

Titolo: La sicurezza e la qualità delle cure in un modello di integrazione ospedale–territorio: l’ambulatorio di consulenza vaccinale nella SC di Nefrologia e Dialisi dell’Area Giuliana ASUGI, esperienza di collaborazione tra clinica e prevenzione

Autori: V. Di Maso, A. Breda, M. Dal Cin, C. Sirch.

Introduzione e inquadramento: Il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) 23-25 è stato concepito per attuare una concezione proattiva della prevenzione, teso a promuovere interventi e strategie innovative basate su: collaborazione, interdisciplinarietà e intersettorialità. Infatti individua azioni da attuare in maniera coordinata e con il contributo di tutti gli attori coinvolti, dai professionisti tradizionalmente impegnati nella prevenzione al mondo della clinica.

Obiettivi: promuovere interventi vaccinali nei gruppi di popolazione ad alto rischio per patologia nel conteso di diagnosi e cura per aumentare la compliance alla vaccinazione, ottimizzare i tempi di erogazione dei servizi (più prestazioni) e arrecare benefici per il cittadino (ridurre numero spostamenti, assenze dal lavoro o altre complicazioni).

Descrizione: Il progetto è nato sul presupposto e sulla consapevolezza che l’offerta vaccinale deve inserirsi nelle diverse fasi del percorso clinico assistenziale del soggetto fragile e, in un’ottica proattiva di un percorso centrato sul paziente, dovrebbe essere promossa dagli stessi specialisti nel loro contesto di cura. Tutto ciò riconoscendo il ruolo fondamentale della collaborazione tra il clinico e lo specialista della prevenzione che porta ad un aumento della compliance, attraverso un adeguato *counselling*, sensibilizzazione e raccomandazione. Infatti un ridotto *uptake* della vaccinazione è dovuto alla convinzione del soggetto cronico di non avere un’aumentata suscettibilità alle infezioni, al timore degli effetti collaterali e alla scarsa conoscenza dei benefici derivanti dalla vaccinazione.

Dal 18 gennaio 2024 è attivo un ambulatorio di consulenza vaccinale all’interno della SC di Nefrologia e Dialisi dell’Area Giuliana. Qui vengono presi in carico tutti i pazienti affetti da patologia renale, in ogni fase della malattia: dializzati, trapiantati, in studio per trapianto, immuno-modulati, IRC stadio 4-5. Inoltre accedono a questo ambulatorio i donatori d’organo, caregivers e operatori sanitari, che nei soggetti fragili rappresentano una fonte inconsapevole di infezione.

Risultati: Nel 2024 sono state erogate: 290 consulenze a soggetti con nefropatia, 60 consulenze ad operatori sanitari, 29 consulenze a *caregiver* per un totale di 1777 vaccini eseguiti.

Nel 2025 sono state erogate: 227 consulenze a soggetti nefropatici, 42 consulenze ad operatori sanitari, 33 consulenze a *caregiver* per un totale di 1450 vaccini eseguiti.

L’ ambulatorio vaccinale è gestito da un medico specialista in Igiene e Medicina Preventiva e da un Assistente Sanitario che assicurano la presa in carico del soggetto e l’offerta del calendario vaccinale “sartoriale” per il soggetto ed il suo quadro patologico, aggiornato in base alle più recenti evidenze scientifiche (PNPV 23-25, Calendario Vaccinale per la Vita 2025), senza dimenticare di offrire anche le vaccinazioni che rientrano nel piano vaccinale della regione Friuli Venezia Giulia, spesso dimenticate dai cittadini in quanto non soggette a chiamata attiva:

- vaccino anti epatite B (HBV)
- vaccino anti morbillo, rosolia, parotite e varicella
- vaccinazione sequenziale anti pneumococco
- vaccino antimeningococcico tetravalente coniugato ACWY
- vaccino antimeningococcico di tipo B
- vaccino antinfluenzale
- vaccino anti Sars-Cov-2 (COVID)
- vaccino anti Herpes Zoster
- vaccino anti Human Papilloma Virus
- richiamo decennale per difterite, tetano, pertosse.

Viene inoltre offerta la consulenza vaccinale al soggetto nefropatico viaggiatore.

Discussione e conclusioni: In conclusione possiamo affermare l’efficacia di questo modello di integrazione “Ambulatorio Vaccinale Ospedaliero Nefrologico” che ha impegnato all’interno di un team multidisciplinare integrato i diversi specialisti afferenti ottenendo una ottima aderenza ai programmi vaccinali proposti sia ai pazienti che ai *caregiver* e agli operatori sanitari. Questa organizzazione strutturale ci ha permesso di implementare idonee strategie vaccinali nell’ambito clinico assistenziale per aumentare l’adesione alla vaccinazione nei gruppi a rischio poiché, nonostante ci sia l’evidenza che il paziente nefropatico presenta un’aumentata suscettibilità nei confronti delle infezioni (con decorso più severo e aumentato rischio di ospedalizzazione e decesso) e che esiste ampia evidenza scientifica sull’efficacia delle vaccinazioni, le coperture in Italia sono ancora molto al di sotto dei livelli considerati efficaci nella prevenzione delle infezioni che rappresentano in questo gruppo di soggetti una causa di morte e di ospedalizzazione. In questo contesto la raccomandazione da parte dello specialista clinico, che è figura di riferimento e fiducia per il soggetto, risulta fondamentale per incrementare la propensione alla vaccinazione e la disponibilità di un ambulatorio ospedaliero condiviso semplifica ed efficientia l’adesione al programma vaccinale.

Bibliografia

1. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. Kidney Int. 2024 Apr;105(4S):S117-S314.
2. Babel N, Hugo C, Westhoff TH. Vaccination in patients with kidney failure: lessons from COVID-19. Nat Rev Nephrol. 2022 Nov;18(11):708-723.
3. Waheed S, Philipneri M. Targeting Zero Infections in the Outpatient Dialysis Unit: Core Curriculum 2020. Am J Kidney Dis. 2020 Jul;76(1):130-140.
4. Piano nazionale di prevenzione vaccinale (PNPV) 2023-2025 DGR n. 288 del 4 marzo 2022
5. Chin-Hong PV, Reid GE. Infectious Diseases Community of Practice: Human papillomavirus infection in solid organ transplant recipients: Guidelines from the American Society of Transplantation Infectious Diseases Community of Practice. Clin Transplant. 2019;33(9):e13590. Epub 2019 Jun 20
6. LEA (aggiornati con DPCM 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”)
7. Vaccination practices in dialysis patients: A narrative review. Semin Dial. 2018;31:507–518.
8. Practical Guide to Vaccination in All Stages of CKD, Including Patients Treated by Dialysis or Kidney Transplantation. AJKD Vol XX | Iss XX | Month 2019.