

Esitazione vaccinale antinfluenzale negli over 65: una survey in Medicina Generale

Flu vaccination hesitancy in the over 65: a survey in General Medicine

Stefano Tafi¹, Silvia Rami²

¹SIMG Pistoia, ²Infermiera medicina di gruppo "Buggiano"



Conflitto di interessi

Gli Autori dichiarano nessun conflitto di interessi.

How to cite this article:

Esitazione vaccinale antinfluenzale negli over 65: una survey in Medicina Generale
Rivista SIMG 2024; 31(05):28-32.

© Copyright by Società Italiana dei Medici di Medicina Generale e delle Cure Primarie.



OPEN ACCESS

L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

ABSTRACT Lo studio prende in esame i determinanti l'esitanza vaccinale nei pazienti over 65enni in carico ad un medico di famiglia. Sono stati presi in esame 79 assistiti che avevano rifiutato la vaccinazione stagionale antinfluenzale ed hanno accettato di sottoporsi ad un questionario somministrato telefonicamente. I risultati dello studio sono stati comparati con le categorie di determinanti l'esitazione vaccinale proposti dal SAGE di WHO. La maggior parte degli esitanti hanno addotto motivazioni ascrivibili alla mancata percezione del rischio confermando una importante carenza in termini di educazione sanitaria della popolazione adulta. Lo studio ha evidenziato un gruppo di esitanti non rientrante in nessuna categoria proposta e che potrebbe essere inquadrata come "stress vaccinale". Dai dati estratti dal questionario somministrato risulta che il medico di famiglia sia, a tutt'oggi, il miglior veicolo di informazioni sanitarie e viene confermato il ruolo chiave della medicina generale nel successo delle campagne vaccinali sia in termini di promozione sia in termini di effettuazione del vaccino. Risulta altresì auspicabile inserire il medico di famiglia in un team vaccinale composto da MMG, personale infermieristico e personale amministrativo, e migliorare l'educazione sanitaria della popolazione sia tramite interventi istituzionali sia tramite l'inserimento della materia tra quelle trattate nella scuola dell'obbligo. Come ultimo punto nell'ottica di ridurre il fenomeno dello "stress vaccinale" sarebbe utile riuscire ad accoppiare quanti più vaccini possibile sia in termine di associazione preconstituita sia di co-somministrazione durante la seduta vaccinale.

This study examines the determinants of vaccine hesitancy in patients over 65 in charge of a GP. 79 subjects who had refused seasonal influenza vaccination and agreed to participate to a telephone survey were considered. The results were compared with the categories of vaccine hesitancy determinants proposed by SAGE of WHO. Most of the falterers indicated reasons attributable to the "lack of risk perception" confirming a major deficiency in terms of health education of the adult population. The study highlighted a category of hesitant not falling into any proposed category that it would be classified as "vaccine stress". Data extracted from the survey show GP is the best vehicle for health information and the key role of general medicine in the success of vaccination campaigns is confirmed both in terms of promotion and vaccination. Furthermore, it is desirable to include GP, nurses and administrative staff in a vaccination team and improve population health education both through institutional interventions and by the inclusion of vaccination in the school subjects. Lastly, in the perspective of reducing the phenomenon of "vaccine stress", it would be useful to be able to merge as many vaccines as possible both in terms of pre-constituted combination and co-administration during the vaccination sessions.

Parole chiave/Key words: Esitazione Vaccinale; Influenza; Vaccinazioni

INTRODUZIONE

L'esitazione (secondo alcuni autori meglio traducibile con "esitanza") vaccinale rappresenta una problematica molto importante a livello mondiale, tanto da essere stata inserita da WHO nel 2019 tra le dieci principali minacce alla salute globale¹. La vaccinazione è uno degli strumenti più efficaci, sia dal punto di vista dei risultati che del rapporto costi/benefici, per evitare le malattie infettive: attualmente attraverso le vaccinazioni si prevengono 2-3 milioni di morti all'anno e altri 1.5 milioni potrebbero essere evitati se la copertura globale delle

vaccinazioni migliorasse. Nonostante le evidenze scientifiche però l'esitazione minaccia di penalizzare pesantemente, se non addirittura annullare, i progressi compiuti nella lotta alle malattie prevenibili con i vaccini².

Secondo la definizione data da un gruppo di lavoro specifico del WHO nel 2015 si definisce come esitazione vaccinale il ritardo o il rifiuto delle vaccinazioni nonostante la loro disponibilità. L'esitazione vaccinale è un problema complesso e contesto specifico, variando in base al tempo, allo spazio ed ai singoli vaccini. Essa è influenzata da fattori quali la compia-

cenza/noncuranza, la comodità e la confidenza³. La maggior parte delle persone che non aderiscono alle vaccinazioni non sono "no-vax", ma hanno semplicemente paura, hanno domande a cui non riescono a trovare risposta o hanno ricevuto informazioni contrastanti: il termine esitazione ci ricorda che sono persone con cui bisogna cercare il confronto e non lo scontro. Spesso si è portati a considerare il fenomeno dell'esitazione come una contrapposizione di due blocchi, nettamente distinti tra loro quando, nella realtà, ci troviamo di fronte ad un continuum di opinioni in cui solo una netta minoranza ha caratteristiche oltranziste. In base alle deduzioni dello *Strategic Advisory Group of Expert on immunization* (SAGE) del WHO le principali cause di

esitazione vaccinale possono essere classificate in queste categorie:

- Mancanza di fiducia nelle istituzioni sanitarie. Questo include la mancanza di fiducia nei governi, nelle autorità sanitarie e nelle aziende farmaceutiche. La diffidenza verso tali istituzioni può derivare da una serie di motivi, tra cui esperienze negative passate, controversie o scandali legati alla sanità, e la percezione di interessi commerciali o politici conflittuali.
- Preoccupazioni sulla sicurezza e l'efficacia dei vaccini. Le preoccupazioni riguardo alla sicurezza dei vaccini, comprese le possibili reazioni avverse e gli effetti collaterali a lungo termine, possono contribuire alla riluttanza verso la vaccinazione. Allo stesso modo, la mancanza di comprensione o fiducia nell'efficacia dei

vaccini nel prevenire le malattie può influenzare negativamente l'adesione alla vaccinazione.

- Influenza delle teorie del complotto e della disinformazione. Le teorie del complotto e la disinformazione diffuse attraverso i social media e altri canali possono alimentare la paura e la diffidenza nei confronti dei vaccini. Queste false narrazioni spesso giocano sull'ansia e sulla sfiducia nelle istituzioni, fornendo interpretazioni errate o fuorvianti della scienza e della medicina.

- Accessibilità e disponibilità dei servizi di vaccinazione. Le barriere logistiche e finanziarie che limitano l'accesso ai servizi di vaccinazione possono contribuire alla riluttanza. Queste possono includere la mancanza di informazioni chiare sui

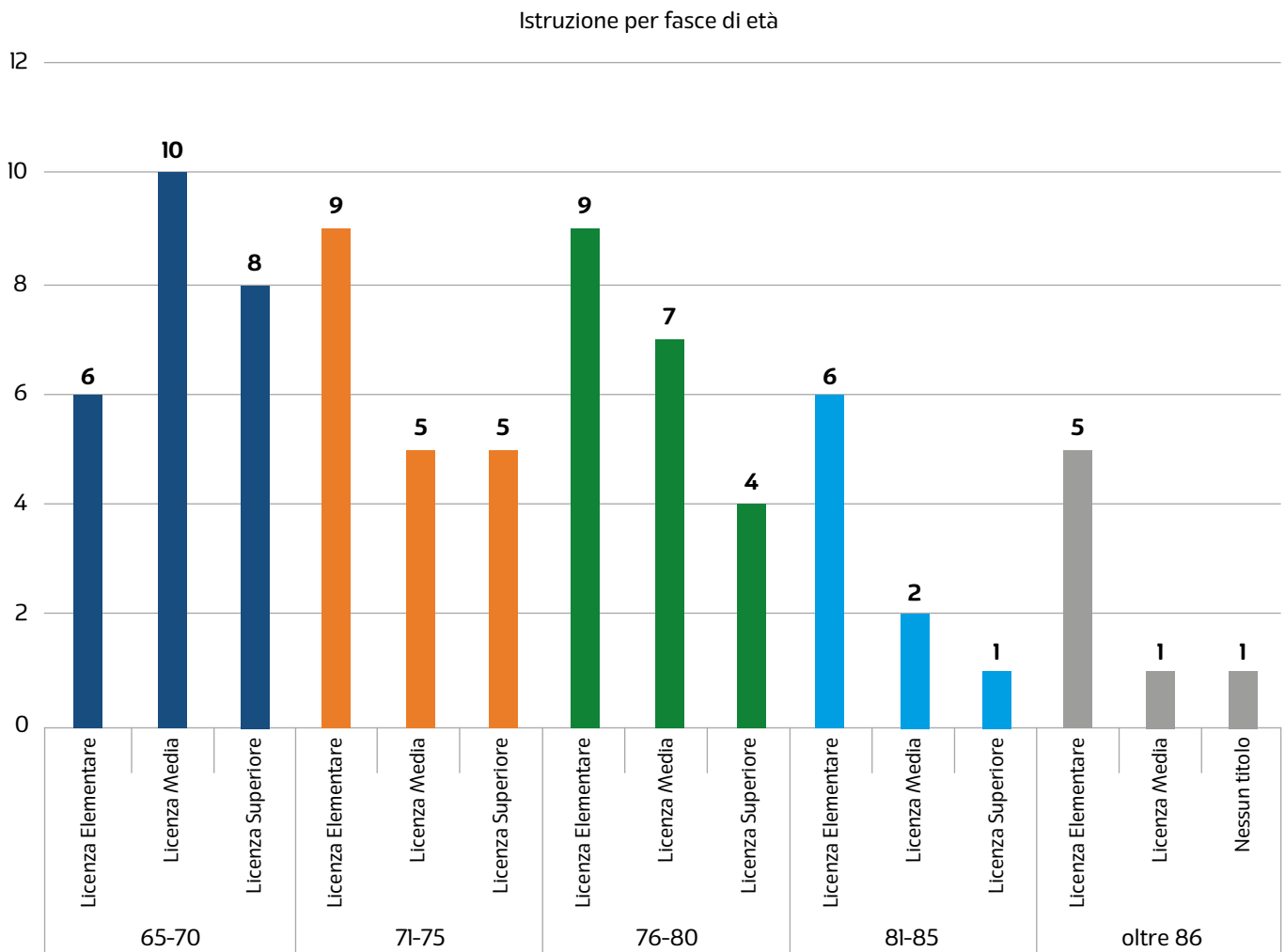


Figura 1 - Scolarità suddivisa per classi di età

luoghi e gli orari di vaccinazione, i costi associati alla vaccinazione e le difficoltà nel raggiungere le strutture sanitarie.

- **Fattori culturali e religiosi.** Le credenze culturali e religiose possono influenzare le decisioni riguardanti la vaccinazione. Alcune comunità possono avere convinzioni specifiche riguardo alla salute, alla malattia e alla medicina che possono influenzare positivamente o negativamente l'accettazione dei vaccini.

- **Esperienze precedenti negative con la sanità.** Le esperienze negative persona-

li o comunitarie con il sistema sanitario possono alimentare la riluttanza nei confronti dei vaccini. Queste esperienze possono includere errori medici, discriminazione, mancanza di rispetto dei diritti umani o mancanza di accesso equo ai servizi sanitari.

- **Mancata percezione del rischio.** La carenza di educazione sanitaria porta spesso a sottostimare il rischio delle patologie verso cui viene proposta la vaccinazione

Il presente studio ha come finalità quella

di esaminare i motivi che hanno portato alcuni assistiti a rifiutare la vaccinazione antinfluenzale durante la campagna 2023/24.

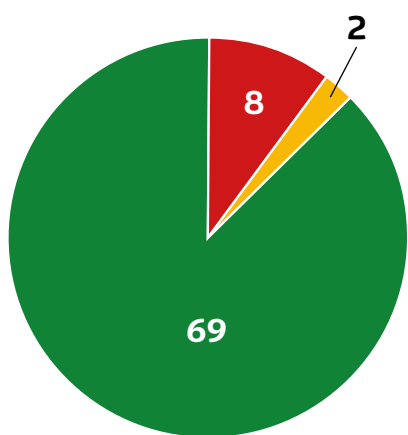
METODI ED ANALISI STATISTICA

Ai fini dello studio sono stati presi in esame i 420 assistiti di età maggiore o uguale a 65 anni in carico a un MMG al 31/12/2023 (totale assistiti 1481), di cui 256 hanno aderito alla campagna vaccinale antinfluenzale mentre 164 hanno rifiutato la vaccinazione (copertura 61%). Tutti gli assistiti oggetto dello studio hanno ricevuto 3 richiami attivi (in data 16/10, 07/11 e 07/12) tramite messaggistica sulla app utilizzata per la prenotazione/comunicazione/richiesta ricette ripetitive e sono stati contattati telefonicamente personalmente dalla infermiera di studio per ricordare la vaccinazione. La vaccinazione è stata raccomandata in modo attivo ad ogni occasione utile sia dal medico che dal personale infermieristico e ricordata dal personale amministrativo. La copertura è risultata nettamente la più bassa nel triennio esaminabile statisticamente (68% copertura per la stagione 2021/22, 66% nel 2022/23). A parziale spiegazione del dato c'è stato un aumento significativo di pazienti provenienti da pensionamenti di colleghi nella fascia di età over 65 che si sono rilevati molto poco sensibili alla pratica vaccinale.

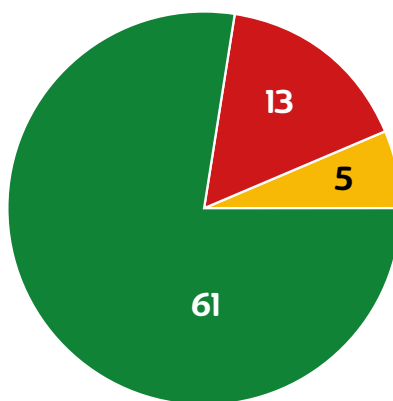
Lo studio si è svolto tramite telefonata attiva da parte dell'infermiera facente parte del team vaccinale con invito a sottoporsi ad un questionario anonimo a risposte chiuse. Il questionario è composto da 4 blocchi di domande: un primo gruppo per valutare i motivi dell'esitazione (2 domande), un secondo per valutare l'impatto delle campagne informative (3 domande), un terzo a carattere anagrafico (3 domande) ed un quarto in cui si chiede lo stimolo che potrebbe indurre l'esitante a cambiare il proprio atteggiamento nei confronti dei vaccini (2 domande). Dei 164 pazienti rifiutanti la vaccinazione, 79 (48.2%) hanno risposto al questionario, 21 (12.8%) hanno rifiutato mentre 64 sono stati esclusi dallo studio in quanto risultava un numero telefonico errato in cartella clinica o non hanno risposto alla telefonata (dopo 3 tentativi).

RISULTATI

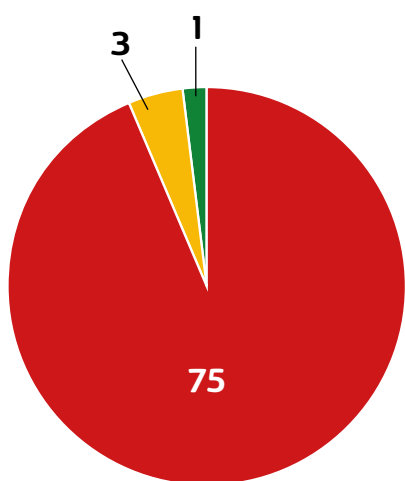
Hanno risposto al questionario 47 donne (59.5%) e 32 uomini (40.5%) ripartiti per il 30.4% nella fascia di età 65-70, 24.1% nella fascia 71-75, 25.3% nella fascia 76-



Era stato avvisato della campagna vaccinale in corso dal suo medico di famiglia o da suo personale ?



Era a conoscenza della campagna vaccinale tramite i mass media? (TV, radio, giornali)



Era stato avvisato della campagna vaccinale in corso da rappresentanti delle istituzioni locali (es. Sindaco)?

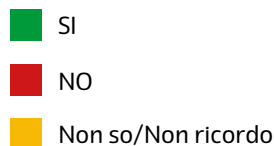


Figura 2 - Conoscenza della campagna vaccinale antinfluenzale da varie fonti

80, 11.4% nella fascia 81-85 e 8.9% nella fascia over 85. In termini di scolarità nessuno è risultato in possesso di laurea o titolo superiore; 35 (44.3%) in possesso di licenza elementare, 25 (31.6%) di licenza media, 18 (22.8%) di diploma di maturità ed uno (1.3%) non ha alcun titolo di studio. (Figura 1)

Riguardo alla conoscenza della campagna antinfluenzale era stato concordato con il presidente ed il direttore della Società della Salute della Valdinievole di sollecitare i sindaci affinché fosse inviato ai cittadini un messaggio che mettesse in evidenza la possibilità (e raccomandasse) di eseguire la vaccinazione antinfluenzale. I risultati dello studio sono stati che l'87.3% (n=69) delle persone aveva ricevuto informazione dal proprio medico (o personale di studio) sulla campagna antinfluenzale, il 10.1% (n=8) non aveva ricevuto gli inviti del proprio medico, mentre 2 (2.5%) non ricordavano. Il 94.9% (n=75) dichiara di

non aver ricevuto dal proprio Sindaco alcuna informazione circa la campagna antinfluenzale, il 3.8% (n=3) non ricorda ed 1 (1.3%) dichiara di aver ricevuto informativa dal proprio Sindaco. La difformità nelle risposte potrebbe essere spiegata dal fatto che la popolazione è distribuita su 7 diversi comuni (4 della AFT "Pescia" e 3 limitrofi). Infine, il 77.2% (n=61) degli intervistati ha dichiarato di aver avuto notizia tramite i mass media (TV o carta stampata), il 16.5% (n=13) non ha ricevuto messaggi dai mass media mentre il 6.3% (n=5) non ricorda. (Figura 2)

Per quanto riguarda i determinanti che hanno portato l'assistito a non vaccinarsi, il più frequente riscontro è stato "non penso che l'influenza sia una malattia pericolosa per la mia salute" con il 21.5% (n=17) di risposte; seguono, a pari merito, con il 16.5% (n=13) ciascuna le risposte "Non ho mai preso l'influenza e quindi non la prenderò in futuro", "in passato sono stato male dopo il vaccino e penso sia colpa del vaccino stesso", "Penso sia più rischioso vaccinarsi che prendere l'influenza". Il 10.1% (n=8) dichiara di non vaccinarsi in quanto "sono stufo di tutti questi vaccini", l'8.9% (n=7) non si è vaccinato in quanto "ho sentito medici che sconsigliano il vaccino".

A questo sottogruppo è stata posta una ulteriore domanda chiedendo la tipologia di medico che ha sconsigliato (erano possibili risposte multiple) ed i risultati sono stati: "il mio vecchio medico di famiglia" 100% (n=7) e "specialisti a cui mi rivolgo per le mie patologie" 42.9% (n=3). Nessuno ha risposto "medici sentiti su TV o media". Tornando ai motivi del rifiuto vaccinale, il 5.1% (n=4) dichiara che "un parente/conoscente mi ha sconsigliato di vaccinarsi", il 2.5% (n=2) dichiara "non sono riuscito a prenotare/accedere al vaccino" mentre il restante 2.5% rifiuta di dire la motivazione. (Figura 3)

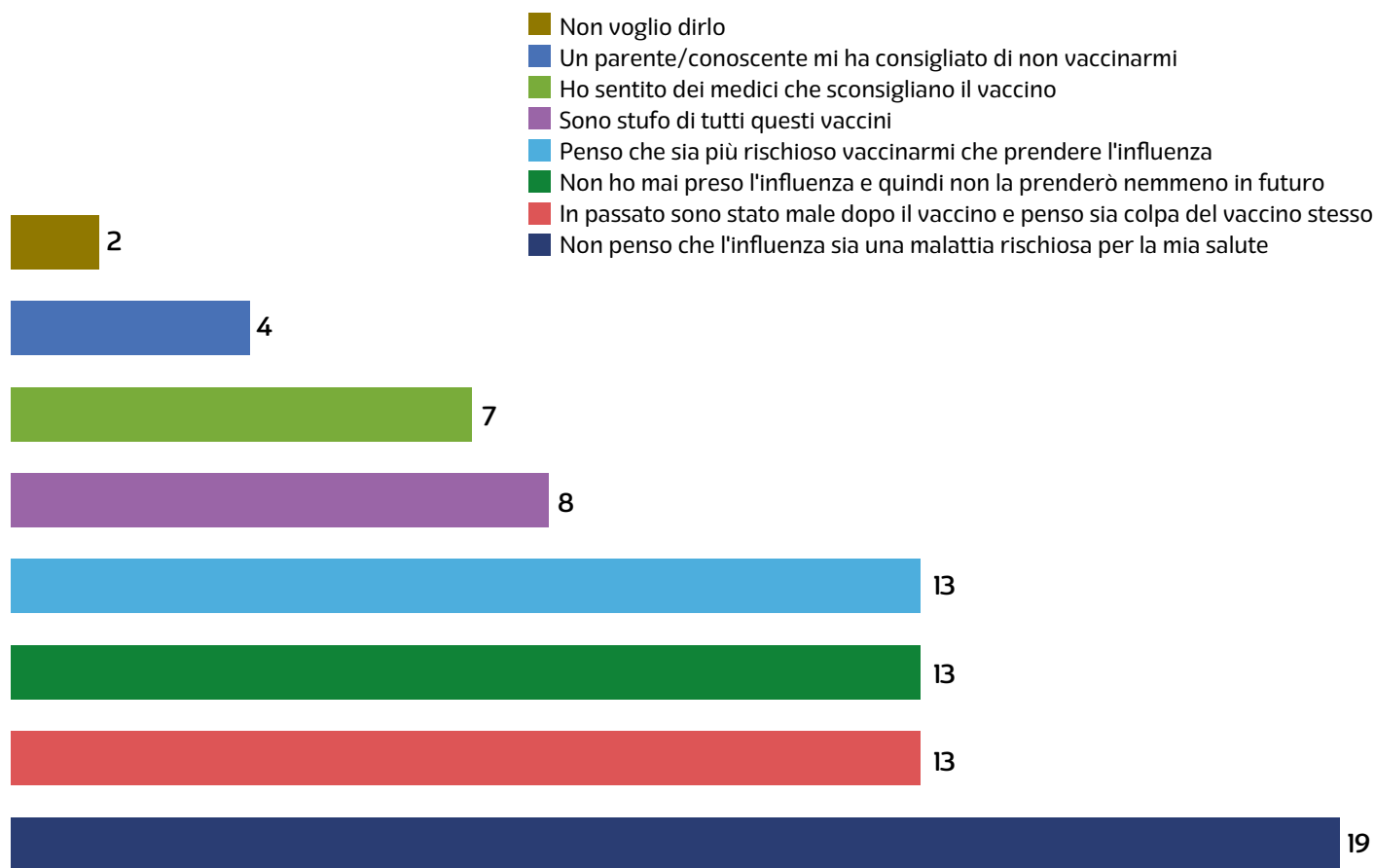


Figura 3 - Motivazione principale per cui non si è sottoposto alla vaccinazione antinfluenzale 2023/24

Come ultima domanda è stato chiesto se in futuro l'assistito valuterà se eseguire la vaccinazione antinfluenzale: il 55.7% (n=44) dichiara un rifiuto anche in futuro, mentre l'8.9% (n=7) dichiara che dalla prossima stagione sarebbe intenzionato a vaccinarsi. Il restante 35.4% (n=28) dichiara di non sapere quale scelta farà. Al sottogruppo degli indecisi ed agli utenti propensi alla vaccinazione è stato infine chiesto quale "stimolo" potrebbe rafforzare in loro la volontà a vaccinarsi.

A tale domanda il 71.4% dichiara di non sapere cosa potrebbe aiutarli nella scelta, l'11.4% (n=4) suggerisce "maggiore informazione da parte del mio medico", l'8.6% (n=3) "maggiore informazione da parte dei mass media/istituzioni", il 5.7% (n=2) "maggiore semplicità di accesso alla vaccinazione" ed infine il 2.9% (n=1) "maggiore informazione da medici specialisti".

DISCUSSIONE

Dai dati raccolti emerge una ottima penetrazione dell'informazione sulla disponibilità della campagna vaccinale (erano stati eseguiti sia inviti tramite la app di prenotazione sia chiamate dirette ai non vaccinati da parte del personale infermieristico) da parte del team del MMG, molto scarso è stato invece l'impatto del messaggio che era stato concordato con i sindaci tramite la Società della Salute della Valdinievole. L'informativa diretta da parte del MMG e del suo team risulta essere il metodo con maggior probabilità di successo nella comunicazione della disponibilità vaccinale (superiore anche ai messaggi tramite mass media).

Dall'analisi delle risposte le più frequenti cause di esitazione vaccinale risultano essere ascrivibili al gruppo "mancata percezione del rischio" nella classificazione del SAGE. A questo gruppo affluiscono le risposte "Non penso che l'influenza sia una malattia pericolosa per la mia salute", "Non ho mai preso l'influenza e quindi non la prenderò in futuro" (38% delle risposte). A seguire le risposte ascrivibili al gruppo "Preoccupazioni sulla sicurezza e l'efficacia dei vaccini" proposto dal SAGE a cui fanno riferimento le risposte "in passato sono stato male dopo il vaccino e penso sia colpa del vaccino stesso" e "Penso sia più rischioso vaccinarsi che prendere l'influenza" (33% delle risposte). Un ruolo rilevante viene anche svolto dalla sfiducia nelle istituzioni, spesso veicolata da comunicazioni errate o aberranti da parte del personale sanitario ed in particolare dei MMG (8.9%). Nello studio un ruolo marginale viene ascritto alle difficoltà di accesso (2.5%) ed a influenza di personale non sanitario (5.1%).

Da segnalare la presenza di una categoria di esitazione non prevista nella classificazione del SAGE e che, probabilmente, è secondaria alle campagne vaccinali per il COVID che potrebbe essere classificata come "stress vaccinale" rappresentata dalle risposte "sono stufo di tutti questi vaccini" che ha comunque un peso non indifferente nella scelta del rifiuto vaccinale (10.1%).

Dall'analisi dei dati dello studio appare evidente il ruolo prioritario svolto dalla medicina generale nel contrasto dell'esitazione vaccinale sia per l'elevata pen-

trazione ottenibile tramite metodiche di richiamo diretto sia per la fiducia che ancora viene riposta dall'utenza nel MMG. Sarebbe quindi auspicabile un maggior impegno nella promozione delle vaccinazioni da parte di tutti i MMG.

Appare altresì fondamentale poter disporre di un team vaccinale (costituito da medico, personale di studio e personale infermieristico) capace di garantire un facile accesso alla pratica vaccinale, così come sarebbe auspicabile aumentare, anche a livello istituzionale, l'educazione sanitaria della popolazione tramite campagne mirate e, magari, inserendo la vaccinologia come materia di studio nelle scuole dell'obbligo.

Come ultimo punto potrebbe risultare utile cercare di accorpate quanto più possibile le vaccinazioni da effettuare (sia tramite vaccini associati precostituiti, sia tramite sedute vaccinali in cui venga proposto il maggior numero di vaccini somministrabili in contemporanea) per ridurre il fenomeno dello "stress vaccinale".

Bibliografia

1. <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>
2. Dell'orco I, et al. Recenti considerazioni in tema di vaccinazione anti-COVID Rivista SIMG 2023;30:6-8.
3. SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy http://www.who.int/immunization/sage/sage_wg_vaccine_hesitancy_apr12/en/