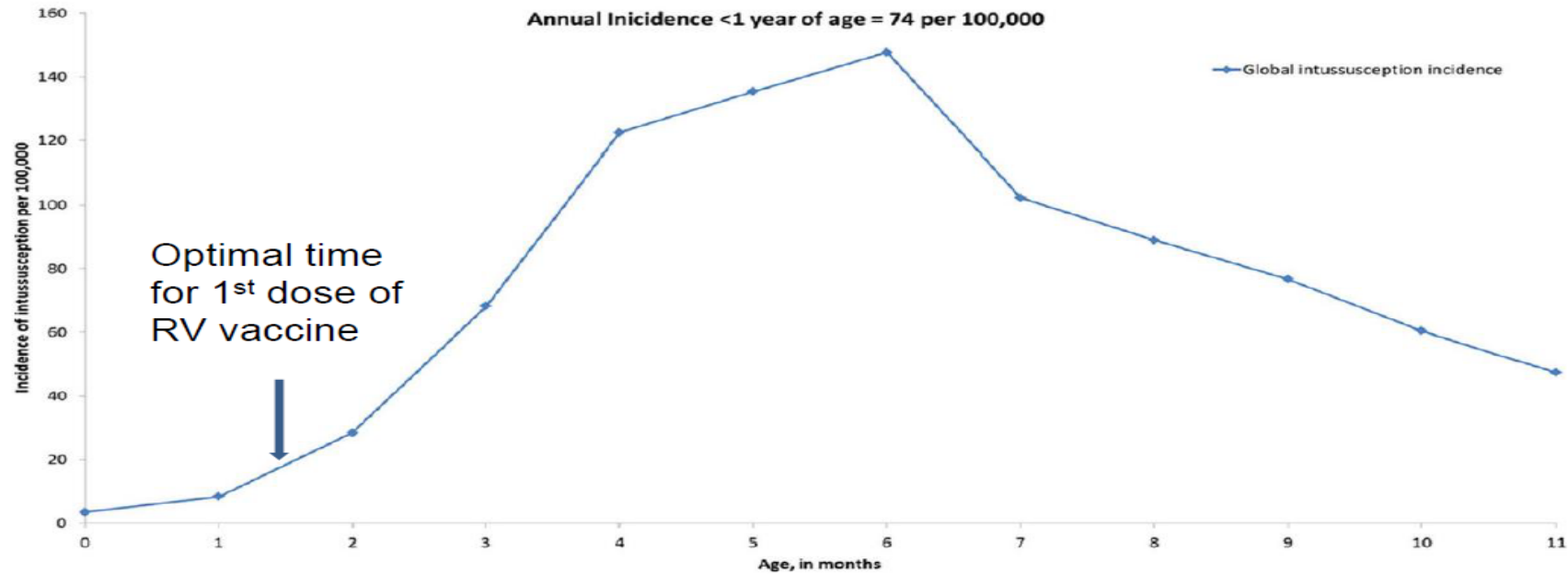
 Le Novità

Opzioni di co-somministrazione nella stessa seduta o somministrazione in sedute separate

# Intussusception: peak incidence at 6 months of age

Jiang J et al (2013) childhood intussusception: a literature review. PLoS ONE 8:e68482

Global Intussusception Review

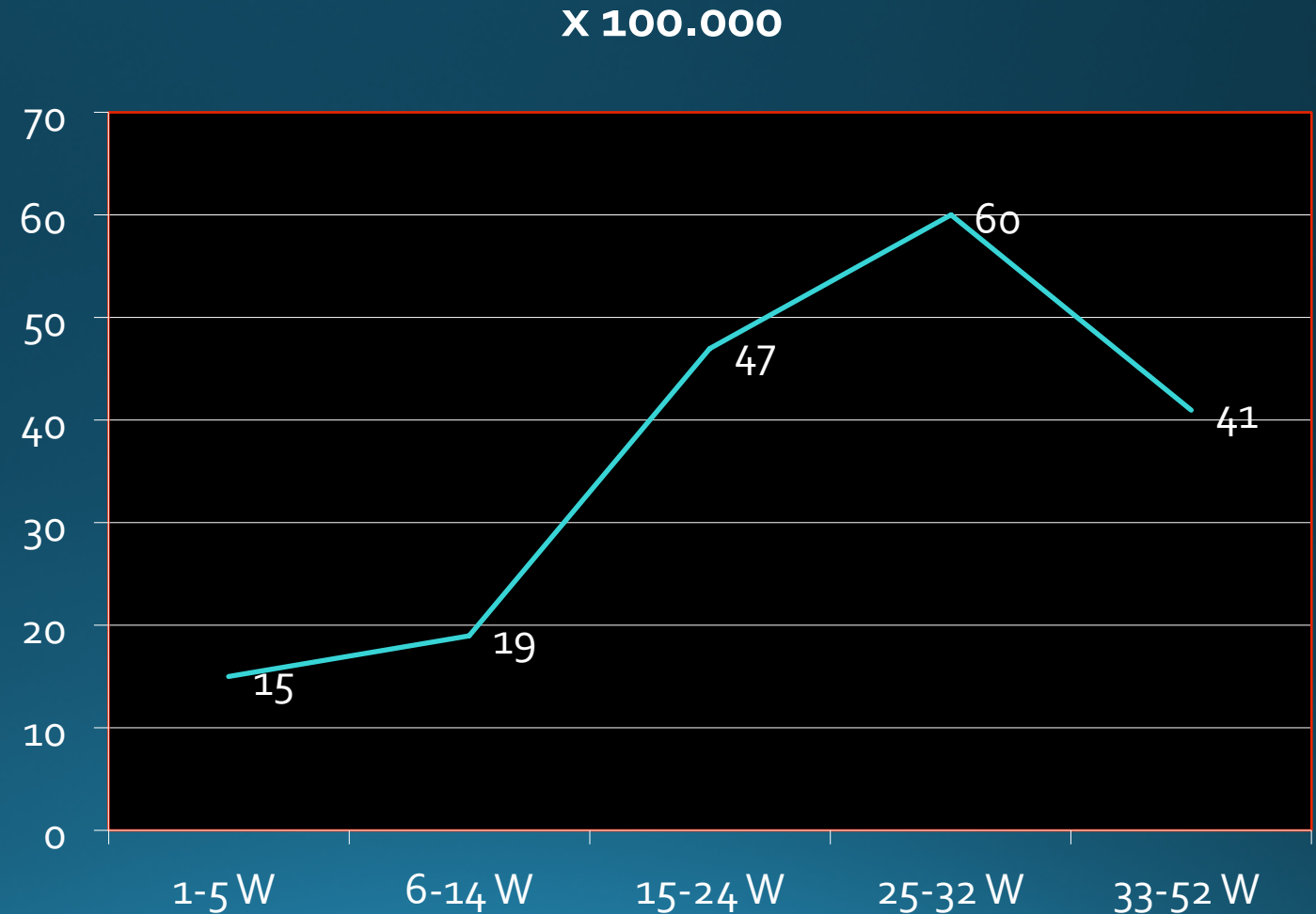


## Intussusception hospitalizations incidence in the pediatric population in Italy: a nationwide cross-sectional study

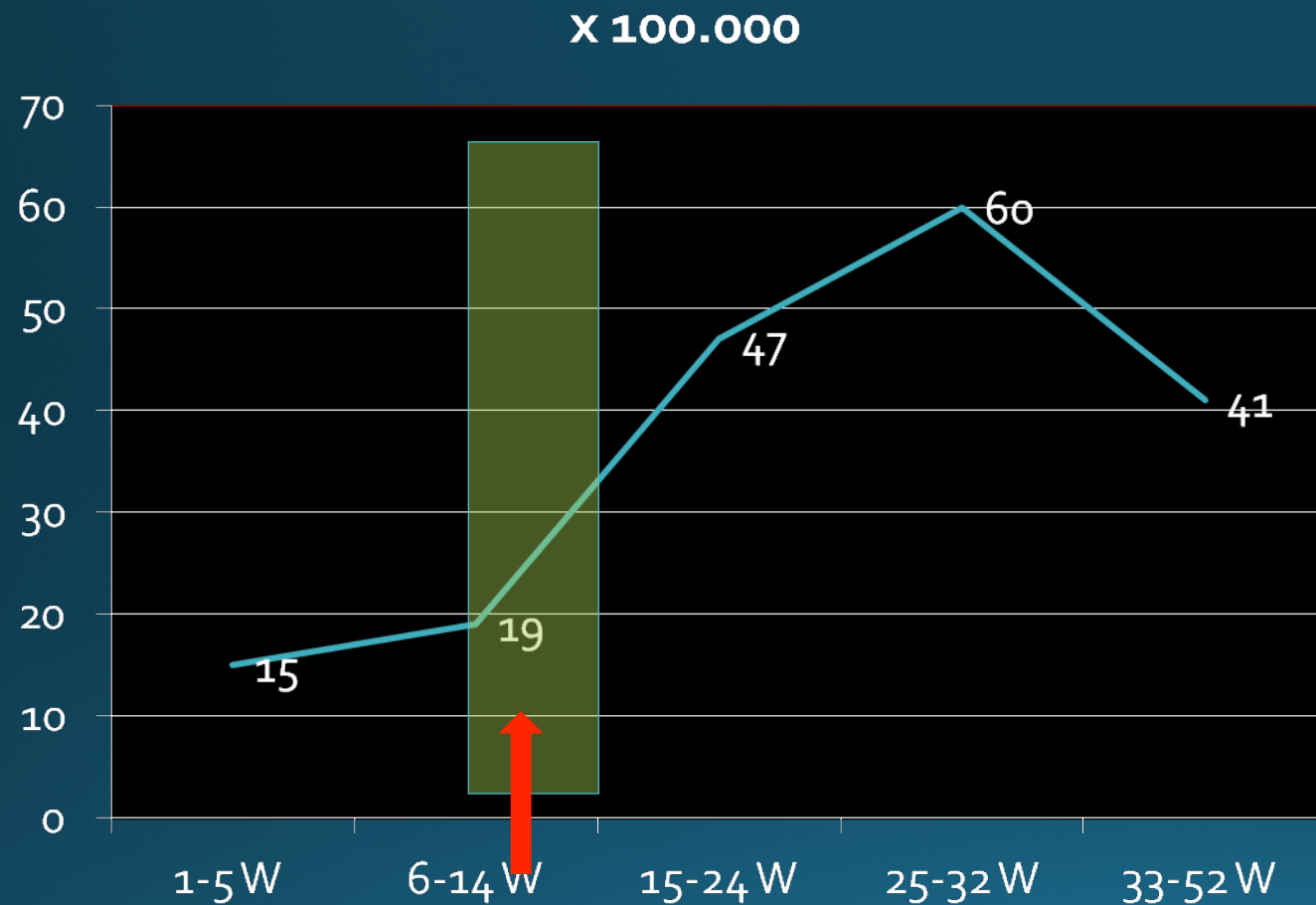
Trotta et al. *Italian Journal of Pediatrics* (2016) 42:89  
DOI 10.1186/s13052-016-0298-8

**Table 1** Characteristics of intussusception incident cases included in the overall study cohort (2002–2012)

|             | No.    | %    | Incidence<br>(per 100,000) | IRR (IC 95 %)    |
|-------------|--------|------|----------------------------|------------------|
| Total       | 20,524 |      | 21                         |                  |
| Male        | 11,321 | 55.2 | 23                         | 1.16 (1.13–1.20) |
| Female      | 9203   | 44.8 | 19                         | Ref              |
| Age         |        |      |                            |                  |
| 1–5 weeks   | 89     | 0.4  | 15                         | Ref              |
| 6–14 weeks  | 196    | 1.0  | 19                         | 1.22 (0.95–1.57) |
| 15–24 weeks | 541    | 2.6  | 47                         | 3.04 (2.43–3.80) |
| 25–32 weeks | 561    | 2.7  | 60                         | 3.94 (3.15–4.93) |
| 33–52 weeks | 957    | 4.7  | 41                         | 2.69 (2.16–3.34) |
| 1–3 years   | 2794   | 13.6 | 15                         | 1.00 (0.81–1.23) |
| 4–6 years   | 2699   | 13.2 | 15                         | 0.97 (0.79–1.20) |
| 7–9 years   | 4349   | 21.2 | 24                         | 1.56 (1.27–1.93) |
| 10–12 years | 4875   | 23.8 | 26                         | 1.72 (1.40–2.21) |
| 13–15 years | 3463   | 16.9 | 18                         | 1.20 (0.97–1.48) |





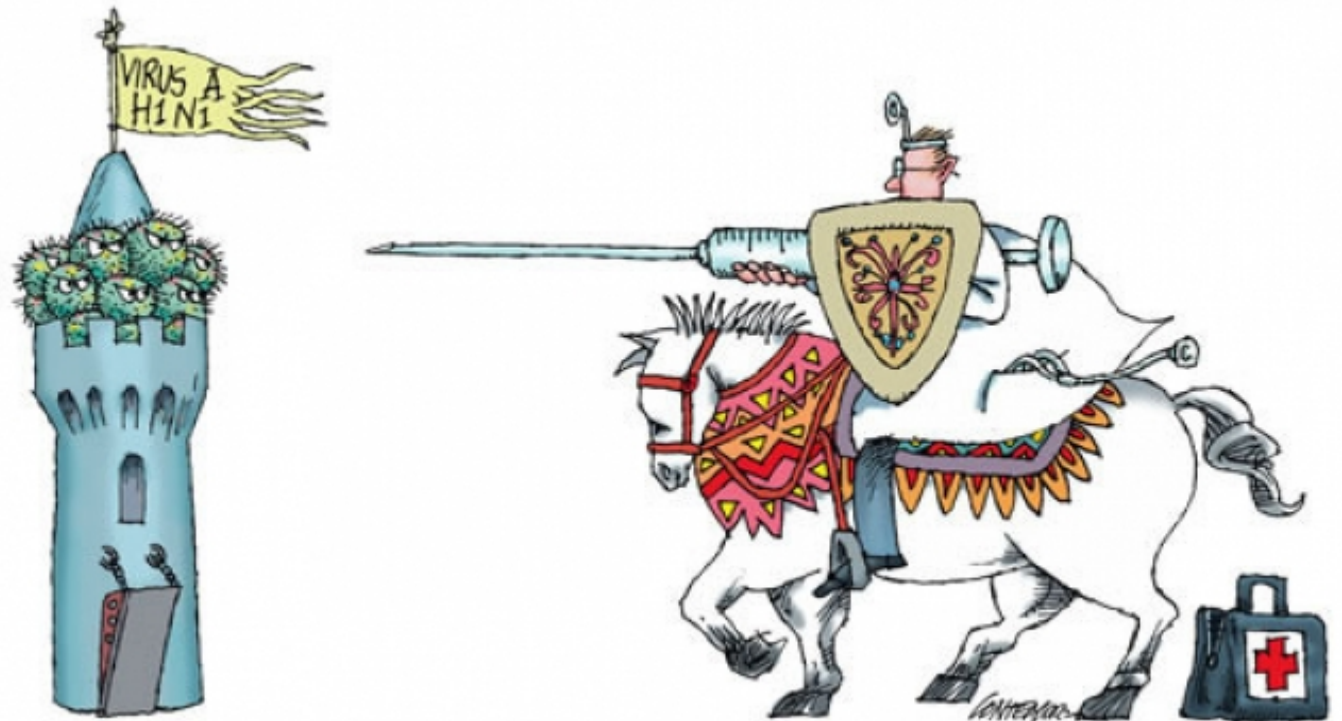


si  
può  
fare?

# Se chiedi a un igienista cosa ne pensa ..

- “... un altro  
accesso...!!!”

(cioè pensa al SUO lavoro...  
Ovviamente parlo della  
Applicabilita'... (forse)





# MPR(V) : perché aspettare 4 – 5 anni per la seconda ?

## Perché è consigliato il **vaccino trivalente**?



Il **vaccino trivalente o MPR** è un farmaco utilizzato nella prevenzione di **morbillo, parotite e rosolia**, non solo nei bambini, ma anche in adulti e adolescenti.

La **prima dose** è prevista **tra il 12° e il 15° mese** di vita; **Il richiamo**, invece, viene effettuato a **5-6 anni**.

## VACCINAZIONE ANTIVARICELLA

- Vaccino contenente virus vivo attenuato
- Può essere utilizzato anche in post-esposizione entro tre giorni dall'esposizione
- Sono previste 2 dosi (s.c. o i.m.) a distanza di 4 - 8 settimane

# Chiudiamo il cerchio prima ? Possiamo farlo noi pdf !!!



Closing the loop

# MA NON E' "LOGICO" TUTTO QUESTO ?

"ALTRA COSA E' RACCOMANDARE E OFFRIRE ?"





NE DERIVA CHE SE FOSSIMO PIU'  
SAGGI ....

- *POLTALE VACCINI  
DOVE ESSELE BAMBINI  
E NON BAMBINI DOVE  
ESSELE VACCINI*

