



# 49°

## CONGRESSO NAZIONALE SITI

ATTI CONGRESSUALI  
POSTER

16 - 19 NOVEMBRE 2016  
STAZIONE MARITTIMA DI NAPOLI



# POSTER

## INDICE

AMBIENTE E SALUTE	pag. 01
EMERGENZE IN SANITÀ PUBBLICA	pag. 105
EPIDEMIOLOGIA E PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE	pag. 114
FORMAZIONE E COMUNICAZIONE SANITARIA	pag. 203
GESTIONE DELLA CRONICITÀ: NUOVI MODELLI ORGANIZZATIVI	pag. 242
HTA, GENOMICA E MEDICINA PREDITTIVA	pag. 249
I DETERMINANTI DI MALATTIA E LA PROMOZIONE DELLA SALUTE	pag. 277
INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA E ANTOBIOTICORESISTENZA	pag. 359
LE CAMPAGNE DI SCREENING	pag. 419
L'OSPEDALE: ASPETTI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI	pag. 446
MEDICINA DELLE MIGRAZIONI E DEL TURISMO	pag. 509
NUOVI SCENARI DELL'ORGANIZZAZIONE SANITARIA IN ITALIA	pag. 524
PERCORSI DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI	pag. 557
PRIMARY HEALTH CARE	pag. 571
SICUREZZA ALIMENTARE E NUTRIZIONALE	pag. 580
VACCINI E POLITICHE VACCINALI	pag. 630

**ID 049**

**IMPATTO DELLA VACCINAZIONE ANTIROTAVIRUS SULLE OSPEDALIZZAZIONI PER GASTROENTERITE ROTAVIRALE IN REGIONE SICILIA.**

C. Costantino; V. Restivo; F. Tramuto; F. Vitale

*Dipartimento di scienze per la Promozione della Salute e Materno Infantile "G. D'Alessandro" – Università degli Studi di Palermo, Palermo*

La gastroenterite rotavirale (GERV) è una delle principali cause di ricovero nei bambini di età inferiore ai 5 anni in Italia. L'unica strategia di Sanità Pubblica in grado di prevenirla è la vaccinazione. La Sicilia è stata la prima regione italiana ad introdurre la vaccinazione universale anti-Rotavirus (anti-RV) nel Gennaio 2013.

Sono stati raccolti i dati relativi ai ricoveri con codice ICD-IX CM 008.61 in qualsiasi posizione di diagnosi nei bambini di età compresa tra 0 e 59 mesi residenti in regione Sicilia nel periodo pre (2009-2012) e post (2013-2015) INTRODUZIONE vaccinale.

Tra il 2009 ed il 2015 sono stati osservati 5.718 ricoveri per GERV. Sono stati registrati una media di 961 casi annui in periodo pre vaccinale, con un tasso ospedalizzazione (TO) medio di 394/100.000, e di 624 casi annui (TO 270/100.000) in periodo post vaccinale. La riduzione di ospedalizzazioni per GERV è stata più consistente nella classe di età 0-35 mesi (-41%) in cui era disponibile il vaccino nel periodo in studio. Si è osservato anche uno shift del picco stagionale dei ricoveri per GERV confrontando periodo pre e post vaccinale da Aprile a Maggio (Figura 1). Le Province con le migliori coperture vaccinali hanno evidenziato riduzioni più marcate dei tassi di ospedalizzazione.

In Sicilia, dopo i primi tre anni di attività e con coperture vaccinali medie del 37%, i tassi di ospedalizzazione per GERV sono complessivamente in diminuzione. In particolare, i maggiori benefici si sono osservati nelle classi di età in cui era disponibile il vaccino (0-35 mesi) e nelle Province con coperture vaccinali superiori al 45%. Lo spostamento in avanti del picco di ricoveri per GERV, se confermato in futuro, potrebbe configurare un minore sovraccarico dei reparti pediatrici e una minore possibilità di trasmissione di patologie nosocomiali, venendo a mancare la sovrapposizione con patologie respiratorie tipiche del periodo tardo invernale (virus respiratorio sinciziale, influenza).

Figura 1: Stagionalità dei ricoveri per gastroenterite rotavirale in Regione Sicilia in bambini di età compresa tra 0 e 35 mesi di età confrontando periodo pre (2009-2012) e post (2013-2015) vaccinale.

