

Approfondimento su coperture vaccinali per cittadinanza e area geografica di provenienza

Sono state analizzate alcune coorti di nascita per valutare se sono presenti differenze tra le coperture vaccinali nei cittadini Italiani rispetto a quelli immigrati suddivisi tra quelli nati in Italia e quelli nati all'estero. È stata successivamente analizzata la copertura vaccinale nei cittadini non italiani per area geografica di provenienza.

Sono stati analizzati le coorti di nascita dal 2009 al 2013 (12621 bambini – Figura 1) e la 3^a dose di vaccino antipolio quale indicatore di presenza di ciclo completo delle vaccinazioni dell'infanzia.

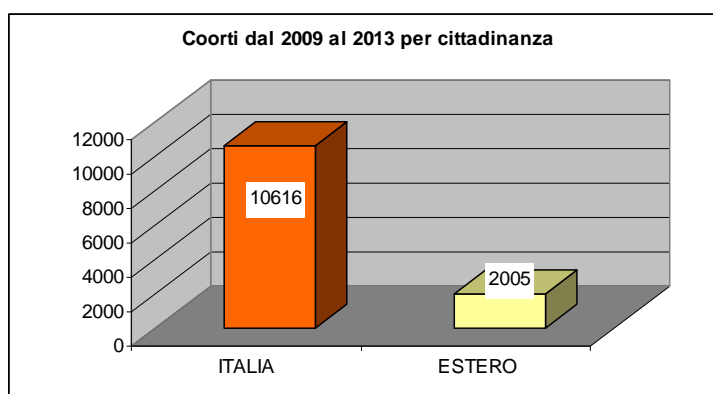


Figura 1

I bambini provenienti dall'estero sono stati suddivisi per Area geografica estrapolando dai continenti alcuni Paesi a diversa pressione migratoria (Tabelle 2).

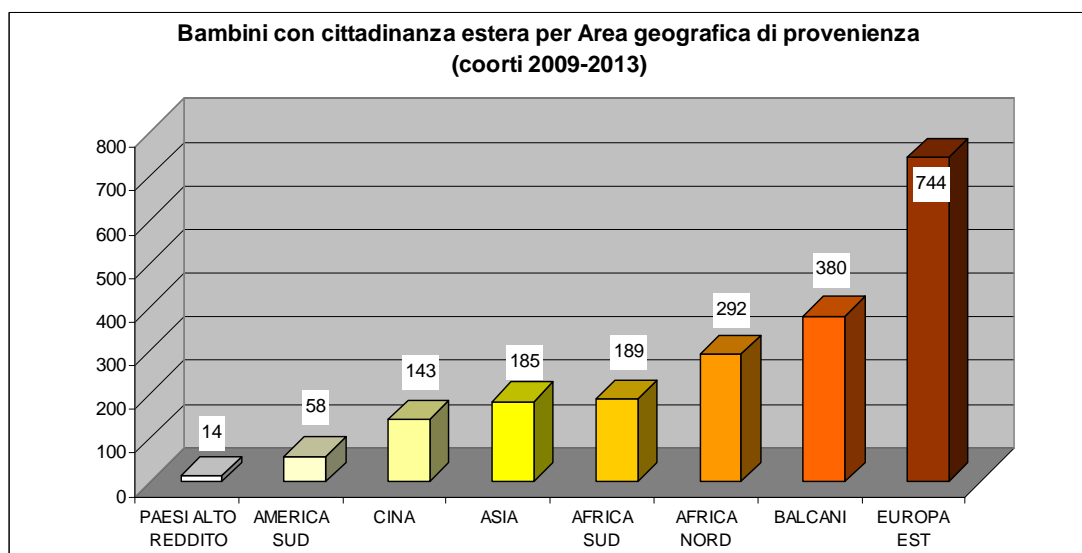


Figura 2

Sia i cittadini italiani, sia i cittadini non italiani sono stati suddivisi per Paese di nascita (Italia vs estero) e la prima analisi ha messo a confronto la copertura vaccinale nelle 5 coorti di nascita.

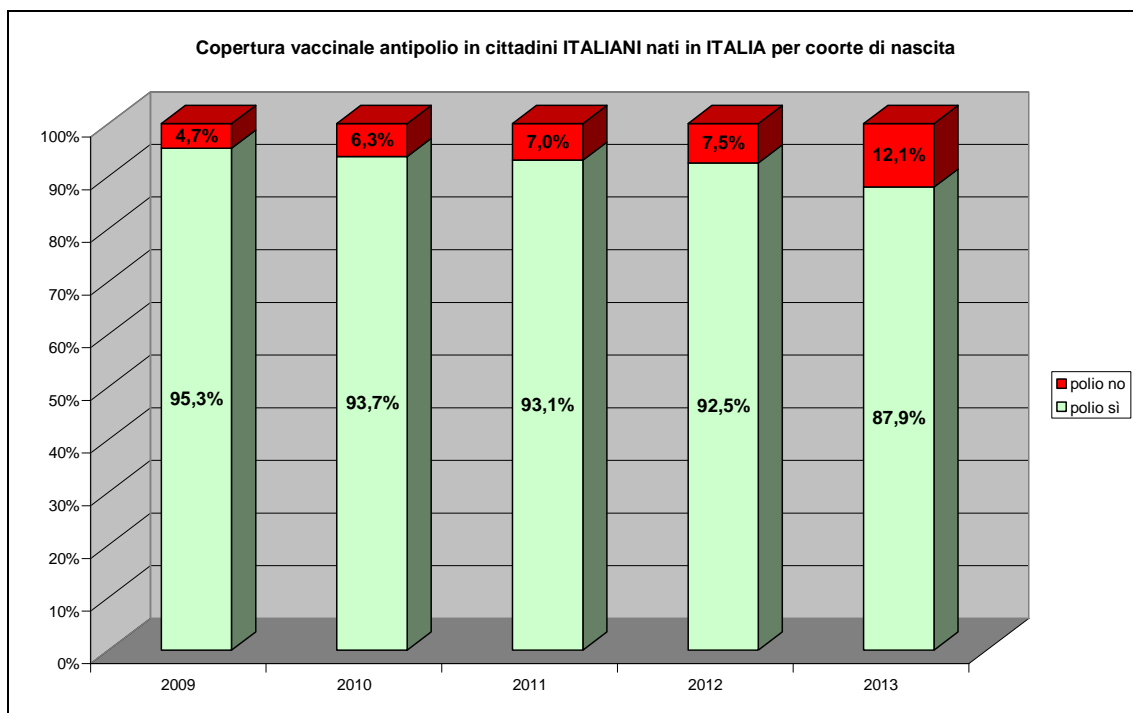


Figura 3 (numerosità delle 5 coorti: 10763 bambini)

In Figura 3 si può notare come sia evidente la progressiva riduzione della copertura vaccinale, dato che comunque rispecchia l'andamento delle coperture vaccinali regionali. Purtroppo la disaffezione alla vaccinazione risulta un problema complesso rafforzato con la sospensione dell'obbligo vaccinale (per i nati nel 2008) e dalla mancata percezione della presenza e gravità delle malattie verso cui sono rivolti questi vaccini.

Se andiamo ad analizzare i dati di copertura nei bambini italiani nati all'estero (Figura 4), notiamo un andamento meno regolare, (non significativo) a causa del numero limitato di questo gruppo di bambini, (numerosità totale 86) che tuttavia è soggetto di una riduzione anche maggiore.

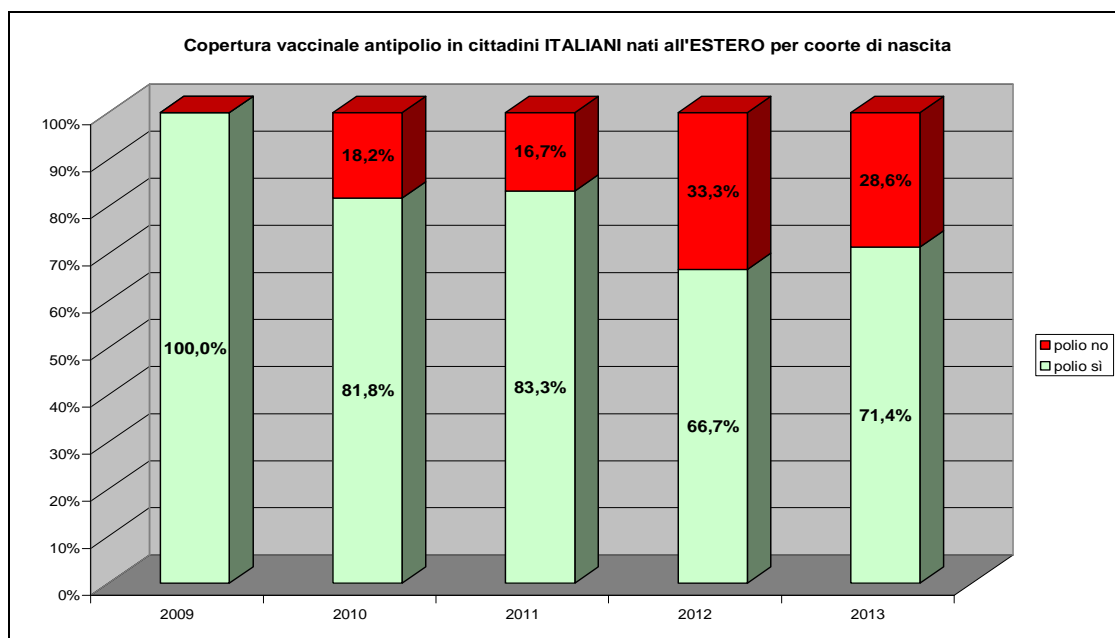


Figura 4 (numerosità delle 5 coorti: 86 bambini)

I bambini con cittadinanza non italiana (Figura 5) ma nati in Italia hanno coperture vaccinali leggermente migliori rispetto ai bambini italiani, ma anche in questo caso la tendenza è ad una riduzione progressiva, più contenuta rispetto ai bambini cittadini italiani.

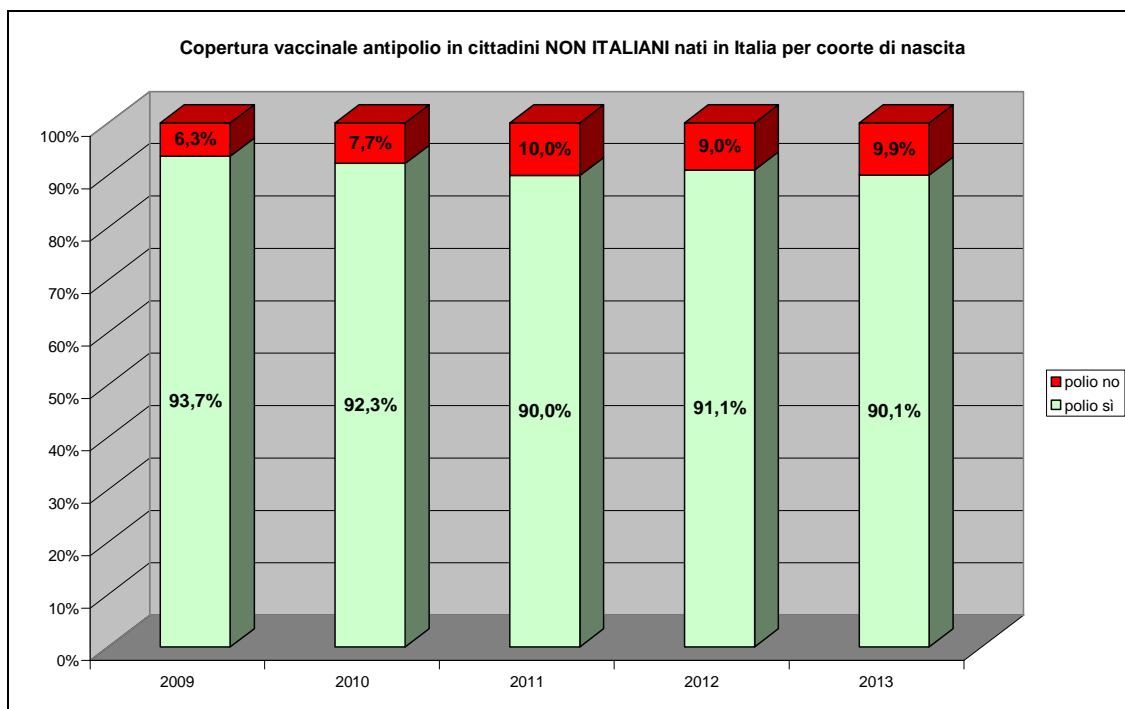


Figura 5 (numerosità delle 5 coorti: 1799 bambini)

I bambini non italiani nati all'estero e successivamente arrivati in Italia, presentano coperture vaccinali variabili (Figura 6); questo dato è da imputarsi alla non omogeneità dell'offerta e opportunità vaccinale nei vari Paesi del mondo e di calendari vaccinali non sempre completati. Inoltre poiché le anagrafi vaccinali non sono ancora perfettamente allineate con le anagrafi di popolazione può succedere inoltre che ci siano ritardi, anche di alcuni mesi, prima di invitare i nuovi bambini arrivati in Italia a regolarizzare le loro vaccinazioni. Non si può quindi parlare automaticamente di minor attenzione alle vaccinazioni.

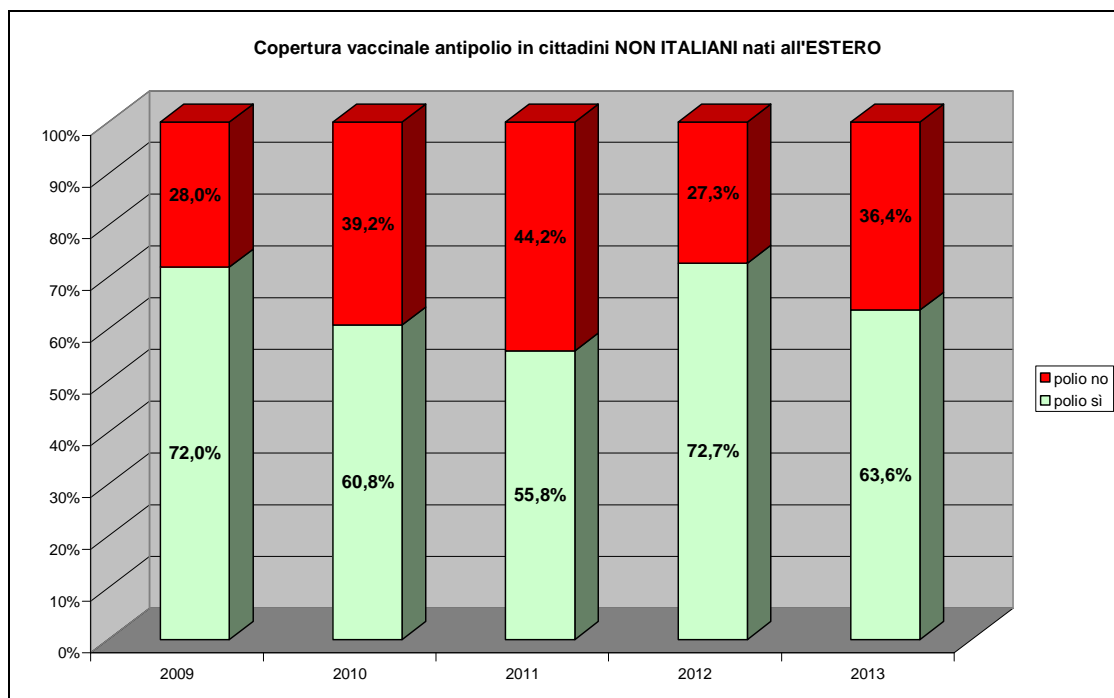


Figura 6 (numerosità delle 5 coorti: 188 bambini)

Per approfondire la tematica al fine di valutare se sono presenti variazioni nelle coperture vaccinali in particolari etnie, i cittadini non italiani sono stati suddivisi per area di provenienza (Figura 2).

Nella Figura 7 sono evidenti i risultati di questa analisi, da cui si potrebbe concludere che alcuni gruppi sono più propensi alla vaccinazione rispetto ad altri.

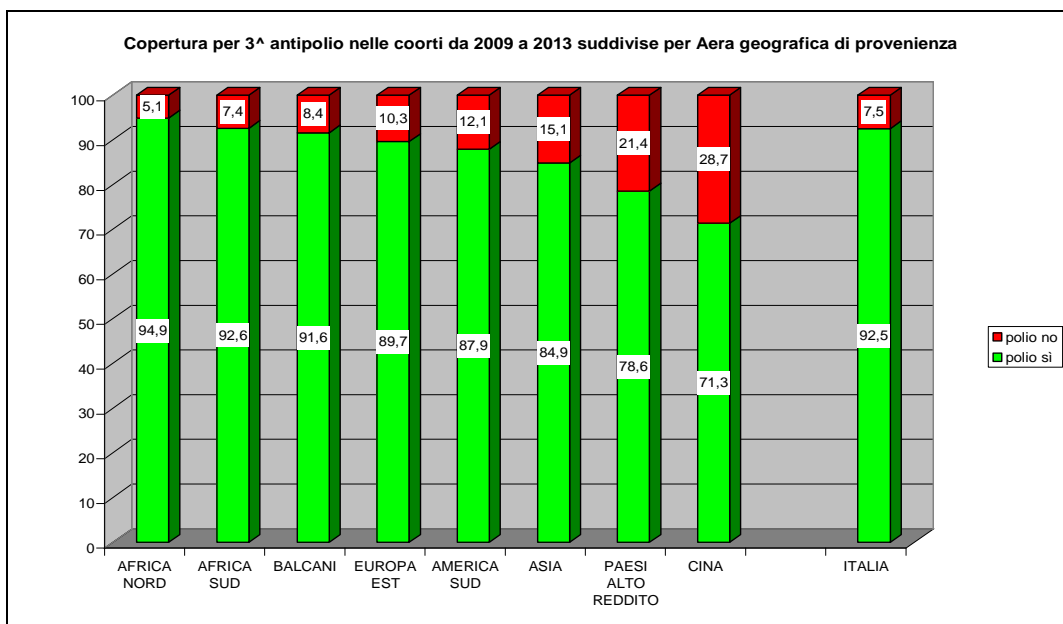


Figura 7 (numerosità totale: 2005 bambini)

I bambini cittadini cinesi risultano i meno vaccinati, ma è nota l'abitudine di questa popolazione di riportare i bambini, dopo pochi mesi dalla nascita, nel Paese d'origine dei genitori, pur mantenendo la residenza in Italia. Il rientro di questi bambini in Italia avviene dopo alcuni anni per l'inizio della scuola dell'obbligo; questo fenomeno comporta così un'incompletezza dei cicli vaccinali, pur essendo la popolazione generalmente favorevole alle vaccinazioni.

Anche i bambini provenienti da Paesi ad alto reddito, essendo veramente pochi (14) non possono essere presi in considerazione per alcuna valutazione in merito.

È interessante invece vedere come i Paesi africani (sia del nord sia sub sahariani) sono molto propensi alla vaccinazione, probabilmente poiché, nei loro Paesi sono ancora presenti molte malattie infettive gravi e invalidanti come la Poliomielite e la difterite pericolose per la vita come le febbri emorragiche (Febbre gialla, Ebola, Marburg...).

Un'ulteriore analisi è stata fatta per valutare l'andamento per coorte, delle coperture vaccinali, per area geografica (Figura 8).

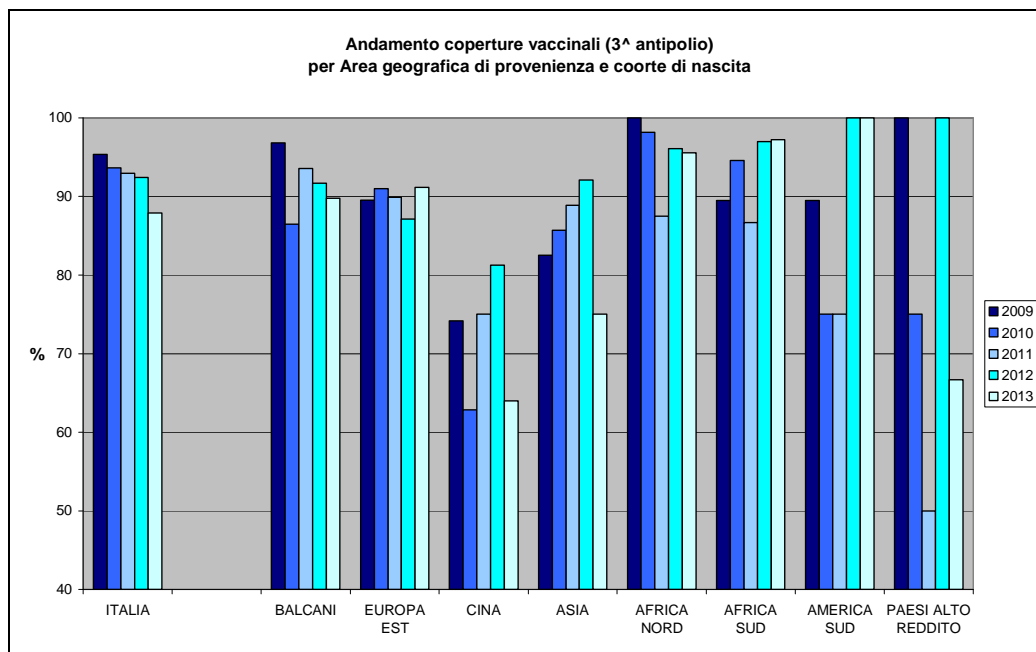


Figura 8

I bambini provenienti dai Balcani rispecchiano le coperture dei bambini italiani con qualche variazione per coorte di nascita.

I bambini provenienti dall'Europa dell'est sono i più numerosi (744) tra i cittadini stranieri e anche le loro coperture vaccinali risentono dell'andamento in flessione negativa; forse queste popolazioni risentono dell'influsso

europeo dove non è presente l'obbligo vaccinale nella maggior parte dei Paesi dell'Unione, con le conseguenze che si stanno verificando nella nostra Regione.

Questa breve analisi ha permesso di vedere come le coperture vaccinali purtroppo sono in continua diminuzione sia nella popolazione dei cittadini italiani, sia, anche se in misura inferiore, nei cittadini stranieri. Vi sono delle interessanti differenze tra i diversi gruppi di cittadini stranieri, che devono essere prese in considerazione per interpretare correttamente i risultati e senza concludere frettolosamente un mero rifiuto dei genitori alla vaccinazione; tuttavia non bisogna abbassare la guardia sulla promozione delle vaccinazioni, da attuare con le azioni raccomandate per l'offerta vaccinale, anche nei confronti dei cittadini stranieri che vivendo nel contesto culturale italiano tenderanno sempre più ad allinearsi allo stesso.

Febbraio 2016
A cura di F. Boin