

A TUTTI GLI ASSOCIATI AISC

Roma, 10 febbraio 2021

Oggetto: nuovo piano nazionale vaccinale anticovid-19

Carissimi Associati,

con la presente, Vi portiamo a conoscenza che è stato approvato in data 9 febbraio dalla Conferenza Stato-Regioni un nuovo piano nazionale vaccinale anti Covid-19 emesso dal Ministero della Salute che rimodula il precedente piano già emanato in data 2 dicembre 2020 e di cui Vi avevamo dato notizia con nostra circolare del 12 gennaio 2021.

Con la disponibilità del nuovo vaccino di AstraZeneca l'AIFA ha autorizzato, in base alle evidenze di efficacia, un suo utilizzo per la popolazione tra i 18 e 55 anni di età e senza patologie gravi mentre resta confermato l'utilizzo dei vaccini Pfizer e Moderna nei soggetti anziani e/o a più alto rischio di sviluppare una malattia grave.

Pertanto, potrà da subito essere avviata, in parallelo a quella dei soggetti prioritari della prima fase (operatori sanitari e sociosanitari, personale ed ospiti dei presidi residenziali per anziani, anziani over 80 anni), la vaccinazione dei soggetti di età tra i 18 e 55 anni con il vaccino AstraZeneca, a partire dal personale scolastico e universitario docente e non docente, le Forze armate e di Polizia, i setting a rischio quali penitenziari e luoghi di comunità e il personale di altri servizi essenziali.

Per quanto riguarda la **Fase 2** si è deciso di stabilire **l'ordine di priorità dei soggetti da vaccinare in base non solo all'età ma anche tenendo conto della presenza di specifiche condizioni patologiche con riferimento alle categorie di individui con aumentato rischio clinico per comorbidità** come da tabella 1 del documento che Vi riportiamo.

All'interno di questo gruppo di patologie è stato considerato un sottogruppo a maggior priorità rappresentato da patologie per le quali è possibile individuare persone estremamente vulnerabili, intese come affette da condizioni che per danno d'organo pre-esistente, o che in ragione di una compromissione della risposta immunitaria a SARS-CoV-2 hanno un rischio particolarmente elevato di sviluppare forme gravi o letali di COVID-19.

Tabella 1

Arearie di patologia
Malattie respiratorie
Malattie cardiocircolatorie
Condizioni neurologiche e disabilità (fisica, sensoriale, intellettiva, psichica)
Diabete/altre endocrinopatie severe
Fibrosi cistica
HIV
Insufficienza renale/patologia renale
Ipertensione arteriosa
Malattie autoimmuni/Immunodeficienze primitive
Malattia epatica
Malattie cerebrovascolari
Patologia oncologica e emoglobinopatie
Sindrome di down
Trapianto di organo solido e di cellule staminali emopoietiche
Grave Obesità

ORDINE DI PRIORITÀ TRA LE CATEGORIE DELLA FASE 2 CHE SARANNO VACCINATE DOPO LA FASE 1

Categoria 1. Le persone estremamente vulnerabili, intese come affette da condizioni che per danno d'organo preesistente, o che in ragione di una compromissione della risposta immunitaria a SARS-CoV-2 hanno un rischio particolarmente elevato di sviluppare forme gravi o letali di COVID-19, a partire dai 16 anni di età;

Categoria 2: Le persone di età compresa tra 75 e 79 anni;

Categoria 3: Le persone di età compresa tra i 70 e i 74 anni;

Categoria 4: Le persone con aumentato rischio clinico se infettate da SARS-CoV-2 a partire dai 16 anni di età fino ai 69 anni di età;

Categoria 5: Le persone di età compresa tra i 55 e i 69 anni senza condizioni che aumentano il rischio clinico;

Categoria 6: Le persone di età compresa tra i 18 e 54 anni senza condizioni che aumentano il rischio clinico.

Sulla base dei vaccini attualmente disponibili AIFA autorizza l'utilizzo dei vaccini Pfizer e Moderna per le categorie 1,2,3,4 e 5 mentre per la categoria 6 il vaccino AstraZeneca.

Per quanto riguarda la prima categoria in ordine di priorità della seconda fase di vaccinazione che sarà quella delle persone estremamente vulnerabili, tale categoria è definita dall'insieme dei pazienti affetti dalle patologie riportate indipendentemente dall'età nella tabella 2 del documento e tra queste è presente lo scompenso cardiaco in classe avanzata (IV NYHA) e pazienti post shock cardiogeno.

Tabella 2

Arearie di patologia	Definizione
Malattie Respiratorie	Fibrosi polmonare idiopatica; altre patologie che necessitino di ossigenoterapia
Malattie cardiocircolatorie	Scompenso cardiaco in classe avanzata (IV NYHA); pazienti post shock cardiogeno.
Condizioni neurologiche e disabilità (fisica, sensoriale, intellettuale, psichica)	Sclerosi laterale amiotrofica; sclerosi multipla; paralisi cerebrali infantili; pazienti in trattamento con farmaci biologici o terapie immunodepressive e conviventi; miastenia gravis; patologie neurologiche disimmuni.
Diabete/altre endocrinopatie severe (qualsiasi mordio di Addison)	Soggetti over 18 con diabete giovanile, diabete di tipo 2 e necessitano di almeno 2 farmaci ipoglicemizzanti orali o che hanno sviluppato una vasculopatia periferica con indice di Fontaine maggiore o uguale a 3
Fibrosi cistica	Pazienti da considerare per definizione ad alta fragilità per le implicazioni respiratorie tipiche della patologia di base.
Insufficienza renale/patologia renale	Pazienti sottoposti a dialisi.
Malattie autoimmuni - immunodeficienze primitive	Grave compromissione polmonare o marcata immunodeficienza e conviventi; immunodepressione secondaria a trattamento terapeutico e conviventi.
Malattia epatica	Pazienti con diagnosi di cirrosi epatica.
Malattie cerebrovascolari	Evento ischemico-emorragico cerebrale che abbia compromesso l'autonomia neurologica e cognitiva del paziente affetto. Persone che hanno subito uno "stroke" nel 2020 e per gli anni precedenti con rankin maggiore o uguale a 3.
Patologia oncologica e emoglobinopatie	Pazienti onco-ematologici in trattamento con farmaci immunosoppressivi, mielosoppressivi o a meno di 6 mesi dalla sospensione delle cure e conviventi. Genitori di pazienti sotto i 16 anni di età. Pazienti affetti da talassemia.
Sindrome di Down	Tutti i pazienti con sindrome di Down in ragione della loro parziale competenza immunologica e della assai frequente presenza di cardiopatie congenite sono da ritenersi fragili.
Trapianto di organo solido: in lista di attesa e sottoposti a trapianto emopoietico dopo 3 mesi dal trapianto ed entro 1 anno dalla procedura	Trapianto di organo solido o emopoietico al di fuori delle tempistiche specificate, che abbiano sviluppato una malattia del trapianto contro l'ospite cronica in terapia immunosoppressiva e conviventi.
Grave obesità	Pazienti con BMI maggiore di 35

Come sempre seguiremo l'applicazione del nuovo piano vaccinale da parte delle singole regioni e le modalità di prenotazione e ve ne daremo immediata comunicazione.

A disposizione per ogni eventuale ulteriore informazione si rendesse necessaria, inviamo cordiali saluti.
Segreteria AISC