

SIEROPREVALENZA DELLA ROSOLIA E FATTORI RELAZIONATI CON L'ESITAZIONE VACCINALE IN TRE POPOLAZIONI DI DONNE IN ETÀ FERILE, TORINO

M. Boattini¹, A. Iorio¹, M. Iannaccone¹, G. Bianco¹, G. Masuelli², M. Coggiola³, A. Sacchi¹, F. Pittaluga¹, R. Cavallo¹

¹Laboratorio di Microbiologia e Virologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino

²Malattie infettive Ostetricia e Ginecologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino

³Medicina del Lavoro, Azienda Ospedaliero-Universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino

INTRODUZIONE

L'infezione causata dal virus della Rosolia durante la gravidanza può causare sindrome della Rosolia congenita, aborto spontaneo, morte del feto e endocrinopatie nel neonato, contribuendo a un importante carico di disabilità e mortalità. L'interruzione volontaria di gravidanza (IVG), il puerperio e la visita di idoneità lavorativa sono considerate opportunità per la proposta vaccinale ma i dati sull'accettazione sono alquanto preoccupanti. Lo scopo di questo studio è descrivere le caratteristiche, la sieroprevalenza di IgG anti-Rosolia e i fattori relazionati con l'esitazione vaccinale delle pazienti di età compresa tra 15 e 45 anni sottoposte a IVG (G1), puerpere (G2) e operatrici della Salute osservate presso la Medicina del Lavoro (G3) del nostro Centro.

METODI

Realizzazione di uno studio retrospettivo monocentrico di due anni (2016-2017) sulla sieroprevalenza di IgG anti-Rosolia di G1, G2 e G3. Revisione delle cartelle cliniche delle pazienti sieronegative per IgG anti-Rosolia (g1, g2, g3). Caratterizzazione di g1 e g2, non essendo stato possibile estrarre i dati di g3, secondo le variabili: età, paese di nascita, numero di figli, IVG in passato, presenza di comorbidità, riferita allergia a farmaci/agenti ambientali/alimenti e tasso di vaccinazione.

RISULTATI

Lo studio ha preso in esame 8623 pazienti (G1: n=6319, G2: n=780, G3: n=1524) di cui 680 pazienti sieronegative per IgG anti-Rosolia con rispettiva sieroprevalenza di 7.86% (g1: 6.36%, g2: 17.44%, g3: 9.32%). Le variabili prese in esame hanno evidenziato: tasso di vaccinazione del 30.44% (g1: 37.06%, g2: 16.18%, g3: 25.35), tasso di vaccinazione superiore nelle donne sottoposte a IVG rispetto alle puerpere ($p<0.001$), tasso di vaccinazione superiore nelle donne nate in Italia sottoposte a IVG rispetto alle puerpere nate in Italia ($p<0.001$), esitazione vaccinale associata ad essere stata sottoposta a IVG in passato ($p<0.002$) e al fatto di riferire un'allergia ($p<0.008$).

CONCLUSIONI

Nelle popolazioni in esame il tasso di suscettibilità al virus della Rosolia è ancora distante dall'obiettivo di copertura vaccinale. I fattori associati a esitazione vaccinale sembrano essere associati al fatto di essere puerpera, puerpera nata in Italia, di essere stata sottoposta a IVG in passato e al fatto di riferire di avere un'allergia. In questo tipo di popolazioni la strategia vaccinale e l'impegno dei clinici in termini di stimolazione della capacità di scelta per la vaccinazione dovranno essere rivolti con maggiore appropriatezza verso questi sottogruppi di donne.