
Differenze per cittadinanza nella copertura delle vaccinazioni della prima infanzia in uno studio multicentrico italiano

Massimo Fabiani¹, Teresa Spadea², Raffaella Rusciani², Valeria Fano³, Cinzia Piovesan⁴, Giuseppe Salamina⁵, Gregorio Greco⁵, Egisto Bianconi³, Mauro Ramigni⁴, Silvia Declich¹, Alessio Petrelli⁶, Patrizio Pezzotti¹

¹ Istituto Superiore di Sanità , Roma

² Servizio Sovrazonale di Epidemiologia, ASL TO3 Piemonte

³ Asl Roma 2, Roma

⁴ Ulss 2 Marca Trevigiana, Treviso

⁵ Igiene e Sanità Pubblica, Asl Città di Torino, Torino

⁶ INMP, Roma



Introduzione_1

- **Popolazione straniera** circa 8.5% di popolazione residente; bambini ≤ 2 anni $\approx 15\%$
- **Vaccini** disponibili per l'età pediatrica **consigliati e offerti gratuitamente** a tutti i bambini residenti
- Studi precedenti in Italia trovano **differenze di copertura vaccinale tra bambini stranieri e italiani**, di direzione e intensità variabile in funzione del tipo di vaccino, coorte di nascita e area di residenza

Introduzione_2

- **Studio multicentrico** coordinato dall'ISS, sulle differenze nella **copertura e tempestività vaccinali** tra bambini italiani e stranieri, e sui **possibili determinanti delle differenze**
- Città partecipanti: **Torino, Treviso e Roma** (ex Asl RmB)
- Analisi precedente confermava **differenze variabili nelle coperture vaccinali, solo in parte spiegate** dal diverso profilo socio-demografico, utilizzo dei servizi sanitari ed esiti alla nascita
- **Necessità di ulteriori approfondimenti**

Obiettivi

- Analizzare **la copertura e la tempestività** delle vaccinazioni della prima infanzia tra i bambini nati da donne PFPM, **per macro-area di origine**
- Valutare i **fattori associati alle eventuali differenze** osservate

Metodi_1

Popolazione: 23 287 nati nelle 3 città, nel periodo 2009-2014
(53% Torino, 27% Roma, 20% Treviso)

Disegno: studio di coorte retrospettivo con follow-up dalla nascita fino al 31/12/2016

Fonti: anagrafe comunale, anagrafe vaccinale e certificati di assistenza al parto (CedAP)

Metodi_2

Outcome: 10 vaccinazioni raccomandate (1° ciclo):

3^a dose tetano (esavalente – difterite, pertosse, polio, epatite B e Hib)

1^a dose morbillo (MPR – parotite e rosolia)

1^a dose meningococco C (menC)

Esposizione:

cittadinanza della madre per macro-aree

Altri fattori:

caratteristiche sociodemografiche (età, residenza, istruzione, occupazione)

esiti alla nascita (sesso del bambino, parità, età gestazionale, basso peso, Apgar5, malformazioni)

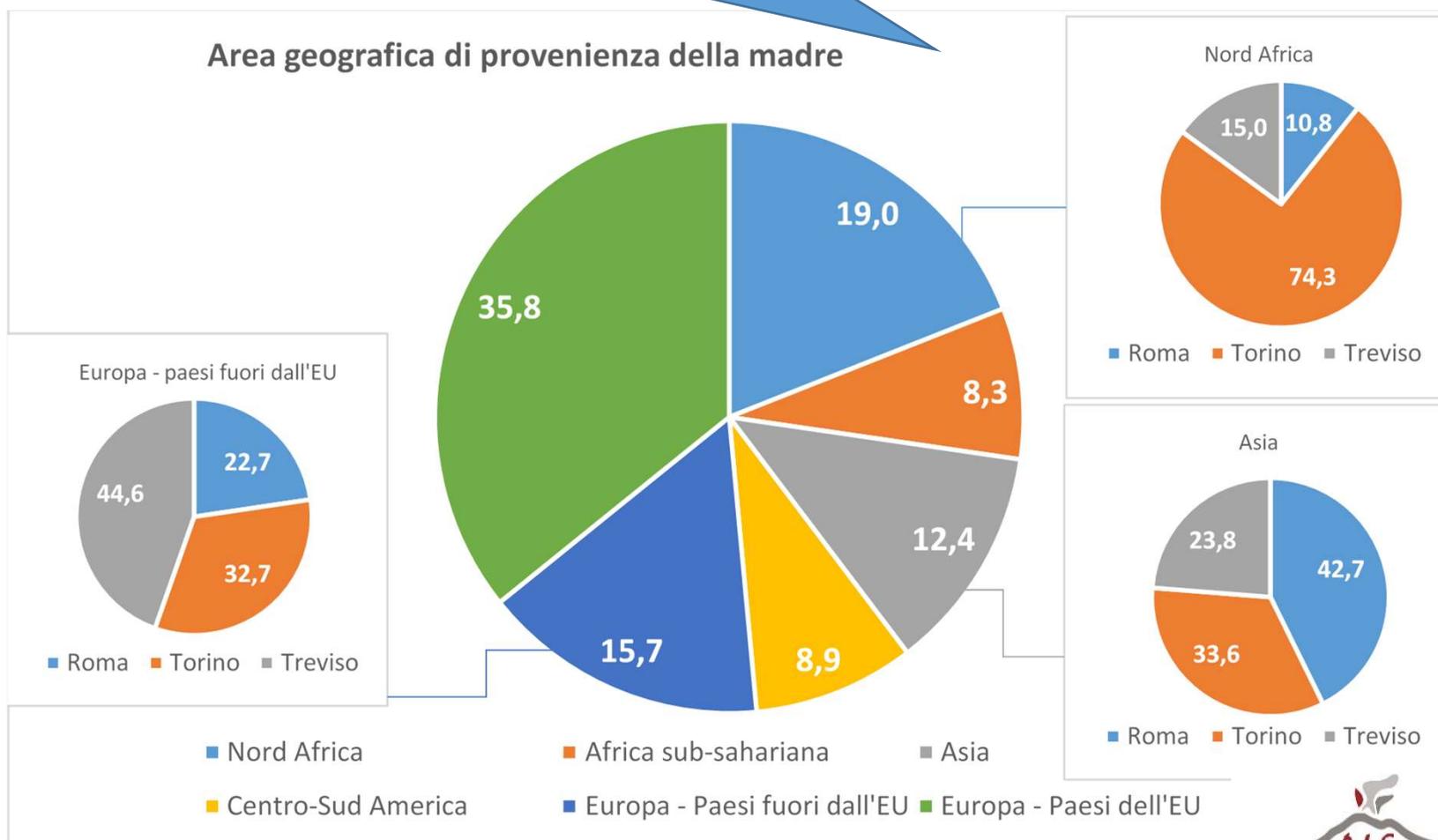
Metodi statistici:

CV all'età raccomandata, **a 2 anni** e a 5 anni (Kaplan-Meier)

RR di non essere vaccinati a 2 anni (modello Poisson multilevel)

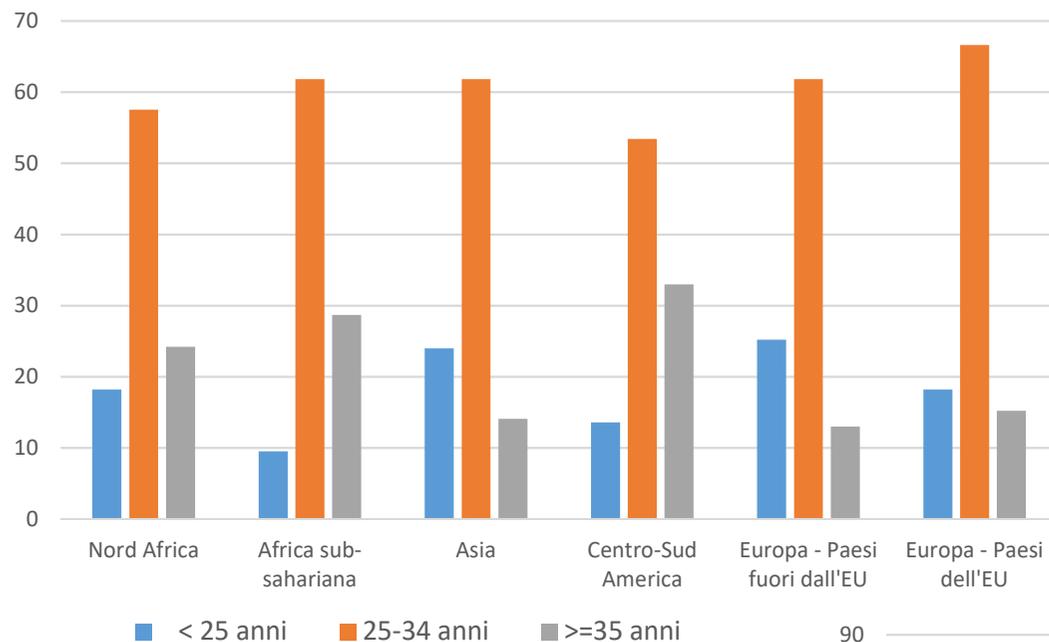
Risultati – descrizione della popolazione

Distribuzione per area di provenienza molto diversa tra le città: maggiore prevalenza di africane a Torino, EU a Treviso e asiatiche a Roma

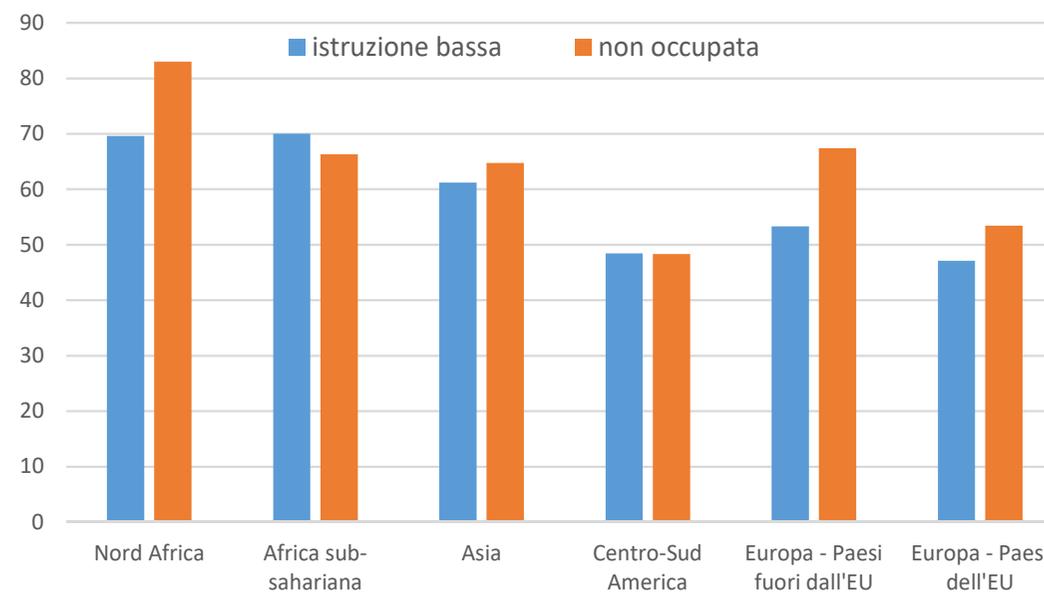


Risultati – descrizione della popolazione

Età della madre



Livello di istruzione basso e non occupata

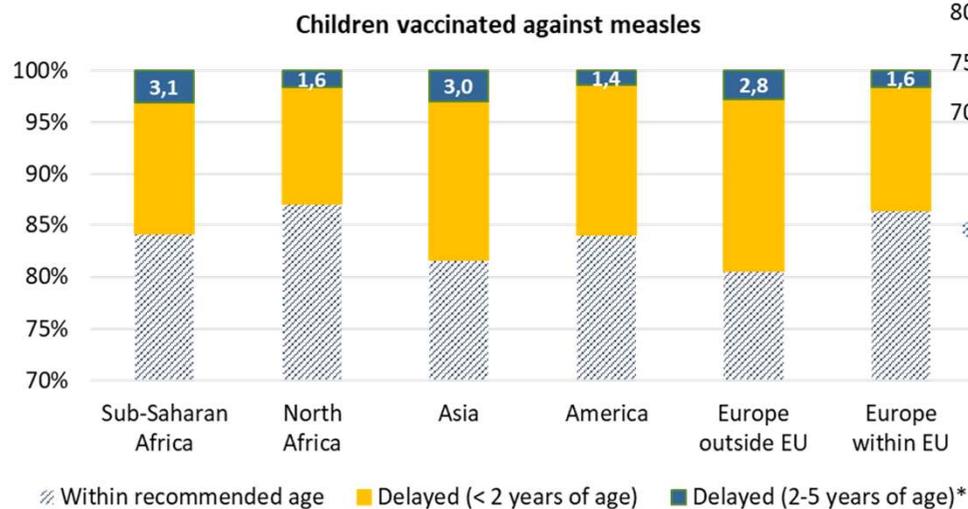
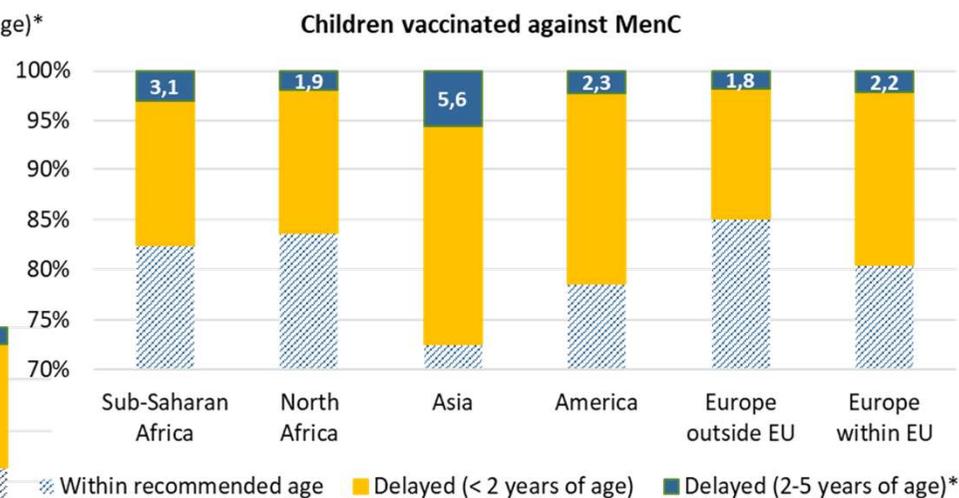
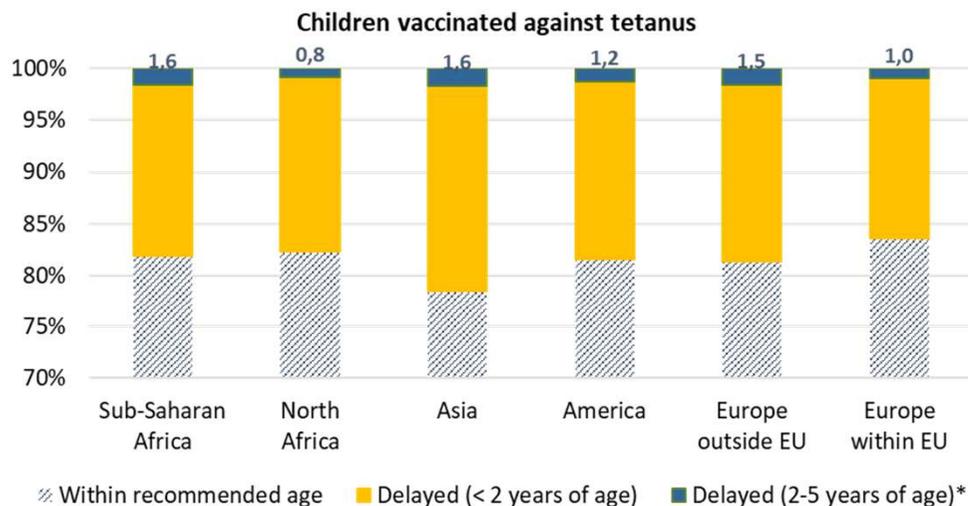


Più giovani le asiatiche ed extra-EU, più svantaggiate le africane

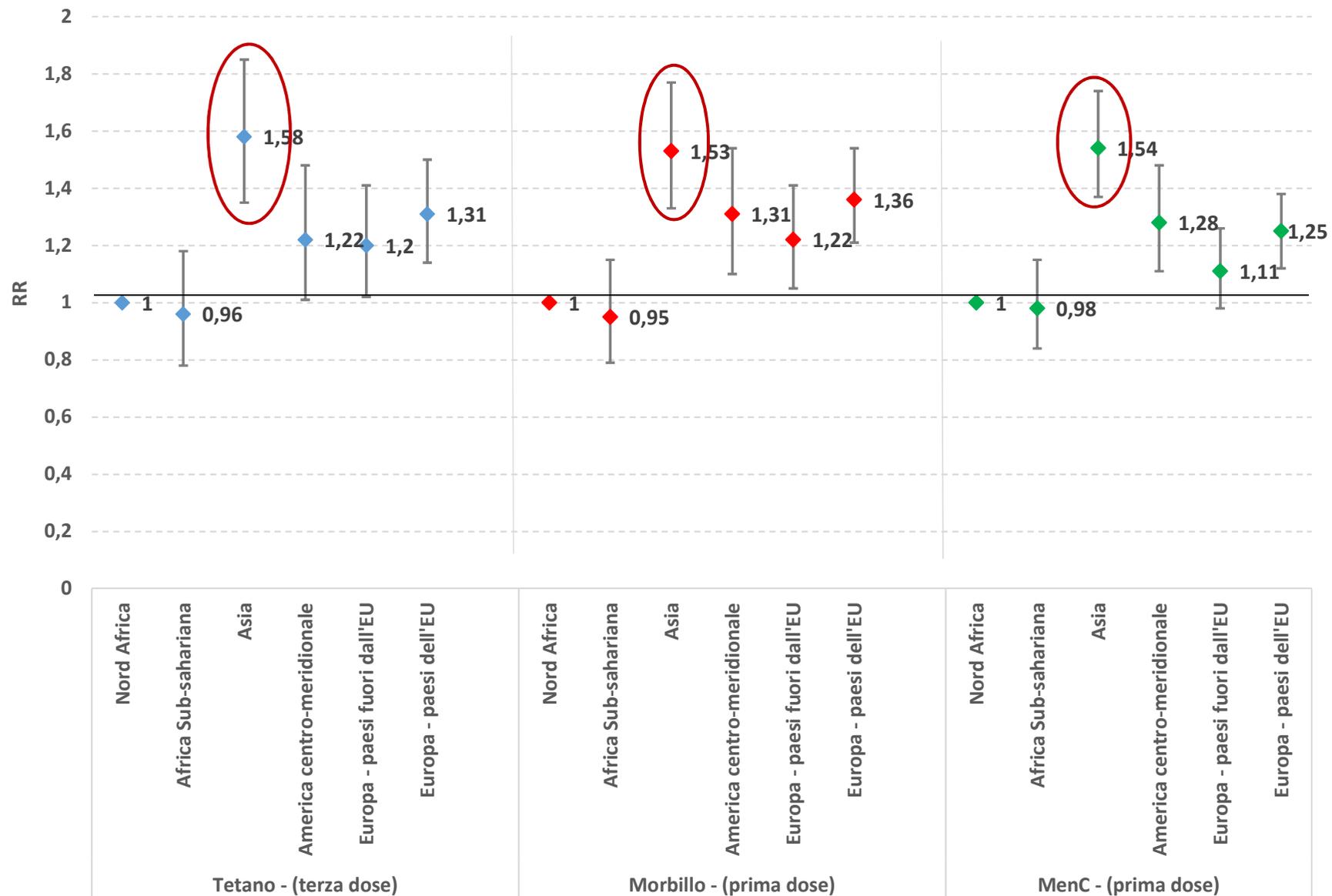
Risultati – Coperture vaccinali a 2 anni per antigene e macro-area di origine – confronto con italiani



Risultati – Tempestività per antigene e macro-area di origine



Risultati – Rischi di mancata vaccinazione a 2 anni per antigene e macro-area di origine



Limiti

Possibile **stima differenziale delle CV** tra i bambini stranieri per **differenze culturali o nella mobilità**

- **mancato linkage** 16% complessivo → differenziale tra italiani e diverse cittadinanze?
- frequenti cambi di residenza non sempre aggiornati in anagrafe vaccinale per mancanza di allineamento tra anagrafi → **maggiore in immigrazione recente**
- informazione sulla **durata della residenza non disponibile** → fattore associato sia alla mobilità sia all'uso dei servizi
- bambini che **si recano nei paesi di origine** e rientrano in Italia solo in età pre-scolare → **consuetudine tra asiatici**

Discussione

- Differenze non completamente spiegate né dal diverso profilo socio-demografico e degli esiti alla nascita né dalle differenze tra le città
- Il paese di origine influenza fortemente le coperture vaccinali e la tempestività → CV più alte negli africani e paesi non EU e più basse negli asiatici e paesi EU:
 - ✓ Africani più sensibili a problematiche legate a malattie infettive e durata residenza più lunga
 - ✓ Non EU prevalentemente Albanesi, maggiore conoscenza della lingua italiana
 - ✓ Asiatici maggior ricorso a canali alternativi
 - ✓ EU prevalentemente Romania, forte movimento no-vax

Grazie per l'attenzione!

teresa.spadea@epi.piemonte.it

Conflitti d'interesse: nessuno

Personale precario coinvolto nello studio: nessuno