



*TAVOLA ROTONDA
LA PERCEZIONE DEL RISCHIO*

IL VALORE DELLE VACCINAZIONI
P. Castiglia

Villasimius 5 ottobre 2011

***Probabilmente i vaccini
sono il più efficace
degli interventi in campo
medico mai inventati
dall'uomo***

**Ward B.: “Vaccine events in the new millennium: is there reason
for concern?” Bull. Wld. Health Org., 78: 205-215, 2000**

VAIOLO

Morti per in Germania ed Austria per milione di abitanti
prima e dopo l'epidemia degli anni 1870

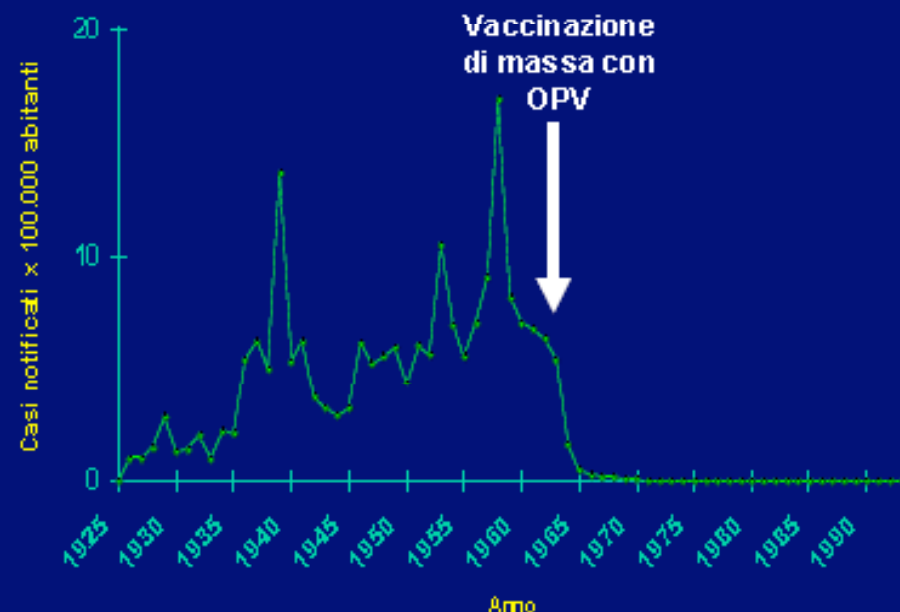
Legge sulla vacc. obbligatoria del 1874

Nessuna
misura
immediata

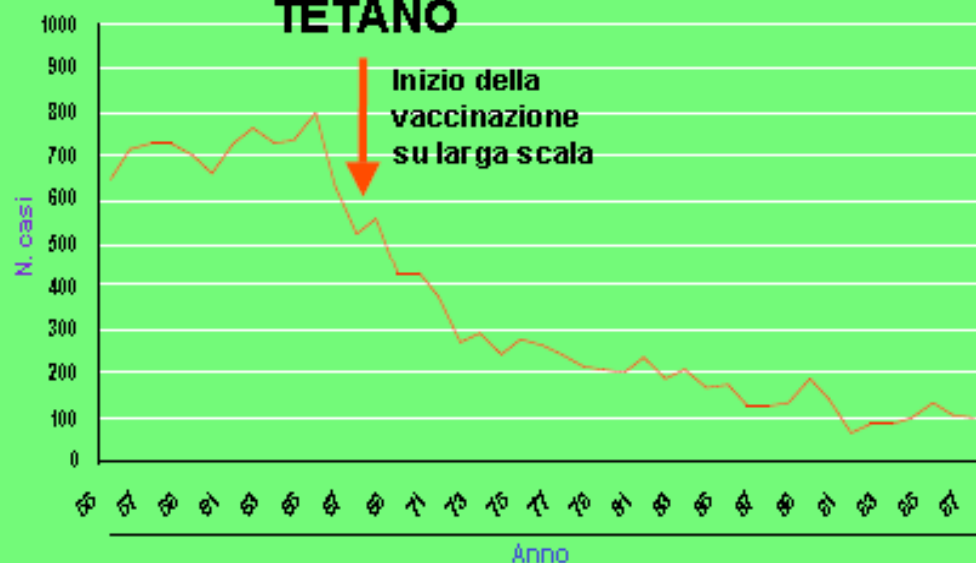
Anno	Prussia	Baviera	Wurttemberg	Austria
1868	620	120	133	368
1869	432	250	63	484
1870	188	190	19	370
1871	194	101	74	374
1872	175	75	293	293
1873	2432	1040	1130	363
1874	2642	611	637	1866
1875	356	176	30	3094
1876	95	47	3	1725
1877	36	17	1	576
1878	31	13	2	406
1879	3	17	0	555

vaccinazione

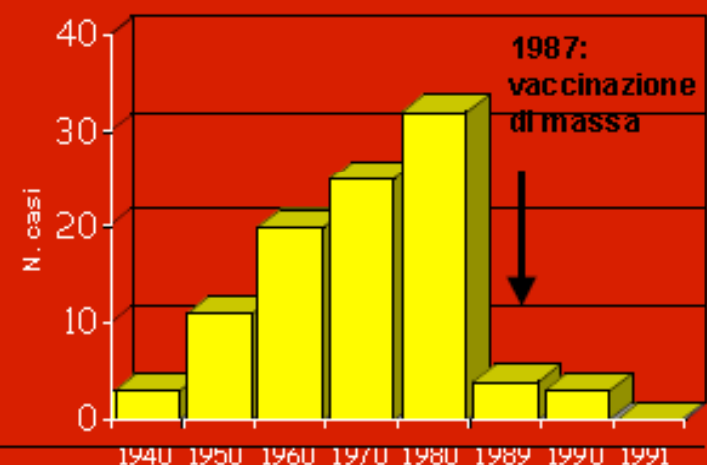
POLIOMIELITE



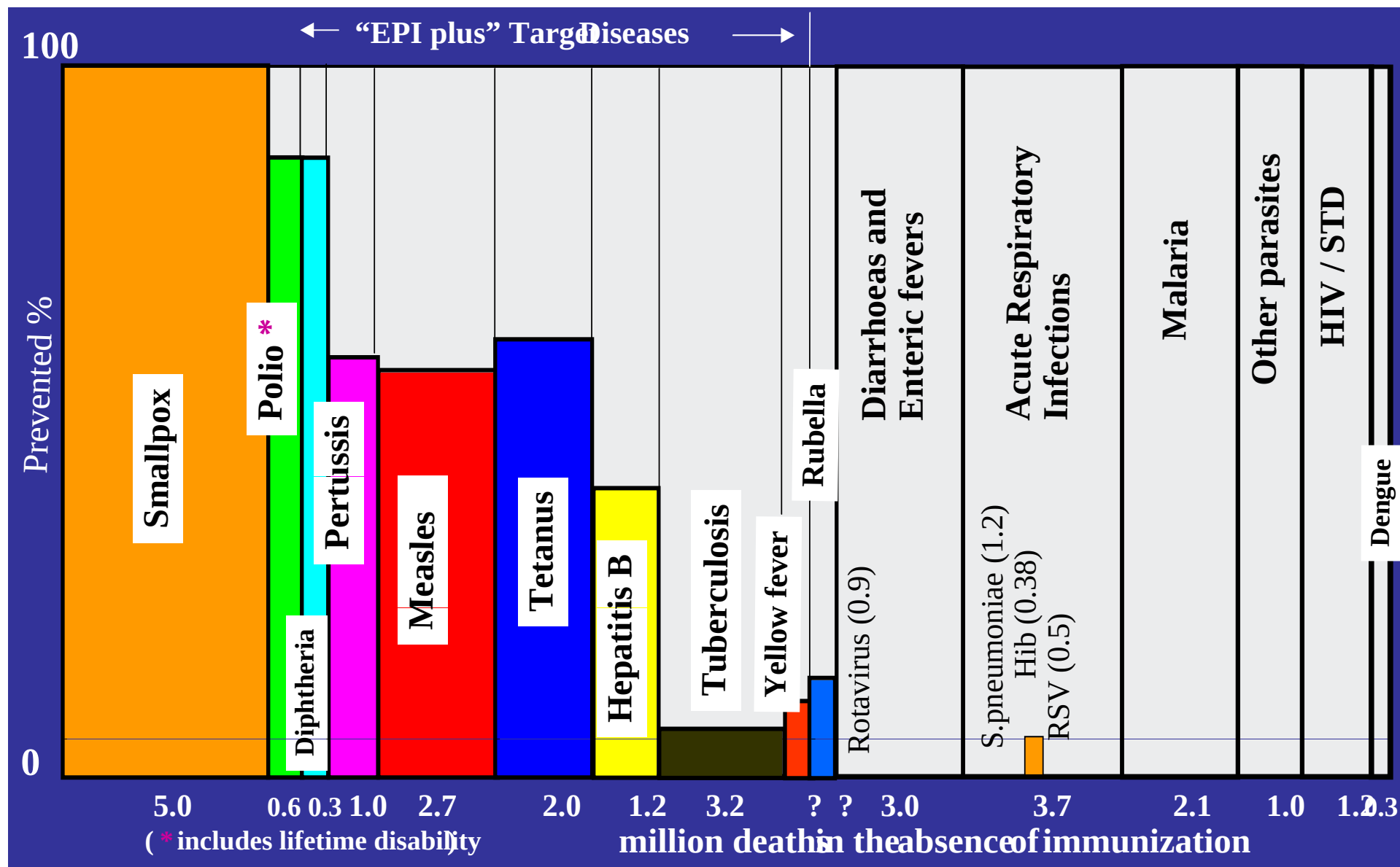
TETANO



Meningiti da Hib in Finlandia



Deaths from Potentially Vaccine Preventable Diseases



USA - La vaccinazione universale ha ridotto l'incidenza di 9 malattie devastanti di oltre il 98% ed ha eliminato completamente due di esse (Vaiolo e Poliomielite)

Malattia	Max. N° di casi (anno)	N° di casi nel 2001	Riduzione
Vaiolo	48.164 (1901-1904)	0	-100%
Poliomielite	21.269 (1952)	0	-100%
Difterite	206.939 (1921)	2	-99.99%
Morbillo	894.134 (1941)	96	-99.99%
Rosolia	57.686 (1969)	19	-99.78%
Parotite	152.209 (1968)	216	-99.86%
Pertosse	265.269 (1934)	4.788	-98.20%
<i>H. influenzae B</i>	20.000(1992)	242	-98.79%
Tetano	1.560 (1923)	26	-98.44%

Eventi avversi
notificati

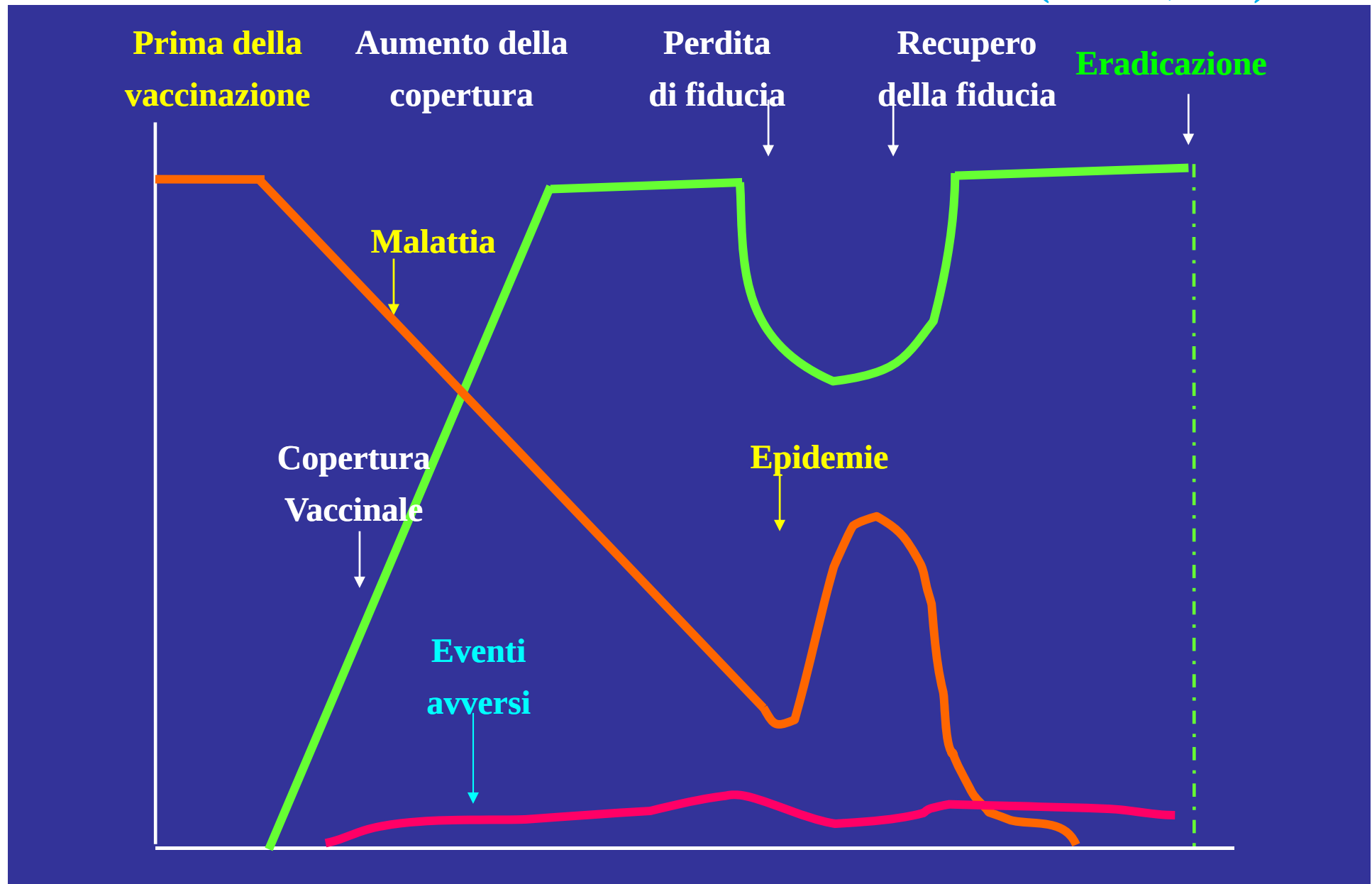
0 (pre-vacc.)

13.497 (2000)

+++++

“Storia naturale” dei programmi di vaccinazione

(Chen R., 1999)



Schizofrenico

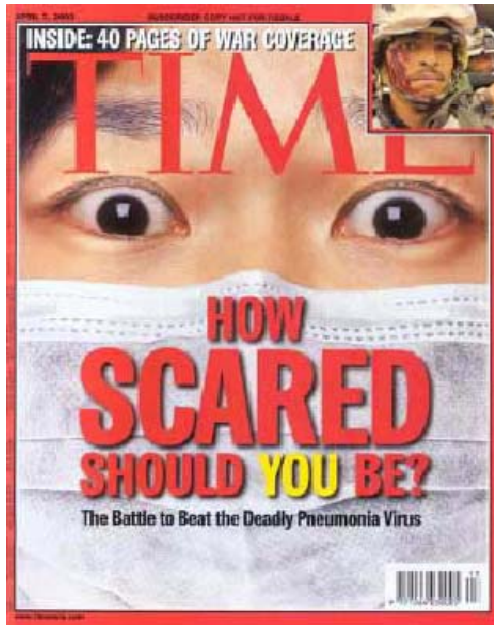


“Chi ha atteggiamenti e comportamenti fortemente contraddittori derivanti specialmente da forte tensione nervosa”

(Dizionario Italiano Garzanti, 2006)

Nei confronti dei vaccini, la società e il mondo della comunicazione (e talvolta anche noi ‘addetti ai lavori’) manifestano spesso un atteggiamento schizofrenico

Quando emergono nuove o vecchie malattie infettive (SARS, Influenza aviaria, meningiti, etc.), il vaccino è visto come l'unica possibile salvezza da un'epidemia o da gravi danni...



Pazienti in quarantena nel policlinico di Pechino



...mentre basta anche una segnalazione di possibile associazione tra vaccino e qualche evento avverso serio per far parlare dei vaccini come di prodotti pericolosi, somministrati per chissà quale occulto interesse....

Vaccination: erreur médicale du siècle?

La vaccination en général, celle contre l'hépatite B en particulier, suscite des controverses animées. Une conférence parle d'«erreur médicale du siècle».

Voici quelques semaines à peine que le gouvernement français à la Santé annonçait la suspension de la vaccination systématique contre l'hépatite B des adolescents dans les collèges français. Contemporain des déclarations éditoriales de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la France estime qu'il n'est pas possible d'assurer que cette vaccination puisse réduire ou faciliter la survenue d'infections au système nerveux central telles que la sclérose en plaques, malgré l'absence de preuves cliniques convaincantes. La campagne d'information menée par plusieurs associations, dont le Réseau français Hépatite B (Rfahb), qui re-

groupe 2 millions après, les plus éprouvées de varicelle, diphtérie et polio, ont eu lieu après l'introduction des vaccins.

Dans les pays industrialisés, où les conditions d'hygiène et de nutrition sont bonnes, un certain nombre de vaccins obligatoires sont administrés à de très jeunes enfants comme des maladies qui normalement n'apparaissent jamais. Dans les pays pauvres par contre, où malnutrition et déficience immunitaire sont la norme, les organismes affaiblis ont plus de chances de réagir négativement aux attaques virales faibles qui représentent les dangers des vaccins. «Une aberration médicale»,

l'homme. Les conséquences pour les générations futures sont effrayantes, si l'on imagine qu'un tel individu immunitaire affaibli se trouvera une explosion de cette maladie. Quant aux virus vaccinaux cultivés à partir de géniteurs, les souvenirs des épidémies de l'ancien bovine suffit à donner des sueurs froides.

A qui profite le crime?

Des anciens collaborateurs l'ont avoué l'ancien, qui n'était ni médecin, ni biologiste, mais simple chimiste, réapparut à son compte l'intervention du politicien socialiste au pouvoir par Jeanne. Satisfaites et expérimentations furent marquées pour assurer la soit d'immunité du vaccin. Aujourd'hui il se trouve que certains puissants gouvernements - avec leurs laboratoires militaires de recherches et les fabricants de vac-



‘Sull’innesto del vaiolo’

E’ lecita l’inoculazione davanti a Dio ?

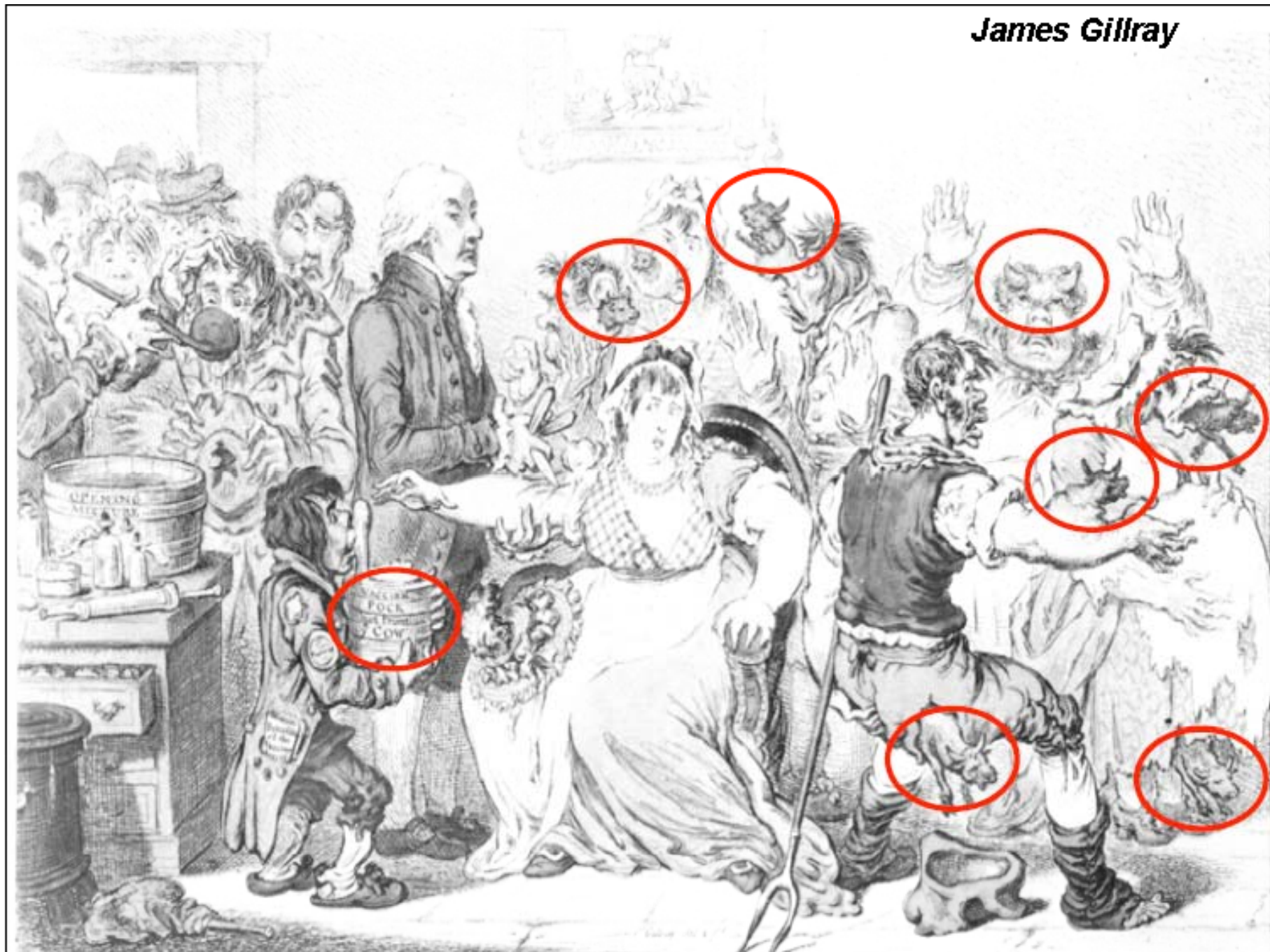
La malattia del vaiolo naturale non è mortale che ben di rado per sua natura, onde è meglio aspettarla che accelerarne l’attacco con l’innesto

Molti passano la loro vita senza avere mai il vaiolo: l’innesto perciò ci darebbe una malattia certa per liberarci da una incerta a venire

Il vaiolo non viene bastantemente prevenuto con l’innesto, cosicchè ei torni un’altra volta dappoi;

Se uno non ha il vaiolo sembra che la natura non abbia avuto uno sfogo sufficiente, e conseguentemente questa materia venefica può fare qualche altro danno alla sanità

James Gillray



Le principali 'remore' nei confronti dei vaccini



- *E' meglio fare la malattia che correre i rischi di effetti collaterali seri*
- *Troppi vaccini dati insieme possono danneggiare o paralizzare il sistema immunitario*
- *Non è che provochino malattie autoimmuni?*
- *Chissà se sono davvero controllati durante la produzione...*
- *Chissà quanti interessi economici ci stanno dietro...*

E il medico dubbioso....

- *In fondo, se li sconsiglio, che problema c'è?
Se mai la malattia verrà, magari sarà tra anni, mentre se viene l'evento avverso la colpa è mia...*

Rischio e Probabilità

“ Dottore, ho sentito che il rischio di encefalite dopo vaccino morbillo-parotite-rosolia è 1 per milione....”

Dovrebbe il Dottore (voi!) ammettere che questo è un rischio significativo?

La probabilità che un medico che vaccina veda un tale evento è, in media, di circa 1 ogni 10.000 - 30.000 anni....

...e la malattia?

ESEMPIO MORBILLO

Complicanze della malattia e eventi avversi della vaccinazione

Malattia: complicanze

- Otite media 7-9%
- Polmonite 1-6%
- Diarrea 6%
- Encefalite 1/1000
- Panencefalite subacuta sclerosante (PESS) 1/100.000
- Morte 1/1000 (nei paesi in via di sviluppo 5-15%)

Vaccinazione: eventi avversi

- Febbre $>39^{\circ}\text{C}$ (7-12 gg. dopo vacc.) 5-15%
- Rash cutaneo 5%
- Porpora trombocitopenica 1/30.000
- Encefalite 1/1-2,5 milioni (nessun aumento di rischio di sequele permanenti)
- S. di Guillain-Barré: nessuna evidenza di aumentato rischio
- Morbo di Crohn e Colite Ulcerosa: non dimostrata alcuna associazione causale

Perché la sicurezza dei vaccini è un problema importante e complesso?

- ✓ vengono somministrati a un **grande numero** di persone **sane**, per la maggior parte **bambini**
- ✓ la **comprensione** dei meccanismi biologici alla base degli eventi avversi è spesso **incompleta**
- ✓ buona parte delle informazioni sugli eventi avversi è derivata dalla **segnalazione di singoli casi o di serie di casi** e tali informazioni sono **insufficienti o inconsistenti** tra loro
- ✓ i sistemi di sorveglianza **non consentono** di fornire prove convincenti di **un'associazione causale**
- ✓ esistono ancora **troppo pochi studi sperimentali** rivolti allo studio degli eventi avversi dopo vaccinazione
- ✓ molti studi epidemiologici hanno una **popolazione in studio** o una durata del **follow up insufficienti** per fornire risultati conclusivi

VAERS

Vaccine Adverse Event Reporting System

FIGURE 1. Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) reports, by age and sex — United States, 1991–2001

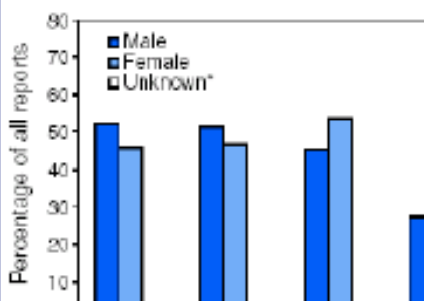
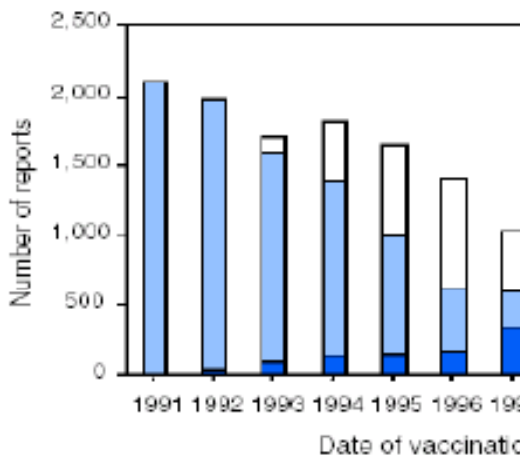


FIGURE 6. Reports of fever after DTaP vaccination — United States, 1991–2001

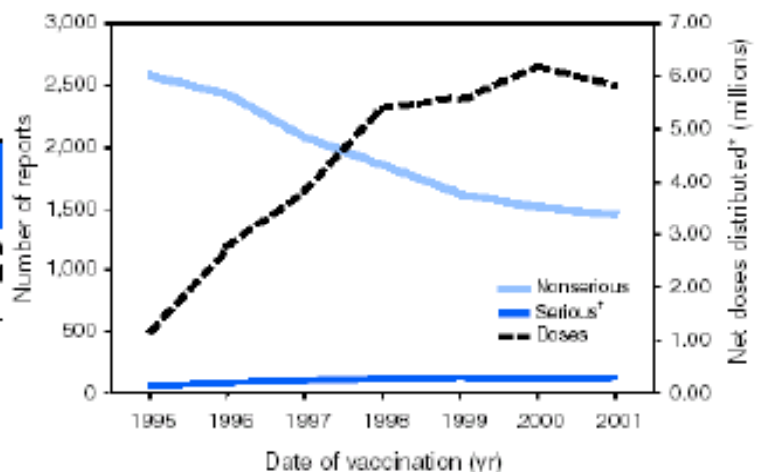


* Diphtheria and tetanus toxoids and acellular pertussis vaccine adsorbed.

† Diphtheria and tetanus toxoids and pertussis vaccine adsorbed.

‡ Diphtheria and tetanus toxoids and pertussis vaccine adsorbed and *Haemophilus b* conjugate vaccine (diphtheria CRM197 protein conjugate).

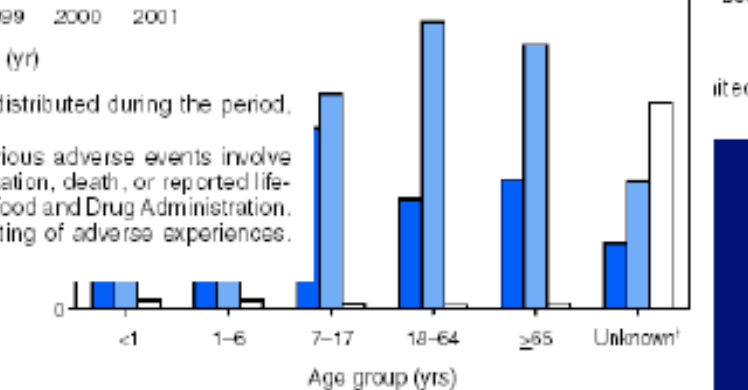
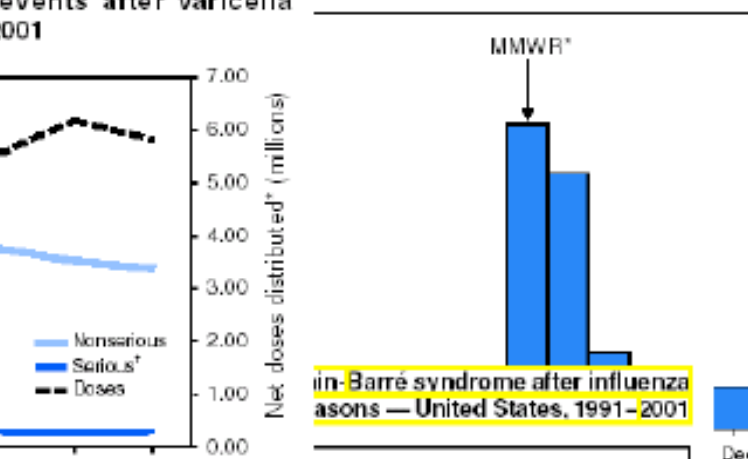
FIGURE 10. Reports of adverse events after varicella vaccination — United States, 1991–2001



* Net doses distributed equals total doses distributed during the period, less returned doses.

† According to the regulatory definition, serious adverse events involve hospitalization or prolongation of hospitalization, death, or reported life-threatening illness or permanent disability. Food and Drug Administration, 21 CFR Part 314.60. Postmarketing reporting of adverse experiences. Federal Register 1997;62:52252–3.

FIGURE 2. Number of intussusception reports after the rhesus rotavirus vaccine-tetavalent (RRV-TV) — United States, September 1998–December 1999



* Net doses distributed equals total doses distributed during the period, less returned doses.

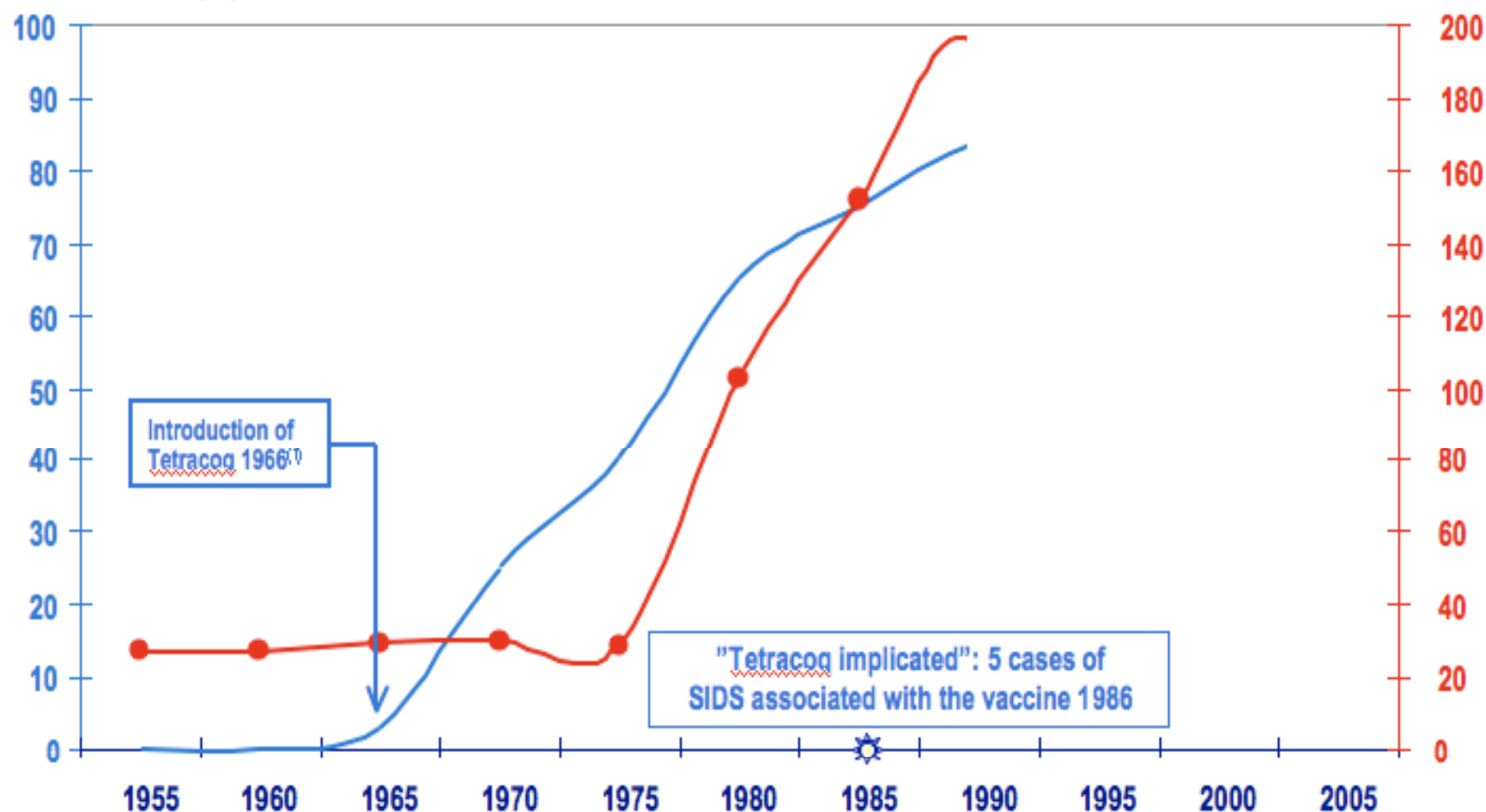
Classificazione degli effetti avversi dopo vaccinazione

- 1) Da errore programmatico (dovuti ad errori tecnici nella preparazione, manipolazione o somministrazione del vaccino)
- 2) Indotti da vaccino (dovuti alle intrinseche caratteristiche del vaccino ed alla risposta individuale)
- 3) Potenziati da vaccino (si sarebbero verificati lo stesso, ma sono stati precipitati dal vaccino)
- 4) Da coincidenza temporale (associati temporalmente con la vaccinazione per caso o dovuti a malattie sottostanti)

In France, Pertussis vaccination was coincidentally implemented with change in human behaviour...

Babies vaccinated
against Pertussis (%)*

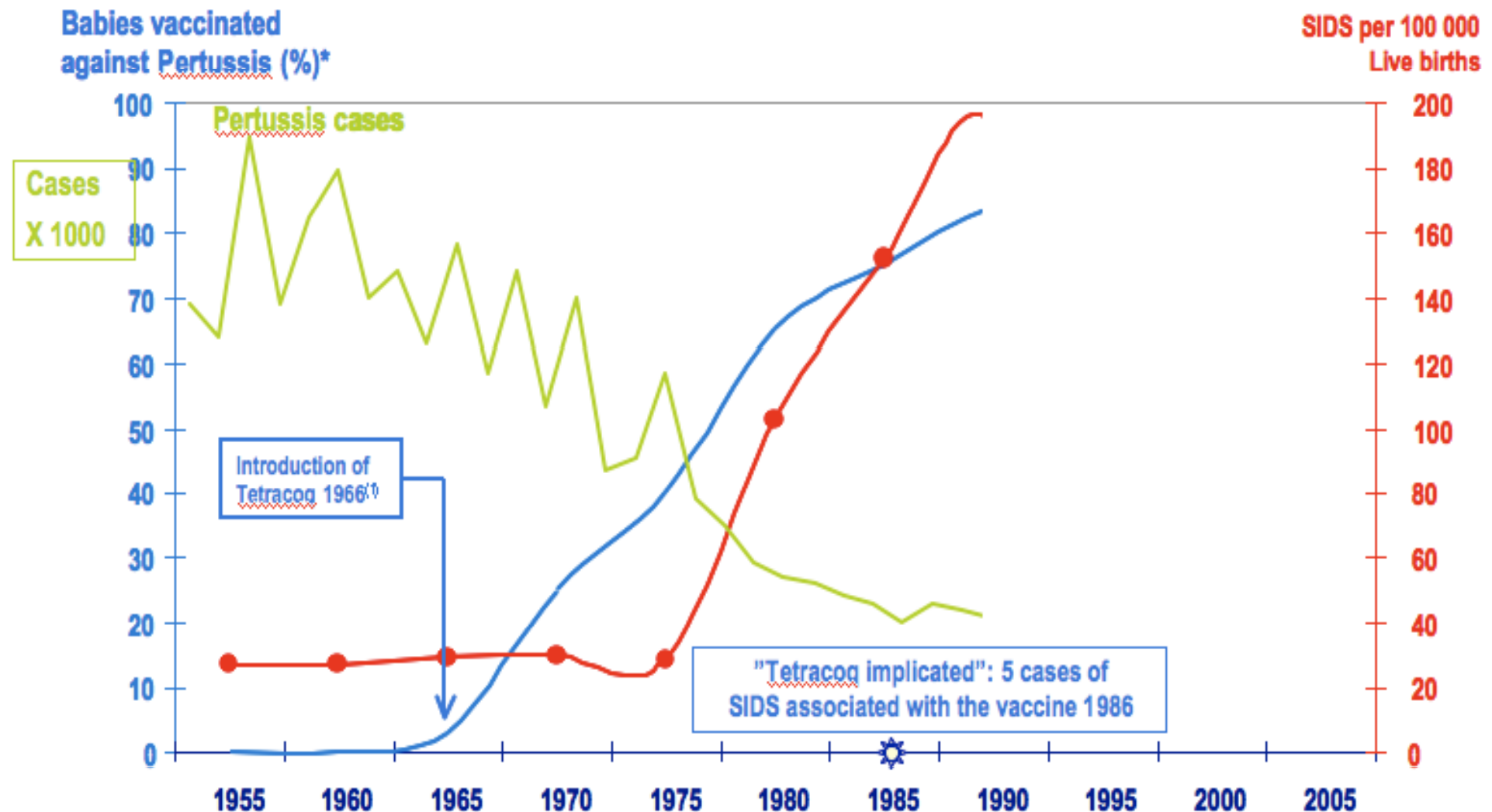
SIDS per 100 000
Live births



Where SIDS = Sudden Infant Death Syndrome; DGS = Guide des vaccinations. *Estimation SPMSD, Graphical representation

Halton F, Bouvier-Collé MH, Blondie B et al. [Trends in infant mortality in France: Frequency and causes from 1950 to 1997.] *Arch Pediatr* 2000;7:489-500. BEH N°3-4, 22-01-08

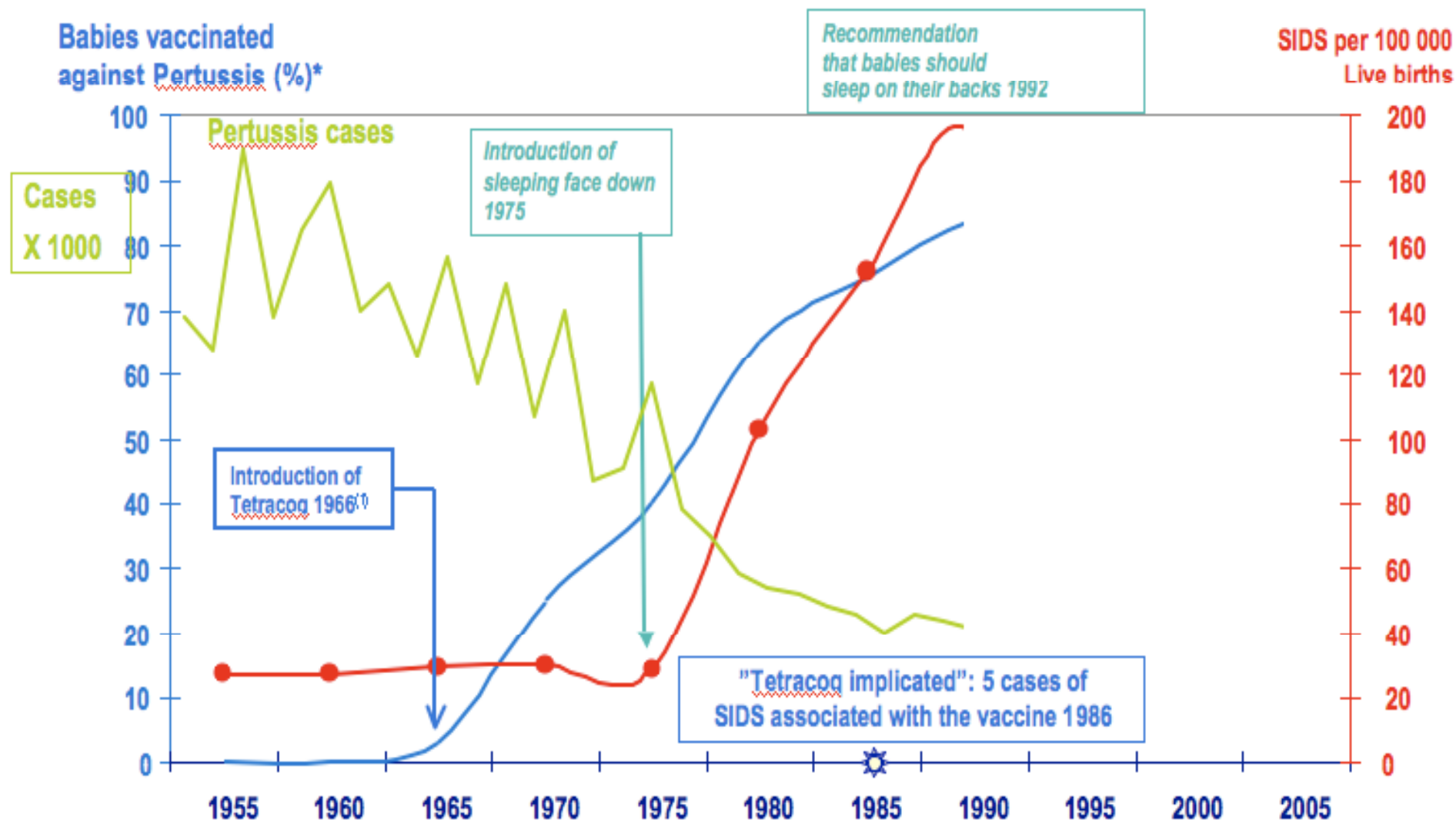
In France, Pertussis vaccination was coincidentally implemented with change in human behaviour...



Where SIDS = Sudden Infant Death Syndrome; DGS = Guide des vaccinations. *Estimation SPMSD, Graphical representation

Halton F, Bouvier-Collé MH, Blondie B et al. [Trends in infant mortality in France: Frequency and causes from 1950 to 1997.] *Arch Pediatr* 2000;7:489-500. BEH N°3-4, 22-01-08

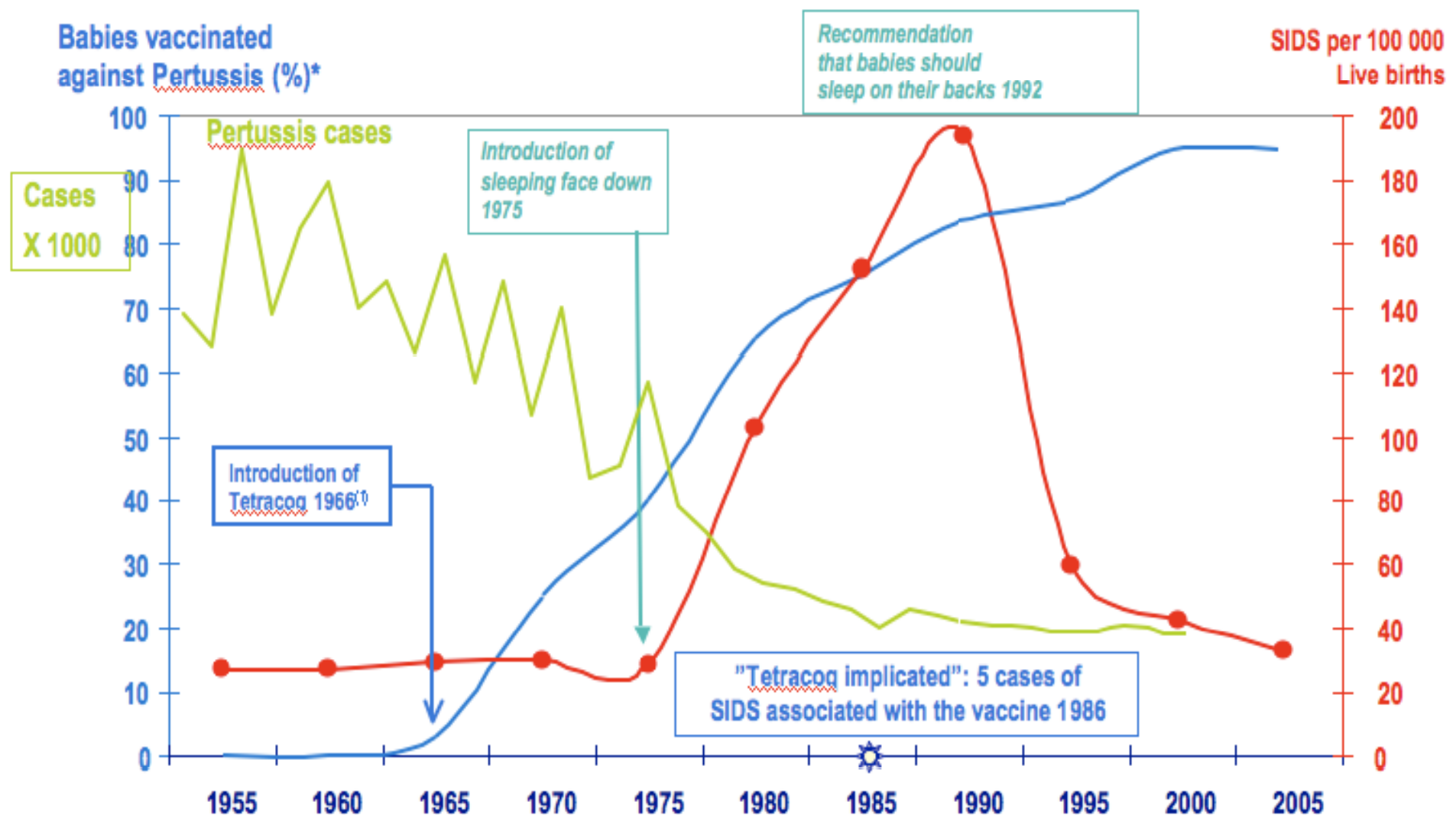
In France, Pertussis vaccination was coincidentally implemented with change in human behaviour...



Where SIDS = Sudden Infant Death Syndrome; DGS = Guide des vaccinations. *Estimation SPMSD, Graphical representation

Halton F, Bouvier-Collé MH, Blondie B et al. [Trends in infant mortality in France: Frequency and causes from 1950 to 1997.] *Arch Pediatr* 2000;7:489-500. BEH N°3-4, 22-01-08

In France, Pertussis vaccination was coincidentally implemented with change in human behaviour...



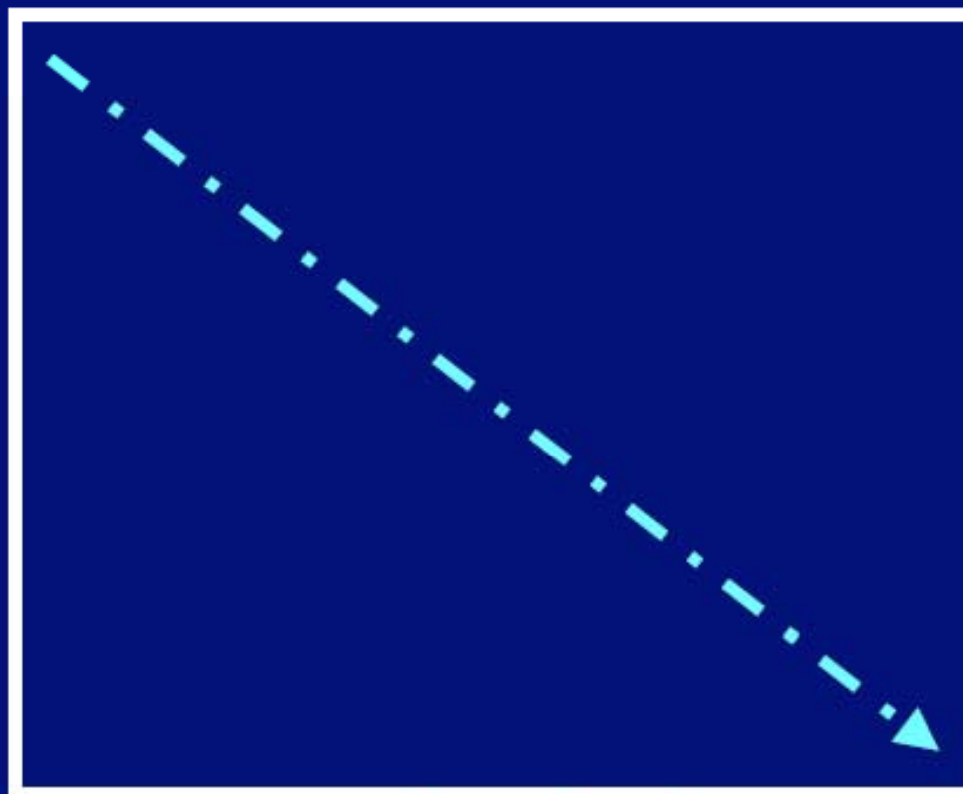
Where SIDS = Sudden Infant Death Syndrome; DGS = Guide des vaccinations. *Estimation SPMSD, Graphical representation

Halton F, Bouvier-Collé MH, Blondie B et al. [Trends in infant mortality in France: Frequency and causes from 1950 to 1997.] *Arch Pediatr* 2000;7:489-500. BEH N°3-4, 22-01-08



malattie infettive

PERCEZIONE DEL RISCHIO



vaccinazioni



**Paradossalmente,
i risultati conseguiti nella prevenzione delle malattie infettive,
sembrano costituire una riduzione nell'accettazione della vaccinazione**





Le malattie per le quali esiste in Italia l'obbligo di vaccinazione nell'infanzia sono oggi caratterizzate da bassa, o nulla, frequenza (*grazie proprio alla profilassi!*)

Il valore sociale delle vaccinazioni si estrinseca nella esternalità positiva della protezione indiretta (herd immunity, herd protection). Con questa si protegge chi per controindicazione o per svantaggio sociale non può essere vaccinato.



**SE TUTTI PAGANO
LE TASSE
LE TASSE
RIPAGANO TUTTI**



**CHI EVADE LE VACCINAZIONI
È COME COLUI CHE EVADE LE
TASSE: USUFRUISCE DELLA
PROTEZIONE SENZA
PAGARNE I MINIMI RISCHI**

Sospetti rapporti tra vaccini e malattie

- Malattie infiammatorie intestinali (M. di Chron)
- Malassorbimento intestinale
- Autismo
- Diabete tipo 1
- Sindrome da affaticamento cronico
- Sclerosi multipla
- Morte improvvisa del neonato (SIDS)
- Malattie autoimmuni

Componenti “sospetti”: tiomersal, sali di alluminio, etc.

I sospetti riguardano sempre patologie ad eziologia incerta o ignota, e spesso la plausibilità biologica è assente

Dr Andrew Wakefield



“Andrew Wakefield is a maverick, and a danger to the public health.”

**Prof. Brent Taylor, Senior Colleague of A. Wakefield
Royal Free Hospital (TV interview, 8 Feb 2001)**

MMR e autismo

- Sospetto: MMR causa autismo
- Ipotesi: è il morbillo!
 - DATI -> ipotesi non confermata
- OK, allora potrebbero essere tutti e 3 gli antigeni somministrati insieme
 - DATI -> ipotesi non confermata
- OK, allora potrebbe essere il conservante

I Gruppi Antivaccinali possono includere:

1. Molti preoccupati genuinamente, persone sincere
2. Alcuni che hanno “cause da combattere”
3. Alcuni che vogliono £££ / \$\$\$ / €€€
4. Alcuni con interessi velati
 - giornalisti, avvocati, ‘alternativisti’

2, 3 e 4 possono manipolare 1

.....auspicabile lo sviluppo di una partecipazione consapevole del cittadino/paziente all'interno del suo "percorso di salute".....

..... possibili rischi derivanti da un'autonomia di azione non sempre supportata da informazioni e conoscenze adeguate.....



Communities: siti web nei quali si riuniscono "in rete" soggetti con identico problema sanitario



informazioni, terapie, suggerimenti sul loro problema di salute

Find Patients Just Like You »

Do you have a life-changing condition? Learn from the real-world experiences of other patients like you.

Join Now! (It's free!)

Patients like-me

"I saw my neuro for the first time since joining PatientsLikeMe. Time spent and experience gained on this site armed me w/ info and made me feel that I had a network quietly supporting me...And it sure felt good."

—Multiple Sclerosis Community Member

CURRENT DISEASE COMMUNITIES

Prevalent Diseases

ALS/MND

Epilepsy

Fibromyalgia

Chronic Fatigue Syndrome/ME

HIV/AIDS

Mood Conditions

Anxiety

Bipolar

Depression

OCD (Obsessive-Compulsive Disorder)

PTSD (Post-Traumatic Stress Disorder)

MS (Multiple Sclerosis)

Parkinson's Disease

Organ Transplants

Rare Diseases

- oltre 60 mila iscritti che condividono pubblicamente la loro esperienza di malattia
- obiettivo del network **"Patients helping patients live better every day"**
- possibili conflitti tra la comunicazione del proprio medico e quella raccolta sui siti che aggregano migliaia di persone



Find Patients Just Like You »

Do you have a life-changing condition? Learn from the real-world experiences of other patients like you.

Join Now! (It's free!)

Patients like-me

"I saw my neuro for the first time since joining PatientsLikeMe. Time spent and experience gained on this site armed me w/ info and made me feel that I had a network quietly supporting me...And it sure felt good."

—Multiple Sclerosis Community Member

Social communities di pazienti con patologie croniche



- migliorare la qualità di vita di chi vi partecipa
- condivisione della propria esperienza di malattia con altri



- benefici psicologici
- favorisce l'accettazione della malattia da parte dei pazienti coinvolgendoli nella gestione del proprio stato di salute



per una corretta gestione clinica del paziente
collaborazione con professionisti sanitari



Schizofrenico



Italiani ed europei positivi nei confronti della vaccinazione

Il 78,0% degli italiani e l'82% degli europei, secondo una *survey* realizzata da EVM (European vaccine manufacturers) nel 2004, evidenzia una percezione positiva nei confronti dei vaccini e ritiene che la vaccinazione sia importante e necessaria

	Italia	Europa
Molto positiva	32%	37%
Abbastanza positiva	46%	45%
Abbastanza negativa	16%	13%
Molto negativa	2%	2%

Cittadini e professionisti sanitari uniti nella percezione positiva

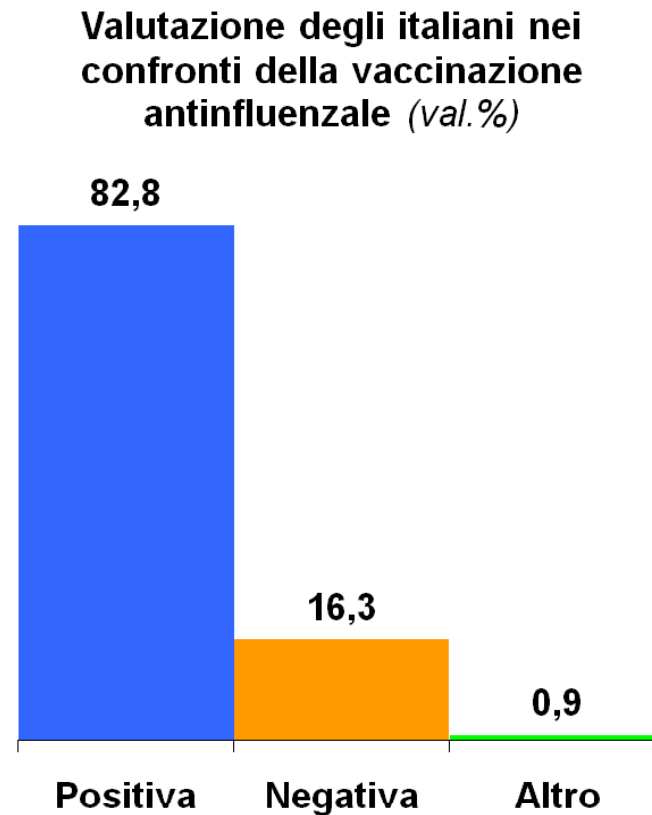
○ Un'opinione condivisa anche dalla netta maggioranza dei professionisti sanitari italiani

○ E' l'82,0% di questi ultimi a guardare molto positivamente alla vaccinazione ed il 17,0% abbastanza positivamente.

	Italia	Europa
Molto positiva	82%	84%
Abbastanza positiva	17%	14%
Abbastanza negativa	1%	1%
Molto negativa	-	-

Un approfondimento: italiani e vaccinazione antinfluenzale

- Il favore nei confronti della vaccinazione emerge anche da una recente indagine del Censis (2006) su un campione rappresentativo di 2.000 italiani realizzata per conto del Ministero della Salute
- Una valutazione positiva trasversale alle aree geografiche ed al corpo sociale



Percezione della vaccinazione nei social network in Italia (Farmindustria, 2010)



- 8 milioni di utenti, 40 mila pagine e 1200 gruppi di discussione sui vaccini, 95% dei casi immagine negativa



- 7 milioni di utenti, 10 mila filmati sui vaccini, 10 video ogni giorno, 90% dei casi immagine negativa



- 200 milioni di utenti, 2000 pagine sui vaccini, 70% dei casi immagine negativa

twitter



- 100 mila utenti, 70 mila pagine sui vaccini, 20% dei casi immagine negativa

la scienza marcia e la menzogna globale: 12.000 bambini come cavia umana per un vaccino pericol - Windows Internet Explorer

http://scienzamarcia.blogspot.com/2009/08/cavievaccinoinfluenzasuina.html

squalene effetti collaterali

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

squalene effetti collaterali

Preferiti Siti suggeriti Personalizzazione collegamenti WindowsMedia Channel Guide Il meglio del Web Internet Start Microsoft Microsoft Scarica altri add-on

la scienza marcia e la menzogna globale: 12.000 bamb...

Condividi Segnala una violazione Blog successivo» Crea blog Entra

LA SCIENZA MARCIA E LA MENZOGNA GLOBALE

SVELARE LE MENZOGNE DELLA SCIENZA ORTODOSSA, DELLA STORIA UFFICIALE, E DEL POTERE PIÙ IN GENERALE, SERVE ANCHE A PRENDERE COSCIENZA DELL'INCOMBENTE DITTATURA GLOBALE, IL "NUOVO ORDINE MONDIALE".

DOMENICA 2 AGOSTO 2009

12.000 bambini come cavia umana per un vaccino pericolosissimo per tutti



Questa è la traduzione dell'articolo 12,000 U.S. Children To Be

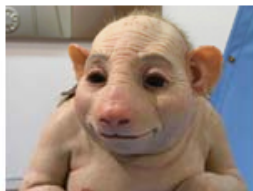
LEGGI E DIFFONDI

[Dossier sul venefico vaccino della dottoressa Forcades Vila](#)

[dossier sull'INFLUENZA SUINA di Jean Jacques Crèvecoeur](#)

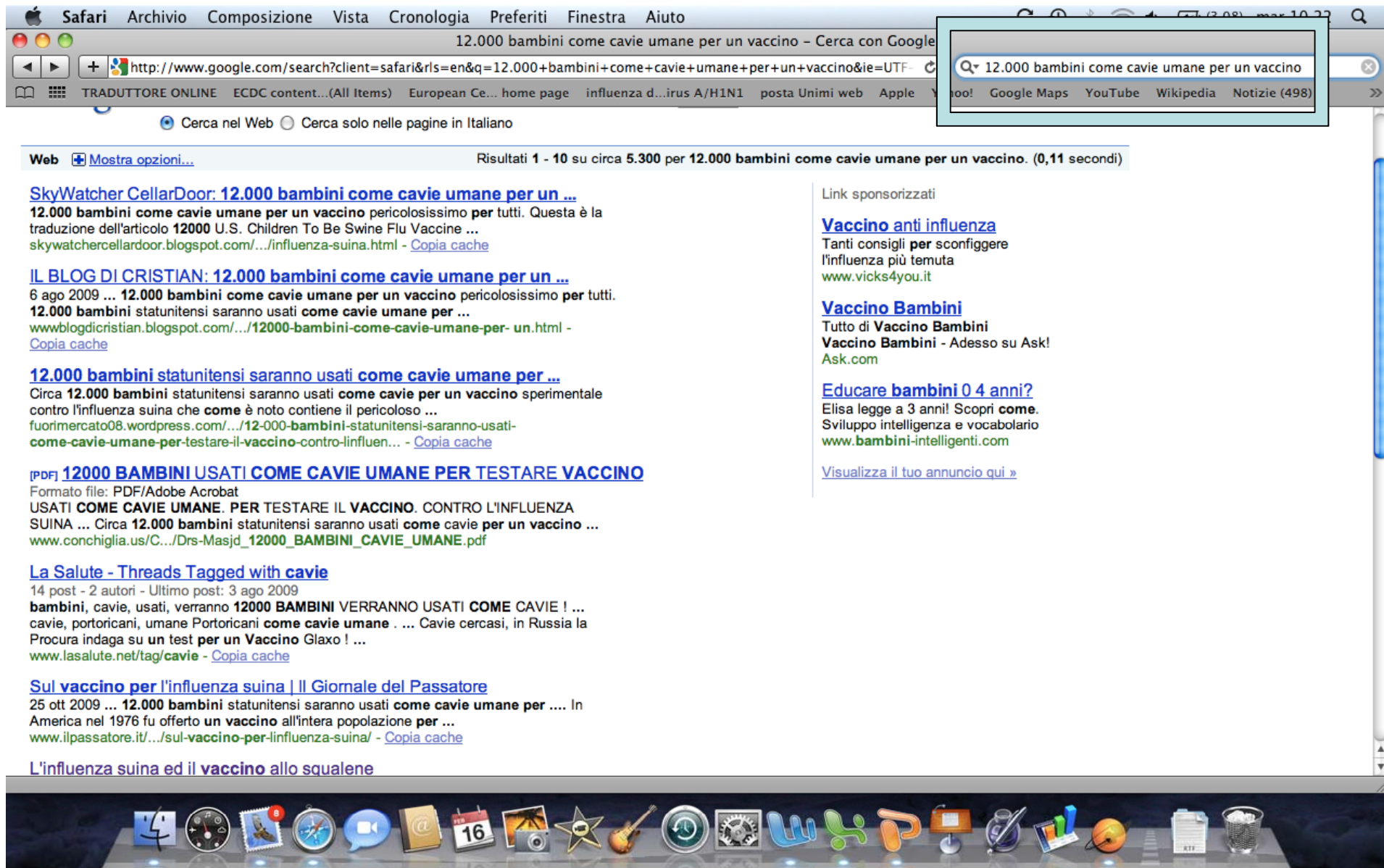
[Scarica il dossier da mediafire](#)

RIFIUTA IL VACCINO PER L'INFLUENZA SUINA



[Leggi il dossier multimediale di scienzamarcia, scaricalo e diffondilo](#)

Internet 100%



Percezione della vaccinazione nei social network in Italia (Farmindustria, 2010)

Blogosfera



prevale un'idea negativa dalla quale è difficile districarsi, i dubbi permangono



punto fermo a cui rivolgersi



.....ma anche loro sono costretti a confrontarsi con le notizie del web, direttamente, o indirettamente attraverso i loro pazienti.....

IL CONTESTO VACCINALE



l'approccio educativo con l'applicazione di corrette norme di comunicazione tra operatore sanitario ed utente ►
fondamentale importanza



- si è persa la memoria storica delle malattie infettive
- **vaccinazione** è spesso vissuta come una minaccia per la salute del proprio figlio
- come un pericolo che potrebbe trasformarsi in un rischio reale, "provocato"
- **malattia infettiva** è percepita come un rischio lontano che potrebbe non verificarsi mai





"Mio figlio sta bene, perché rischiare?"

"Ma poi, i bambini devono prendere queste malattie!"



l'operatore non può prescindere da quello che i genitori fanno o pensano di sapere in merito ai rischi e ai benefici vaccinali



- informazioni non sempre corrette
- spesso disomogenee



- racconti personali
- accadimenti riferiti
- storie familiari



stati d'ansia e preoccupazioni → quando le notizie arrivano dai media o via web



- percezione individuale e collettiva
- componente emotiva

Counselling vaccinale



- **confronto genitore / operatore**
 - scambio comunicativo bidirezionale
- **riporta ciò che ha sentito**
- **evidenzia dubbi e perplessità**

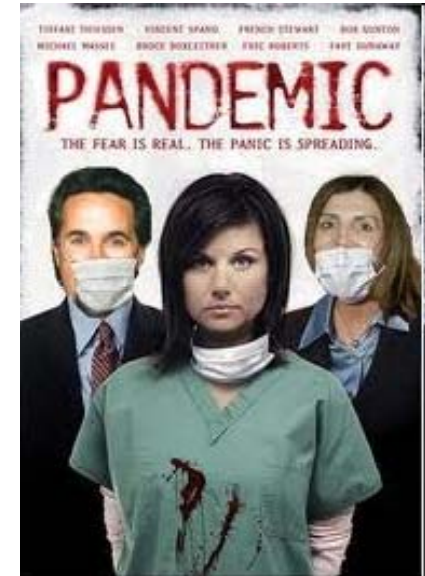


- **operatore deve partire dal vissuto, dalle informazioni/pregiudizi dell'utente**
- **ascoltarlo** in un clima positivo e accogliente
 - evitare atteggiamenti difensivi o reattivi
- **fornire informazioni** che la persona potrà utilizzare per compiere **scelte autonome e consapevoli**



due esempi opposti di strategie comunicative:

- ✓ la comunicazione in occasione di emergenze di Sanità Pubblica come ad esempio la pandemia influenzale AH1N1;



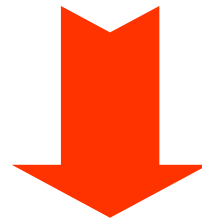
- ✓ la prevenzione delle infezioni pneumococciche nell'anziano, che non si ritiene e non viene ritenuto a rischio



- ✓ e per le malattie a lunga latenza in cui la percezione del rischio è minima → relazione tra neoplasia ed infezione HPV

CONSIDERAZIONI -1

da indagine sull'efficacia della comunicazione in situazioni di rischio per la salute pubblica



- attenzione da parte dei professionisti intervistati su tale problema
- consapevolezza di possedere scarse o inadeguate abilità comunicative, in particolare, quando si verificano situazioni di emergenza
- conseguente richiesta di corsi di formazione ed aggiornamento

CONSIDERAZIONI - 2

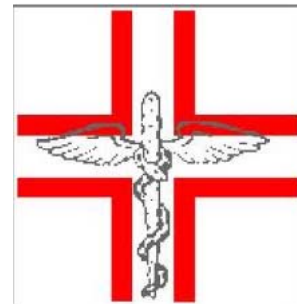
- se la promozione della salute è riconosciuta come attività indispensabile per la protezione e tutela della salute
- se tra gli strumenti utilizzati nella promozione della salute la comunicazione è sicuramente tra i più importanti



investire in
FORMAZIONE



CdL in:
Medicina, Odontoiatria,
Farmacia, Biologia
Professioni sanitarie,
Pedagogia,



Master I e II livello,
Corsi post Laurea,
Convegni, dibattiti

CONSIDERAZIONI - 3

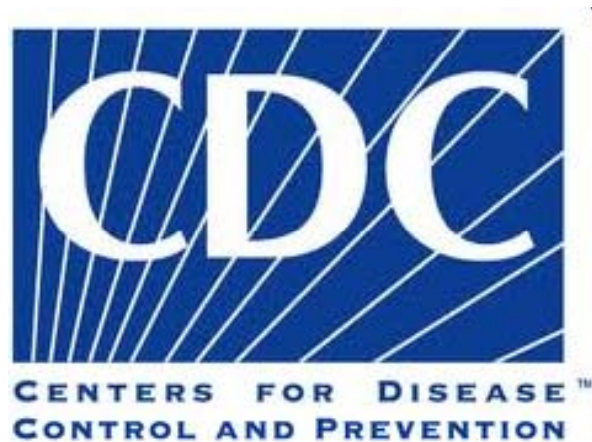
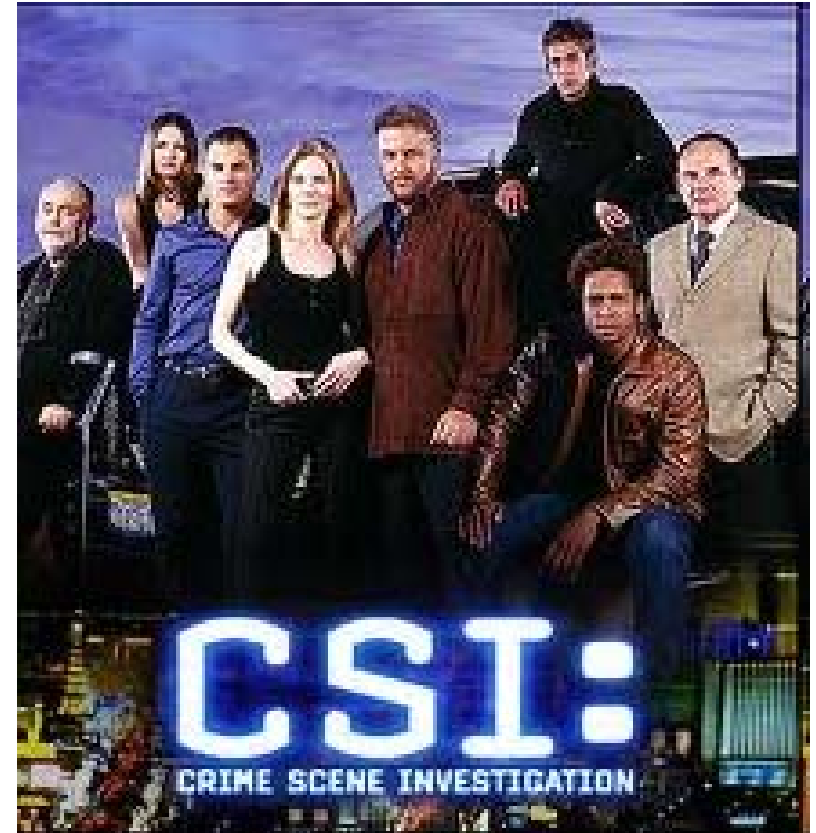
- istituzione di corsi intra-aziendali rivolti al personale sanitario  professionisti esperti di comunicazione anche in situazioni di rischio



- adottare nuovi strumenti di comunicazione che affianchino gli esistenti pensati per una società che viaggiava a velocità ridotta rispetto all'attuale



- INTERNET e televisione per la grande diffusione nella popolazione e capacità di influenzare la popolazione anche su tematiche connesse con la salute



fiction televisive



tematiche inerenti la salute

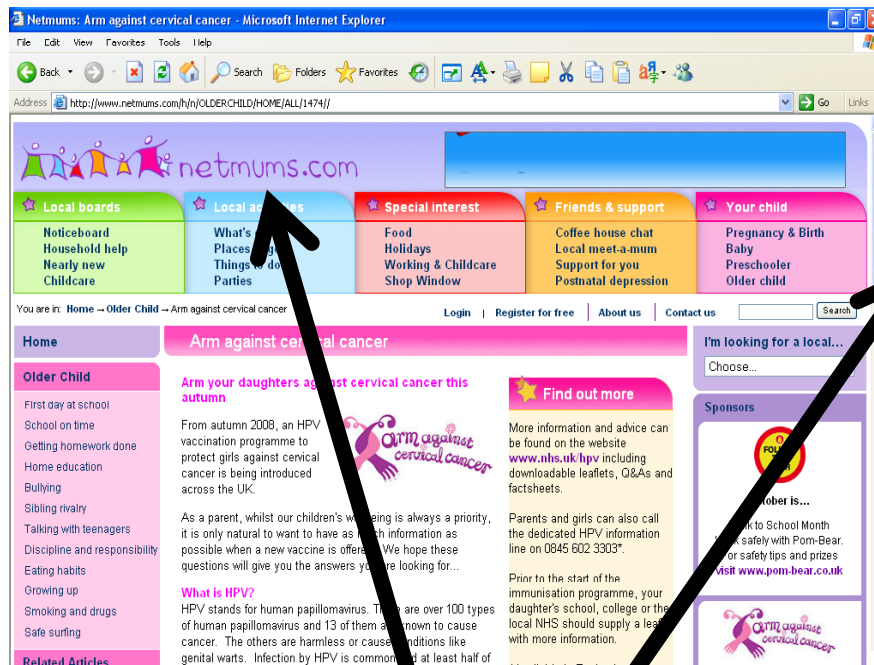


argomenti scelti tra i determinanti di salute

corretta metodologia educativa



In UK Online advertorials



Target, le mamme e,
con calibrati strumenti
(Habbo Hotel),
le ragazzine



HPV vaccine coverage by dose - The top performers

Girls rush to take up cancer jabs

by **LYNNE MILFORD**

*lynne.milford@
nqe.com*

A PROGRAMME to immunise girls against cervical cancer in Essex has been hailed as a success.

Although exact figures are not yet available, it is believed the uptake of the vaccine by school girls in year eight has been about

85 to 90 per cent.

Debbie Saban, health improvement specialist in screening and immunisation at NHS North East Essex, said she was delighted with the uptake.

She said: "We began the programme on September 22 and have been targeting girls who are in year eight.

"Initial feedback has been very positive and the uptake has been fantastic.

"From speaking to mothers, we have found they are very keen to get their daughters vaccinated.

"Some of them have had bad experiences with cervical cancer tests and they want to do whatever they can to pro-

tect their daughters from having the same."

She said the vaccination programme would be expanded to include older girls who are still in education.

"Then we'll be getting GPs to vaccinate those girls who aren't still in education," she added.

"We'll be going out to Colchester Sixth Form College and Colchester Institute

and we're expecting to get the same kind of response there."

The vaccine, which is being funded by the Government, offers immunity against the human papilloma virus (HPV).

It is believed the virus is responsible for about 99 per cent of all cervical cancers.

It will be given in schools and involves three separate injections over the course of six months.

HEYWOOD, MIDDLETO	1210	1119	92.5	1108	91.6	1102	91.1
TAMESIDE AND GLOSS	1530	1454	95	1425	93.1	1394	91.1
WARRINGTON PCT	1197	1161	97	1097	91.6	1091	91.1

Proposta di Calendario Vaccinale per l'Età Pediatrica e Adolescenziale (0-18 anni) a cura di SItI-FIMP-SIP **VERSIONE FINALE APPROVATA IL 8.7.2010**

Vaccino	0gg - 30gg	3° mese	5° mese	7° mese	11° mese	13° mese	15° mese	5°-6° anno	12°-18° anno
DTPa		DTPa	DTPa		DTPa**			DTPa**	dTpa***
IPV		IPV	IPV		IPV			IPV	
Epatite B	EpB-EpB*	Ep B	Ep B		EpB				
Hib		Hib	Hib		Hib				
MPRV o MPR + V						MPRV o MPR + V		MPRV o MPR+V	MPR**** o MPR + V ^
PCV **		PCV13	PCV13		PCV13				
Men C						Men C §			Men C §
HPV									HPV°
Influenza				Influenza°°					
Rotavirus		Rotavirus #							
Epatite A							EpA ##		EpA ##

INTERPRETAZIONI DELLE ETÀ DI OFFERTA DEL CALENDARIO

3° mese si intende dal 61° giorno

5°-6° anno si intende dal 4° compleanno ai 6 anni (5 anni e 364 giorni)

7° mese sta ad indicare da 6 mesi e 1 giorno fino a 6 mesi e 29 giorni

12° anno da 11 anni e 1 giorno fino al 12° compleanno

Note:

***) La terza dose va somministrata ad almeno 6 mesi di distanza dalla seconda. La quarta dose, l'ultima della serie primaria, va somministrata nel 5°-6° anno. E' possibile anche utilizzare dal 4° anni la formulazione tipo adulto (dTpa) a condizione che siano garantite elevate coperture vaccinali in età adolescenziale.

****) I successivi richiami vanno eseguiti ogni 10 anni

Il calendario adulti

Vaccino ▼	Gruppo di Età ►	19-49 Anni	50-64 Anni	≥ 65 Anni
Tetano, Difterite, pertosse per adulti (Tdpa)		1 dose Tdpa booster ogni 10 anni		
Papillomavirus Umano (HPV)		3 Dosi (fino a età massima in scheda tecnica)		
MPR		2 dosi (0, 4-8 settimane)		
Varicella (o)		2 dosi (0, 4-8 settimane)		
Influenza		1 Dose all'anno	1 Dose all'anno	
Pneumococco (polisaccaridico 23-valente)		1 Dose		1 Dose
Epatite A		2 Dosi (0, 6-12 mesi)		
Epatite B		3 Dosi Pre Esposizione (0, 1, 6 mesi) - 4 Dosi Post. Esposizione (0, 2, 6 settimane + booster a 1 anno) o Pre Esposizione imminente. (0,1,2,12)		
Meningococco		1 Dose (Quadrivalente polisaccaridico o coniugato)		
		Raccomandato in presenza di fattori di rischio (clinico, epidemiologico, occupazionale, viaggiatori internazionali, stile di vita o altro)		
		Per tutti i soggetti che incontrano requisiti di età e/o in assenza di evidenza di immunizzazione pregressa		

Il calendario adulti

VACCINAZIONI IN RAPPORTO A CONDIZIONI DI RISCHIO

Vaccino ▼	Indicazione ►	Gravidanza	Condizioni di Immuno-Compromissione** (escl. HIV), farmaci, radiazioni	Infezione da HIV Conta Linf. T CD4+		Diabete, Cardiopatie, Malattie polmonari croniche, Alcolismo cronico, Fumo	Asplenia (compresa Splenectomia selettiva e Deficit terminale del complemento)	Epatopatia cronica	Insuff. Renale, Nefrop. in fase terminale, Emodialisi	Perso n. Sanitario
				<200 cell./μl	≥200 cell./μl					
Tetano, Difterite Pertosse (Tdpa)		1 dose ogni 10 anni								
Papillomavirus Umano (HPV)			3 Dosi per le Donne fino a età indicata in scheda tecnica (0, 1-2, 6 mesi)							
MPR		Controindicato		2 Dosi (0, 4-8 settimane)						
Varicella		Controindicato		2 Dosi (0, 4-8 settimane)						
Influenza		1 Dose all'anno**								
Pneumococco (Vaccino Polisaccaridico 23-valente)			1 Dose							
Epatite A		2 dosi						2 dosi	2 dosi	
Epatite B		3 dosi							3 dosi	3 dosi
Meningococco		1 dose					1 dose	1 dose		



Raccomandato in presenza di fattori di rischio (clinico, occupazionale, stile di vita o altro)



Per tutti i soggetti che incontrano i requisiti di età e/o in assenza di evidenza di immunizzazione pregressa

LO SVILUPPO DEI VACCINI

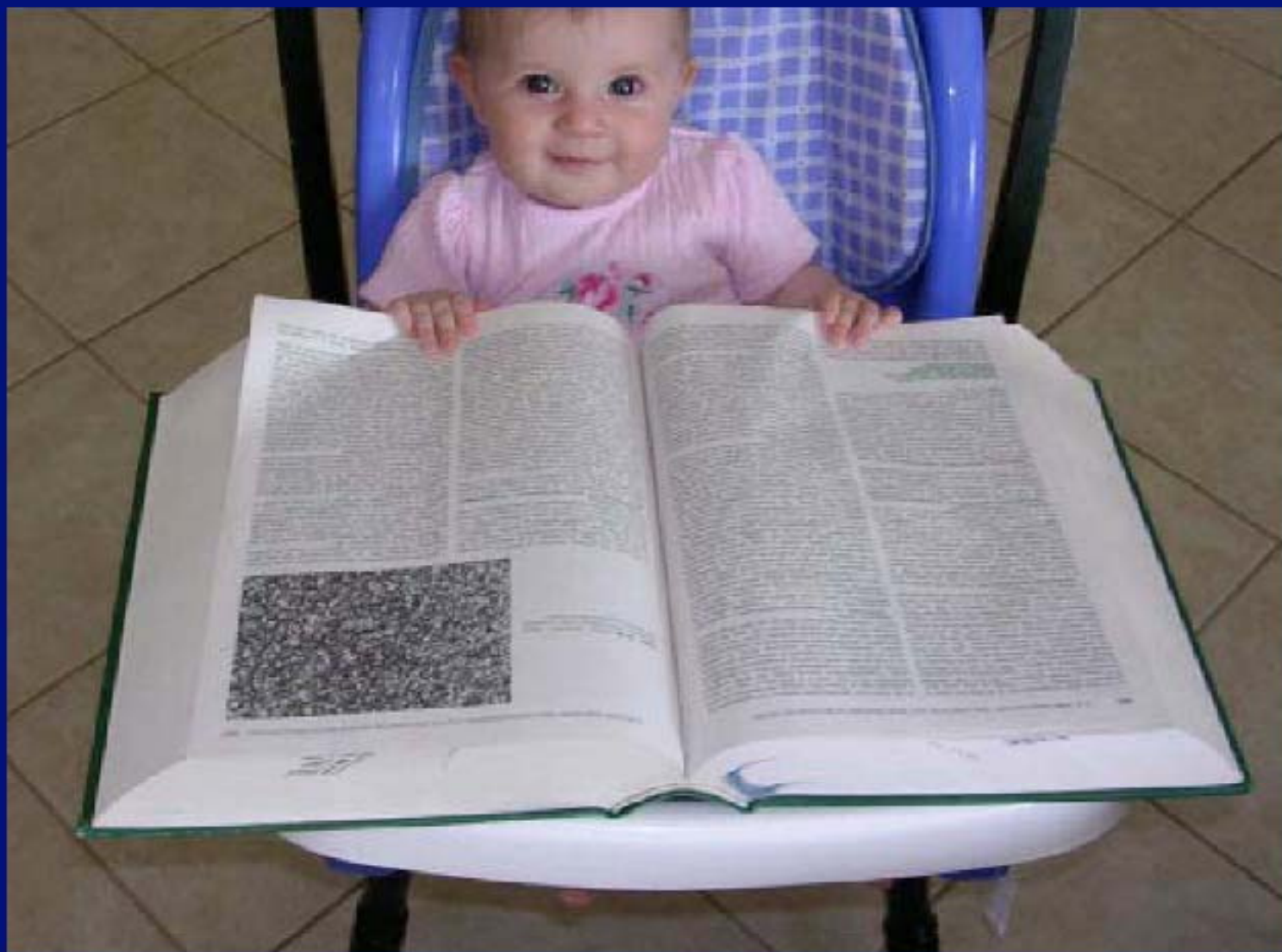


There is no
vaccine
against stupidity!



*Non c'è
vaccino
contro la
stupidità!*

Ma c'è contro la disinformazione



.... Se pensate di essere
troppo piccoli per fare la
differenza,



provate a dormire con una zanzara... *Dalai Lama*



*“Vagliate tutto, trattenete
il valore”*

San Paolo, Prima Lettera
ai Tessalonicesi, 5, 21