

# Vaccinazioni: da oggi 15 marzo preadesioni per ultra70enni, estremamente vulnerabili

Inizieranno oggi lunedì 15 marzo alcune nuove fasi del piano vaccinale della Regione Piemonte.

## Over70

Chi ha tra 70 e 79 anni (nati nel 1951 compresi) potrà esprimere la preadesione alla vaccinazione sul portale

La richiesta arriverà in modo automatico al medico di famiglia, che si accorderà con l'assistito per fissare la data della vaccinazione ed eseguirla con il vaccino AstraZeneca nel suo ambulatorio, oppure in un ambulatorio di medicina di gruppo o in uno messo a disposizione dall'azienda sanitaria del territorio.

In Piemonte la fascia 70-79 anni comprende 480.000 cittadini, 17.000 dei quali già vaccinati in quanto ospiti di una Rsa.

## Persone estremamente vulnerabili

L'adesione va espressa direttamente al proprio medico di famiglia. L'Asl di appartenenza provvederà alla convocazione con una lettera o un sms che indicherà la data e il luogo della vaccinazione, che sarà eseguita presso il più vicino di uno degli oltre 130 punti vaccinali allestiti in Piemonte. Per la somministrazione verranno usati i vaccini Pzifer e Moderna.

Rientrano in questa condizione coloro che sono affetti da una delle patologie indicate dal piano nazionale (per quelle con l'asterisco \* è prevista la vaccinazione contestuale anche dei conviventi):

- fibrosi polmonare idiopatica;
- altre malattie respiratorie che necessitano di ossigenoterapia;
- scompenso cardiaco in classe avanzata (III-IV NYHA);
- pazienti post shock cardiogeno;
- sclerosi laterale amiotrofica e altre malattie del motoneurone;
- sclerosi multipla;
- distrofia muscolare;
- paralisi cerebrali infantili;
- pazienti in trattamento con farmaci biologici o terapie immunodepressive\*;
- miastenia gravis;
- patologie neurologiche disimmuni;
- soggetti con diabete di tipo 1;
- soggetti con diabete di tipo 2 che necessitano di almeno 2 farmaci per il diabete o che hanno sviluppato complicanze;
- soggetti con morbo di Addison;
- soggetti con panipopituitarismo;
- pazienti affetti da fibrosi cistica, da considerare per definizione ad alta fragilità per le implicazioni respiratorie tipiche della patologia di base;
- pazienti sottoposti a trattamento dialitico cronico;
- pazienti con grave compromissione polmonare o marcata immunodeficienza \*;
- pazienti con immunodepressione secondaria a trattamento terapeutico \*;
- pazienti con diagnosi di cirrosi epatica;
- 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 ranking maggiore o uguale a 3;
- pazienti con patologia tumorale maligna in fase avanzata non in remissione;
- pazienti oncologici e onco-ematologici in trattamento con farmaci immunosoppressivi, mielosoppressivi o a meno di 6 mesi dalla sospensione delle cure \*;

- pazienti affetti da talassemia, anemia a cellule falciformi;
- tutti i pazienti con sindrome di Down in ragione della loro parziale competenza immunologica e della assai frequente presenza di cardiopatie congenite;
- pazienti in lista d'attesa o trapiantati di organo solido \*;
- pazienti in attesa o sottoposti a trapianto (sia autologo che allogenico) di cellule staminali emopoietiche (CSE) dopo i 3 mesi e fino ad un anno, quando viene generalmente sospesa la terapia immunosoppressiva \*;
- pazienti trapiantati di CSE anche dopo il primo anno, nel caso che abbiano sviluppato una malattia del trapianto contro l'ospite cronica, in terapia immunosoppressiva \*;
- pazienti obesi con BMI maggiore di 35;
- pazienti con diagnosi di AIDS o con <200 CD4

Nel caso di **minori** che non possono essere immunizzati per mancanza di vaccini indicati per la loro fascia di età saranno vaccinati i **genitori** o i **tutori/affidatari**.

## **Disabili gravi**

Il nuovo documento ministeriale stabilisce che, insieme agli "estremamente vulnerabili" vengano vaccinati con le stesse modalità anche i **disabili gravi**, così come definiti dalla legge 104/1992, art.3 ("Qualora la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, la situazione assume connotazione di gravità. Le situazioni riconosciute di gravità determinano priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici").

Prevista in questo caso l'immunizzazione di **familiari conviventi e caregiver** che forniscono assistenza continuativa in forma gratuita o a contratto.

## **Disabili**

Il **16 marzo** inizierà invece la vaccinazione degli oltre **6000 disabili** presenti all'interno delle comunità residenziali e semiresidenziali del Piemonte.

---

# **“Con il vaccino agli over 65 si riduce del 90% la mortalità”**

Nelle prossime settimane bisogna concentrare tutti gli sforzi per evitare ricoveri in terapia intensiva e decessi. Il piano vaccinale avrà un ruolo fondamentale, potrebbe ridurre del 75 per cento il rischio di ricovero e del 70 quello del passaggio in terapia intensiva nel momento in cui fosse coperta interamente la fascia degli ultra sessantacinquenni.

Alle stesse condizioni sarebbe possibile ridurre più del 90 per cento la quota di decessi attribuibili al Covid”. Lo ha detto in audizione al gruppo di lavoro sulla gestione dell'emergenza Covid19, presieduto da **Daniele Valle**, il professor **Giuseppe Costa**, uno degli esperti del Dirmei, direttore del Servizio di epidemiologia regionale dell'Asl T03 e professore ordinario di Sanità pubblica all'Università di Torino, chiamato a ricostruire la curva pandemica a partire dal marzo 2020.

Non solo copertura vaccinale, ma anche innovazioni nel tracciamento dei contagi e nel confinamento, per comprendere meglio le vie del contagio e l'andamento dell'epidemia per territori, e una più puntuale analisi delle disuguaglianze sociali in termini di effetti sulla salute sono, secondo

Costa, gli aspetti su cui puntare per migliorare la risposta alla pandemia.

L'analisi sulla prima e la seconda ondata ci dice che la mobilità è stata la principale causa della diffusione del contagio e che età e co-morbidità sono state determinanti sui ricoveri e il rischio di morte.

Rispetto alla mortalità sono stati considerati i dati in eccesso rispetto alle attese, che comprendono tutti i decessi, non solo per Covid: prima e seconda ondata si assomigliamo molto, ma se si considera il genere nella prima ondata sono morte più donne, mentre nella seconda soprattutto uomini. Un dato preoccupante riguarda i morti a casa, che nelle due ondate non hanno mai smesso di essere in eccesso rispetto alle attese, con un carico di compiti onerosi per l'assistenza territoriale.

La curva cumulativa della mortalità a Torino nel periodo 1 marzo 2020-5 marzo 2021 rileva un eccesso di 1990 morti rispetto alle attese (+23%), di cui 856 tra gli over 85 e 130 nella fascia più bassa 0-65, che ha portato ad un crollo l'aspettativa di vita dall'inizio del 2011, corrispondente a -1,5 anni per gli uomini e -1,3 per le donne.

Costa ha spiegato che oltre a età e co-morbidità vanno anche considerati gli effetti della distribuzione sociale delle patologie croniche come diabete e malattie respiratorie, il cui rischio aumenta in misura inversamente proporzionale al titolo di studio: esiste una geografia sociale in termini di salute che ha fatto emergere diseguaglianze sull'impatto della pandemia.

Le differenze di infezione da Covid per professione, rilevate da un'indagine sierologica Istat di luglio 2020, ci dicono che gli addetti alla sanità sono stati gli occupati attivi più colpiti, e che valori superiori alla media ci sono stati tra addetti alla ristorazione e all'accoglienza, professioni ad alta frequenza di contatti con il pubblico.

Ai consiglieri **Marco Grimaldi** (Luv) e **Domenico Rossi** (Pd), che hanno posto una serie di domande per approfondire il tema del contact tracing, e a **Francesca Frediani** (Movimento 4 ottobre), che si è soffermata sulle misure per il contenimento del contagio in ambito scolastico, Costa ha risposto invocando la necessità di un ammodernamento delle procedure.

**Alessandro Stecco** (Lega) ha chiesto quale sia lo stato dell'epidemiologia piemontese e cosa sia possibile fare per rafforzarla: "Credo non ci siano altre regioni con la nostra dotazione di competenze e con la stessa capacità di produzione scientifica e di attrazione di investimenti – ha concluso Costa – Avevamo proposto già alcuni anni fa un riordino della rete e la sua trasformazione in un dipartimento regionale funzionale. Doveva essere discusso a gennaio 2020 ma è rimasto in sospenso a causa dell'emergenza".

---

## **9782 vaccinati contro il covid in Piemonte**

Sono **9.782**, tra cui **6.514 ultraottantenni**, le persone che hanno ricevuto il **vaccino contro il Covid** comunicate oggi all'Unità di Crisi della Regione Piemonte (dato delle ore 17.35). A **240** è stata somministrata la seconda dose.

Dall'inizio della campagna si è quindi proceduto all'inoculazione di **392.228 dosi** (delle quali **138.124** come seconda), corrispondenti all'**81,7%** delle **480.150** finora disponibili per il Piemonte.