EFFICACIA SUL CAMPO DELL'IMMUNIZZAZIONE ANTI – VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE IN ETA' PEDIATRICA: L'ESPERIENZA DI UN CENTRO SICILIANO

Autori
Parisi M 1 , La Bella MC 1 , Anzà D 1 , Praticò D 1 , Millauro A 2 , Raspanti L 2 , Zappia M 2 , Cristaldi A 1 , Scondotto S 1 , Restivo V 1 .
1 Scuola di Specializzazione di Igiene e Medicina Preventiva – Università Kore di Enna
2 Azienda Sanitaria Provinciale di Enna

Introduzione

Il virus respiratorio sinciziale (VRS) rappresenta una delle principali cause di infezioni respiratorie acute nei lattanti e nella popolazione pediatrica. In Europa, è responsabile di circa 250.000 ospedalizzazioni annue di bambini di età inferiore ai cinque anni. In Toscana, l'immunizzazione neonatale ha determinato una riduzione dell'82% delle ospedalizzazioni RSV-correlate e dell'85% degli accessi in terapia intensiva, con una copertura pari al 90%.

Obiettivo

Valutare l'efficacia sul campo delle attuali strategie di immunoprofilassi con una dose di anticorpo monoclonale nella prevenzione delle ospedalizzazioni per virus respiratorio sinciziale in età pediatrica, analizzando inoltre i principali fattori di rischio associati all'ospedalizzazione da RSV.

Materiali e metodi

È stato condotto uno studio caso controllo con appaiamento 1 a 6 rivolto alla popolazione pediatrica della provincia di Enna. I casi sono soggetti con diagnosi confermata di virus respiratorio sinciziale, ospedalizzati e nati dal 1° agosto 2024. I controlli sono stati appaiati per sesso, età gestazionale ed età anagrafica. I dati sono stati raccolti tramite la somministrazione telefonica di un questionario strutturato ai genitori, riguardante i seguenti argomenti: comorbidità, immunizzazione, fattori ambientali e quesiti sviluppati sulla base del modello HAPA.

Risultati

Sono stati arruolati 182 soggetti: 26 casi e 156 controlli. La mediana dell'età è di 5 (2- 9) mesi ed il 61,5% (n=112) è di sesso maschile. Tra i casi la sintomatologia più frequente all'esordio era costituita da tosse (80,8%, n=21) seguita da difficoltà respiratoria (57,7%, n=15) e rinorrea (23,1%, n=6). Solamente il 34,6% (n=9) dei casi ha ricevuto l'immunoprofilassi con una dose di anticorpo monoclonale prima del ricovero. All'analisi univariata l'aver effettuato l'immunizzazione prima del ricovero riduce del 49% (p=0,117) la probabilità di essere ospedalizzati per RSV, mentre dopo aver aggiustato all'analisi multivariata la protezione data dall'immunizzazione saliva al 82% (p=0,007). Nel modello multivariato, una percezione dello stato di salute "bene" (vs "molto bene") è risultata associata ad un maggior rischio di ospedalizzazione (OR=4,62; IC95% 1,40–15,24; p=0,012). Al contrario, ha mostrato un effetto protettivo sul rischio di ricovero l'assenza di precedenti problemi polmonari (OR=0,065; IC95% 0,017–0,246; p<0,001).

Conclusioni

L'immunoprofilassi con l'anticorpo monoclonale ha mostrato un forte effetto protettivo nella prevenzione delle ospedalizzazioni da RSV. I valori di effectiveness osservati (82%) si collocano nella fascia alta delle stime di letteratura ed è superiore a quanto riportato nei trial autorizzativi, pur considerando le differenze tra popolazioni. Nonostante la scarsa numerosità campionaria, i dati di effectiveness risultano essere fondamentali per continuare ad aumentare l'adesione a questa strategia preventiva.