

Polmonite da pneumococco

Cos'è lo pneumococco?

Lo **pneumococco** (o *Streptococcus Pneumoniae*) è un batterio che tutti noi ospitiamo nel naso-faringe in una convivenza generalmente innocua. Esistono circa **90 sottotipi** di questa tipologia di batterio, alcuni inoffensivi, altri più predisposti a innescare malattie.

Lo **pneumococco** è in assoluto il patogeno più frequentemente implicato nelle **polmoniti (causa del 30-50% di tutte le polmoniti)**, in qualunque fascia d'età e *setting* di pazienti (non ospedalizzati, ospedalizzati o in terapia intensiva)¹.

Chi colpisce?

Il batterio colpisce prevalentemente due fasce di età: i **bambini fino ai 5 anni** e gli **adulti a partire dai 50 anni**, nei quali aumenta la frequenza con cui lo pneumococco si diffonde dal naso-faringe verso i polmoni, le orecchie e le meningi cerebrali, innescando patologie diverse.

Le più frequenti sono:

- la **meningite**, soprattutto nei **bambini**;
- la **polmonite**, soprattutto negli **adulti** e negli **anziani**;
- le **otiti**, tipiche dei **bambini**.

I picchi di incidenza nei bambini e negli anziani trovano spiegazione nel fatto che le loro difese immunitarie sono immature nei primi e indebolite nei secondi.

Nel mondo: i dati OMS

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), l'infezione da pneumococco è la causa principale di morbidità e mortalità a livello globale, con **1,6 milioni** di casi di malattia con esito mortale ogni anno, principalmente a carico di bambini e anziani². In Europa e negli Stati Uniti si calcola che lo *Streptococcus Pneumoniae* sia causa del 30-50% delle polmoniti acquisite in comunità che richiedono l'ospedalizzazione delle persone adulte³.

I numeri in Italia

In **Italia**, secondo i più recenti dati ISTAT, nel 2016 si sono verificati **10.837 decessi per polmoniti, per il 97% nei soggetti con più di 65 anni**⁴. Le stime indicano

un'incidenza annua di 1,69 casi negli uomini e 1,71 casi nelle donne ogni 1.000 abitanti.

La mortalità per polmonite può aumentare fino al **44%** nei *setting* di lungo-degenza dove più soggetti anziani convivono negli stessi spazi, aggravando la propria condizione di vulnerabilità⁵.

I dati più recenti del Ministero della Salute riferiti al 2017⁶ mostrano un aumento del **6%** dei giorni di degenza per le polmoniti con complicanze, rispetto al 2016 (**899.857** giorni vs **53.148**).

Il costo stimato per il Servizio Sanitario Nazionale è di **circa 500 milioni di euro**⁷.

Pneumococco: quali sono i soggetti maggiormente a rischio?

Lo pneumococco innesca più facilmente patologie in quelle persone che soffrono di **deficit immunitari**. Esistono diversi fattori di rischio che possono rendere un individuo maggiormente suscettibile allo sviluppo di infezioni⁸. Uno dei fattori più importanti è rappresentato dall'**immunosenescenza**, vale a dire il fisiologico declino delle funzioni di difesa del sistema immunitario legato all'avanzare dell'età. La presenza di patologie di base, che comportano di per sé uno **stato di immunocompromissione** (diabete, trapianto, terapie immunosoppressive, asplenia, deficit immunitari congeniti), rappresenta un altro fattore di rischio per lo sviluppo di infezioni pneumococciche invasive, unitamente agli stili di vita fondati sull'utilizzo routinario di **alcol e/o fumo**. La presenza di **patologie croniche** cardiovascolari (ipertensione e scompenso cardiaco) e polmonari (asma e BPCO), di insufficienza renale cronica e **influenza virale** rappresentano un fattore di rischio nella popolazione adulta.

Quali sono le complicanze più frequenti?

La polmonite (sia di origine virale, sia batterica) è uno dei problemi di salute più frequenti e significativi negli anziani, in grado di comportare gravi complicanze fino al decesso: è comune, infatti, che a seguito di una polmonite grave intervengano **insufficienza respiratoria** o **insufficienza cardiaca** (il cuore non riceve più sangue propriamente ossigenato), da cui può derivare uno **shock cardio-circolatorio**. L'infezione nel sangue può inoltre degenerare in **setticemia**.

La miglior difesa è la prevenzione. Perché è importante vaccinarsi?

La vaccinazione rappresenta uno strumento efficace e sicuro per prevenire le infezioni da pneumococco e ridurre complicità, ospedalizzazioni e morti ad essere associate.

Il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019, la cui validità è stata prorogata a tutto il 2021, con deliberazione della Conferenza Stato-Regioni del 25 marzo 2021 in considerazione delle condizioni eccezionali provocate dalla pandemia di COVID-19, prevede l'**offerta gratuita della vaccinazione anti pneumococcica** per tutti i **sogetti a rischio**, indipendentemente dall'età, e per almeno una coorte o più coorti per età, con preferenza per i **65enni** in caso di coorte singola, e **65enni e 70enni** in caso di duplice coorte, sulla base delle strategie vaccinali adottate a livello regionale. La vaccinazione può essere effettuata in qualsiasi momento dell'anno, anche in associazione alla vaccinazione antinfluenzale.

Dati sulla copertura vaccinale in Italia

La **copertura vaccinale** indica la **proporzione di soggetti vaccinati sul totale dei soggetti candidati alla vaccinazione**. Il Ministero della Salute ha indicato nel **75%** l'obiettivo di copertura vaccinale minimo da raggiungere entro il 2019¹⁰.

I dati disponibili riferiti all'Italia evidenziano una **grande variabilità delle coperture vaccinali tra le diverse regioni**, con valori compresi tra il **44,7%** e il **98,5%**¹¹.

Bibliografia:

¹ Am J Med 2004; 117 (3A): 39S-50S

² WHO. Pneumococcal Disease: disease burden. Disponibile su: <https://www.who.int/ith/diseases/pneumococcal/en/>

³ WHO. Pneumococcal Vaccines WHO Position paper – 2012. 6 April 201. No. 14, 2012, 87, pg.131. Available at <http://who.int/wer/2012/wer8714.pdf>

⁴ Dati ISTAT 2016, Mortalità per territorio di evento: Causa e classe di età. Accessibili al link: <http://dati.istat.it/>

⁵ Vitale, Amodio, La risposta immunitaria nei soggetti sani e a rischio – UPneumoDATE 2014

⁶ Rapporto annuale sull'attività di ricovero ospedaliero Dati SDO 2017. Accessibile al link: http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=1237&area=ricoveriOspedali&menu=vuoto

⁷ Giusti M et al; Le infezioni in Medicina, n.3, 143-153, 2010

⁸ Pletz MW, Maus U, Krug N, et al. Pneumococcal vaccines: mechanism of action, impact on epidemiology and adaption of the species. Int J Antimicrob Agents 2008 Sep; 32(3): 199-206

⁹ http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2571_allegato.pdf

¹⁰ http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=2854

¹¹ Le nuove sfide della prevenzione: investire nelle vaccinazioni dell'età adulta. Consultabile su: <http://www.happyageing.it/wp-content/uploads/2015/10/happy-ageing-itero.pdf>