



ETTORE MAJORANA FOUNDATION AND CENTRE FOR SCIENTIFIC CULTURE

1963–2023

60th ANNIVERSARY OF ACTIVITIES



SCUOLA SUPERIORE DI EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA PREVENTIVA «GIUSEPPE D’ALESSANDRO»

LX Corso: LE VACCINAZIONI NEL SOGGETTO FRAGILE PER PATOLOGIA O CONDIZIONE DI RISCHIO

Come creare un'alleanza per standardizzare una procedura fondamentale per la Sanità Pubblica

ERICE-SICILIA: 20 – 25 NOVEMBRE 2023

Sotto gli auspici di: • Ente Regione Siciliana • Ministero dell'Università e della Ricerca

PROGRAMMA E DOCENTI

RAZIONALE IMMUNOLOGICO ED EPIDEMIOLOGICO DELLA VACCINAZIONE NEI FRAGILI E STRATEGIE PRESENTI E FUTURE

Le basi immunologiche per la definizione del timing vaccinale nel soggetto immunodepresso

• R. CARSETTI, OPBG Roma

Nuove frontiere immunologiche per la costituzione di vaccini per i soggetti immunodepressi e fragili

• G. GABUTTI, Coordinatore GdL Vaccini SItI

Correlati di protezione, ruolo ed interpretazione dei markers sierologici o cellulari di immunità

• G. ICARDI, Università di Genova

• A. ORSI, Università di Genova

Ruolo e prospettive di Sanità Pubblica dell'immunoprofilassi passiva nei pazienti immunodepressi e nei soggetti a rischio

• P. BONANNI, Università di Firenze

Strategie di Sanità Pubblica per superare la vaccine hesitancy nel soggetto fragile ed immunodepresso

• D. GORI, Università di Bologna

La ricerca clinica sulle vaccinazioni del soggetto fragile: prospettive future e pipelines di sviluppo

• A. Odone, Università di Pavia

IL PAZIENTE IMMUNODEPRESSO

Il paziente oncoematologico e dopo trapianto di midollo osseo: rischio infettivo, inquadramento clinico ed immunologico

• P. CORRADINI, IRCCS Istituto Nazionale Tumori e Università di Milano

Il paziente oncoematologico pediatrico: focus sui protocolli vaccinali alla luce di obbligo e raccomandazioni

• P. D'ANGELO, ARNAS Civico di Palermo

Protocolli e percorsi vaccinali nel paziente oncoematologico e post-trapianto di midollo osseo

• V. BALDO, Università di Padova

Vaccinazioni e rischio infettivo nel paziente asplenic/splenectomizzato

• I. ANGELILLO, Università della Campania Luigi Vanvitelli

Protocolli e percorsi vaccinali nel paziente con immunodepressione iatrogena

• L. STICCHI, Università di Genova

Rischio infettivo e vaccinazioni nel paziente nefropatico e candidato al trapianto di rene

• P. STEFANIZZI, Università di Bari

Rischio infettivo e vaccinazioni nel paziente epatopatico e candidato al trapianto di fegato

• A. CONA, IRCCS Istituto Mediterraneo per i Trapianti ISMETT

Protocolli e percorsi vaccinali, eventi avversi e rischio infettivo nel paziente reumatologico

• P. CASTIGLIA, Università di Sassari

Il paziente con tumore solido: rischio infettivo, inquadramento clinico, immunologico e terapeutico

• R. BORDONARO, Associazione Italiana Oncologia Medica

Protocolli e percorsi vaccinali nel paziente con tumore solido

• C. RIZZO, Università di Pisa

IL PAZIENTE A RISCHIO PER PATOLOGIE CRONICO DEGENERATIVE O PER ALTRE CONDIZIONI

Il paziente neurologico: overview su rischio infettivo, inquadramento clinico, immunologico e terapeutico

• G. LOGROSCINO, Università di Bari

Protocolli e percorsi vaccinali nel paziente neurologico

• F. BERT, Università di Torino

Diabete e dismetabolismi: rischio infettivo e vaccini

• E. MANNUCCI, Università di Firenze

• I. DICEMBRINI, Università di Firenze

Infezioni sessualmente trasmesse e focus sui soggetti con HIV: profilassi pre-esposizione e post-esposizione, protocolli e percorsi vaccinali

• I. GENTILE, Università Federico II di Napoli

La promozione multilivello e multidisciplinare delle vaccinazioni nel soggetto fragile: un modello "a rete"

• R. BERNABELI, Università Cattolica Sacro Cuore Roma – Italia Longeva

Come promuovere le vaccinazioni nel soggetto fragile attraverso la medicina del territorio

• M. CONVERSANO, ASP Taranto

Come promuovere le vaccinazioni del soggetto fragile in RSA, ADI e Case di Comunità attraverso il coordinamento dei Dipartimenti di Prevenzione

• M.A. RANDAZZO, ASP Palermo

• S. PALMERI, ASP Palermo

MODELLI ORGANIZZATIVI DELLA VACCINAZIONE IN OSPEDALE

Gli ambulatori ospedalieri nel Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale...

• A. SIDDU, Ministero della Salute

...ed aspetti pratici nella loro organizzazione

• V. RESTIVO, Università di Palermo

Percorsi vaccinali per soggetti fragili in Lombardia ed in altre regioni italiane: ruolo degli Assessorati alla Salute

• L. VEZZOSI, ATS Valpadana

Percorsi intraospedalieri per la promozione della vaccinazione in Ospedale, dal ricovero alla dimissione: esperienze siciliane

• R. SQUERI, Università di Messina

PRESENTAZIONE DEI RISULTATI DEI LAVORI DI GRUPPO, BILANCIO DEL CORSO ED APPROVAZIONE DELL'ERICE 60 CHARTER

SCOPO DEL CORSO

La vaccinazione del soggetto fragile e a rischio per patologia o condizione (es: donna in gravidanza, etc), rappresenta una delle sfide più cogenti della vaccinologia moderna. Nel classico algoritmo in cui i Medici Igienisti che si occupano di vaccinazione - sia a livello territoriale nei Dipartimenti di Prevenzione che a livello ospedaliero/accademico - si sono da sempre interfacciati con la Medicina Territoriale e delle Cure Primarie (MMG e PLS), nell'offerta vaccinale del soggetto fragile è sempre più necessario prevedere un approccio multidisciplinare con i medici specialisti delle varie branche per finalizzare e standardizzare percorsi vaccinali dedicati a seconda delle condizioni di rischio da valutare.

Il PNPV 2023-2025 si concentra sempre più sulla vaccinazione del soggetto fragile, attraverso forti raccomandazioni e la richiesta di percorsi vaccinali standardizzati da mettere in atto. Spesso, tuttavia, sia nei clinici che negli operatori di Sanità Pubblica permangono dubbi su quando effettuare la vaccinazione, specialmente in soggetti con immunodeficienze gravi, ovvero quale siano i reali correlati di protezione (se quella cellulo-mediata o quella anticorpale) da analizzare.

Infine, un altro aspetto fondamentale nella vaccinazione del soggetto a rischio è quello di creare, come ripreso nel PNPV 23-25, un'offerta vaccinale in questi pazienti quanto più ampia, uniforme sul territorio nazionale e coerente nei messaggi forniti dai vari attori del sistema prevenzione. Un modello "a rete" che partendo dalla medicina territoriale (MMG, PLS) arriva ai Dipartimenti di Prevenzione in tutte le loro articolazioni e giunge all'Ospedale che vaccina sia negli eventuali Centri Vaccinali Ospedalieri che nei reparti, avendo come obiettivo i soggetti in dimissione, o ricoverati, o che accedono alle prestazioni ambulatoriali. La sfida principale di questo 60esimo Corso della Scuola Superiore di Epidemiologia è proprio quella di trovare un punto di incontro tra clinici ed operatori di Sanità Pubblica ed elaborare una Carta di Erice che possa rappresentare per le istituzioni (Ministero della Salute in primis) uno strumento per la definizione di percorsi e strategie atti a favorire e standardizzare una procedura fondamentale nella Prevenzione Primaria e che sia in grado di garantire il miglior stato di salute possibile alle popolazioni fragili.

Ulteriori informazioni sulla Fondazione «Ettore Majorana»
e Centro di Cultura Scientifica e sulle sue attività sono disponibili
via internet al seguente indirizzo: <https://ettoremajoranafoundation.it>

NOTIZIE SU ERICE

Secondo la leggenda, Erice, figlio di Venere e Nettuno, fondò una piccola città sulla vetta di una montagna (750 m. sul livello del mare) più di 3.000 anni fa.

Il grande Tucidide (~ 500 a.C.), fondatore del moderno metodo storico — fondato sulla registrazione degli eventi in modo cronologico e metodico senza riferimento a cause sovranaturali — scrivendo sulla caduta di Troia (1183 a.C.) riteneva che gli Elimi — il popolo che fondò Erice — fossero i Troiani sopravvissuti alla distruzione della loro città.

Virgilio scrive che Enea sbarcò sulle coste del monte Erice e lì seppellì il padre Anchise.

Omero (~ 1000 a.C.), Teocrito (~ 300 a.C.), Polibio (~ 200 a.C.), Virgilio (~ 50 a.C.), Orazio (~ 20 a.C.) ed altri ancora hanno celebrato Erice nei loro scritti.

Durante sette secoli (XIII-XIX) la città di Erice fu governata da una oligarchia locale, la cui politica assicurò un lungo periodo di prosperità economica e sviluppo culturale che portò alla costruzione delle numerose chiese, dei monasteri e dei palazzi privati che ancora oggi si possono ammirare.

Altri capolavori di antiche civiltà sono vicini a Erice: Mozia (fenicia), Segesta (elima) e Selinunte (greca). Nelle isole Egadi — teatro dell'ultima e decisiva battaglia navale della Prima Guerra Punica (261-241 a.C.) — vi sono i graffiti preistorici (Levano) e le grotte paleolitiche (Favignana). Splendide spiagge sono quelle di San Vito Lo Capo, Scopello e Cornino, mentre chi ama le coste rocciose può trovarle lungo le pendici del monte Cofano.

Tutto ciò a non più di un'ora di macchina da Erice.

INFORMAZIONI GENERALI

Per motivi di sicurezza in aula verranno accettate 90 iscrizioni in presenza, mentre la partecipazione a distanza non ha restrizioni. Oltre alle iscrizioni in presenza, sono accettate anche iscrizioni per la partecipazione a distanza. La scheda di Iscrizione al Corso, da compilare in ogni sua parte ed a cui allegare CV aggiornato su modello europeo, è disponibile al seguente link:

<https://lin-k.it/lx-corso-scuola-superiore-epidemiologia>

Le domande di iscrizione debitamente compilate (con indicati email e cellulare) dovranno essere effettuate entro il 30 Ottobre 2023.

Per informazioni dettagliate sul corso inviare una mail ai Direttori del Corso:

Prof. C. Costantino: claudio.costantino01@unipa.it

oppure

Prof. S. Tafuri: silvio.tafuri@uniba.it