

Le vaccinazioni per proteggere la popolazione anziana in Italia



12 COSE
DA



SAPERE



FARE

SOMMARIO

Perché parliamo di vaccinazione dell'anziano	5
Perché il corpo, con l'età, risponde diversamente a virus e batteri	6
Lo pneumococco	7
L'herpes zoster (fuoco di Sant'Antonio)	8
L'influenza	9
Tetano, difterite e pertosse	10
Il virus respiratorio sinciziale (VRS)	11
Il Covid-19	12
Un promemoria da tenere a portata di mano	13
Le proposte di HappyAgeing per le istituzioni	14

Fanno parte dell'Alleanza



Con il contributo non condizionante di



HAPPYAGEING
ALLEANZA PER L'INVECCHIAMENTO ATTIVO

Perché parliamo di vaccinazione dell'anziano

In Italia una persona su quattro ha più di 65 anni. È un dato che racconta un successo: viviamo più a lungo, grazie ai progressi della medicina, a stili di vita più sani e a un sistema sanitario che, nonostante le sue difficoltà, continua a funzionare. Ma questo successo porta con sé anche una sfida: **con l'età il sistema immunitario risponde più lentamente alle infezioni e ai vaccini stessi**, un fenomeno che i medici chiamano **immunosenescenza**. Non è una colpa, è una caratteristica naturale dell'invecchiamento, ma ha conseguenze concrete: le persone anziane si ammalano più facilmente, si ammalano più gravemente e faticano di più a riprendersi da malattie che, in un adulto più giovane, sarebbero passate quasi inosservate.

HappyAgeing - Alleanza Italiana per l'Invecchiamento Attivo lavora da oltre dieci anni perché questo non venga dimenticato. Non chiediamo alle persone di vaccinarsi perché "lo dice il Ministero", e non vogliamo che la vaccinazione sia vissuta come un adempimento burocratico da spuntare su una lista. **Chiediamo di vaccinarsi perché esistono malattie capaci di togliere autonomia, di rubare mesi di vita in più senza dolore, di mettere fine alla possibilità di continuare a fare le cose di sempre:** vedere i nipoti, fare una passeggiata, dormire una notte intera senza dolore. E perché oggi, per molte di queste malattie, esistono **vaccini pensati specificamente per le persone anziane**, spesso più efficaci di quelli pensati per gli adulti più giovani, perché costruiti per superare proprio quella minore reattività immunitaria di cui parlavamo. C'è anche un impegno meno visibile ma altrettanto sentito: **prevenire le infezioni attraverso la vaccinazione significa anche ridurre il ricorso inappropriato agli antibiotici, contribuendo a contrastare l'antibiotico-resistenza**, una delle minacce alla salute pubblica su cui HappyAgeing richiama l'attenzione.

C'è anche una dimensione economica da considerare: **la spesa pubblica destinata oggi alla prevenzione vaccinale è quasi sempre inferiore alla spesa che lo Stato dovrebbe sostenere in seguito per curare le conseguenze delle malattie non prevenute.** Secondo le stime dell'Office of Health Economics, in Italia ogni euro investito nella vaccinazione antinfluenzale può generare fino a 19 euro di beneficio per la società; per la vaccinazione antipneumococcica il rapporto arriva fino a 30 euro, per il VRS fino a 14 euro, e per l'herpes zoster, anche in considerazione del dolore cronico che può lasciare, fino a 782 euro.

Un ricovero ospedaliero per polmonite, per un'infezione respiratoria grave o per le complicanze di una malattia infettiva costa al Servizio Sanitario Nazionale molto più di un vaccino, sia in termini di cure dirette sia in termini di letti occupati, personale impegnato e, soprattutto, di sofferenza per la persona malata e per chi se ne occupa.

Questo documento si affianca a un lavoro scientifico più ampio che HappyAgeing porta avanti insieme al Coordinamento Interregionale Prevenzione, con il contributo della prof.ssa Caterina Rizzo, dell'Università di Pisa, del prof. Silvio Tafuri, dell'Università di Bari Aldo Moro, e dei loro collaboratori.

Questo lavoro ha dato vita al documento **“Le vaccinazioni per proteggere la popolazione anziana in Italia. Quadro epidemiologico, carico di malattia, offerta vaccinale e profili di costo-efficacia”**, che raccoglie le evidenze scientifiche ed economiche su sei malattie che possono colpire gravemente le persone anziane e per le quali esistono oggi vaccini efficaci. L'obiettivo è fotografare la situazione attuale e offrire a istituzioni e decisori politici elementi concreti su cui basare le scelte future.

Le pagine che seguono sono organizzate intorno a due verbi: **sapere e fare**. Conoscere una malattia, cosa comporta, chi colpisce più duramente, cosa si rischia, infatti, è ciò che permette di scegliere con consapevolezza, non per abitudine o per paura. Sei le patologie attraversate da questo doppio sguardo: **pneumococco, herpes zoster, influenza, difterite-tetano-pertosse, virus respiratorio sinciziale (VRS) e Covid-19**.

Perché il corpo, con l'età, risponde diversamente a virus e batteri

Abbiamo accennato all'**immunosenescenza**, ma vale la pena spiegarla meglio, perché è la **chiave per capire perché esistono vaccini diversi per le persone anziane**. Il sistema immunitario riconosce virus e batteri e organizza una risposta per neutralizzarli. **Con l'avanzare dell'età questa risposta diventa più lenta e meno efficace**: le minacce vengono riconosciute con ritardo, e anche un vaccino fatica a costruire una protezione forte come quella di un adulto più giovane.

A questo si aggiunge un **secondo fattore**, che spesso si somma all'età: **le malattie croniche**. Diabete, malattie cardiovascolari, malattie respiratorie come la BPCO, e altre condizioni che diventano più frequenti con l'avanzare degli anni, rendono il sistema immunitario ancora più vulnerabile e aumentano il rischio che un'infezione, anche banale in altre circostanze, si trasformi in qualcosa di grave.

Per rispondere a questo doppio fattore di rischio, la ricerca scientifica ha sviluppato negli ultimi anni formulazioni vaccinali pensate apposta per le persone anziane: **vaccini adiuvati, in cui una sostanza aggiunta stimola una risposta immunitaria più forte, e vaccini ad alto dosaggio, che contengono una quantità maggiore del principio attivo proprio per compensare la minore reattività del sistema immunitario**. Non sono vaccini sperimentali o un'aggiunta superflua: sono vaccini progettati specificamente per rispondere a un bisogno clinico reale di chi ha più di 60 anni, e per questo sono spesso le formulazioni raccomandate dalle autorità sanitarie proprio per questa fascia di età.

Lo pneumococco

Iniziamo da una malattia che molti conoscono, ma che è **una delle cause più comuni di ricovero ospedaliero** tra le persone anziane in Italia.



DA SAPERE

1. Lo pneumococco può causare polmoniti gravi, spesso senza preavviso

Lo pneumococco è il **batterio responsabile della maggior parte delle polmoniti acquisite fuori dall'ospedale**. Vive spesso nel naso e nella gola senza dare alcun disturbo, ma in alcune condizioni - una influenza precedente, una bronchite cronica, un sistema immunitario più debole - può superare le difese dell'organismo e scendere nei polmoni. In Italia si stimano **circa 100.000 casi di polmonite pneumococcica ogni anno, con migliaia di decessi concentrati soprattutto tra gli anziani**. Quando il batterio entra nel sangue, il rischio cresce ancora: nelle forme più gravi (sepsi, meningite), la mortalità ospedaliera tra gli anziani fragili può arrivare al 15%. Negli ultimi due anni la sorveglianza italiana ha registrato un aumento delle incidenze in forma grave: i casi confermati sono quasi raddoppiati tra il 2022 e il 2024, un segnale che non va sottovalutato, soprattutto per chi vive con malattie respiratorie, cardiache o diabete, condizioni che aumentano sensibilmente il rischio di forme severe.



DA FARE

2. Chiedi al tuo medico il vaccino antipneumococcico

Se hai più di 65 anni, oppure hai una malattia respiratoria, cardiovascolare o il diabete, parla con il tuo medico di famiglia della vaccinazione antipneumococcica. È **prevista attivamente per la coorte dei 65 anni**, ma resta utile anche per chi ha già superato questa età e non l'ha ancora fatta: **non esiste una scadenza dopo la quale il vaccino diventa inutile**. Esistono oggi formulazioni che proteggono da un numero maggiore di varianti del batterio rispetto a quelle disponibili anni fa: chiedi al tuo medico quale sia la più indicata per la tua età e per le tue condizioni di salute. **Non serve aspettare una data particolare dell'anno**: la vaccinazione antipneumococcica si può fare in qualsiasi momento.

L'herpes zoster (fuoco di Sant'Antonio)

Quasi tutti, da bambini, abbiamo avuto la **varicella**. Quel virus, per molti, non se ne è mai davvero andato: può tornare, decenni dopo, con un volto diverso e molto più doloroso.



DA SAPERE

3. Non è "solo" un'eruzione cutanea

Quando le difese immunitarie si abbassano, per l'età, lo stress, una malattia o una terapia che le indebolisce, **il virus della varicella può risvegliarsi e causare l'herpes zoster**, conosciuto anche come fuoco di Sant'Antonio: un'eruzione dolorosa che segue il percorso di un nervo, spesso sul torace o sul viso. **In circa un caso su cinque lascia un dolore cronico, la nevralgia post-erpetica, che può durare mesi o anni ed è spesso resistente ai normali antidolorifici.** Non è un dolore banale: disturba il sonno, limita i movimenti quotidiani, **può portare a isolamento sociale e perdita di autonomia.** Nelle forme più gravi, quando colpisce la zona degli occhi, può causare danni permanenti alla vista.



DA FARE

4. Fai il vaccino contro l'herpes zoster

La vaccinazione anti-zoster è **raccomandata dalla coorte dei 65 anni** e, per i soggetti a rischio a causa di altre condizioni di salute (per esempio se segui terapie che riducono le difese immunitarie), anche dai 18 anni. Il vaccino oggi disponibile in Italia si fa in **due dosi, a distanza di due mesi l'una dall'altra**: vale la pena saperlo in anticipo, per programmare gli appuntamenti senza interruzioni. Questa vaccinazione spesso non viene proposta di default durante una normale visita: conviene chiederla direttamente al proprio medico di famiglia, al centro vaccinale della propria ASL o in farmacia.

L'influenza

È la malattia infettiva **più conosciuta** tra tutte quelle trattate in questo documento, ma proprio per questo è anche quella più sottovalutata da chi non è più giovanissimo.



DA SAPERE

5. Nell'anziano, è molto più di un'influenza

Ogni anno in Italia l'influenza colpisce milioni di persone. **Nella stagione 2024-2025 i casi stimati hanno superato i 16 milioni**, il numero più alto da quando esiste la sorveglianza. Per un adulto giovane è spesso solo qualche giorno a letto, con febbre, tosse e dolori muscolari che passano da soli. Per una persona anziana la storia è diversa: l'influenza **può complicarsi con polmonite, può far peggiorare il diabete e una malattia cardiaca o respiratoria già presente e può significare un ricovero che dura in media 11 giorni**, con un costo medio per il Servizio Sanitario di circa 4.000 euro.

Nei casi più gravi mette a rischio la vita: nella sola stagione 2024-2025 sono stati segnalati 134 decessi tra i **casi più gravi ricoverati** in terapia intensiva, e la maggior parte riguardava **persone non vaccinate** in quella stagione.



DA FARE

6. Vaccinati ogni autunno, prima che inizi la stagione

La vaccinazione antinfluenzale **va ripetuta ogni anno, a partire dai 60 anni**, e va fatta prima che il virus inizi a circolare: aspettare i primi casi in famiglia o tra gli amici significa arrivare in ritardo. Se hai **più di 60 anni**, esistono oggi **formulazioni potenziate, più efficaci**, pensate apposta per rispondere meglio nelle persone con un sistema immunitario meno reattivo: chiedi al tuo medico se sono indicate per te. La vaccinazione è gratuita per la tua fascia di età e **generalmente disponibile anche in farmacia e nei centri vaccinali**, oltre che dal medico di famiglia.

Tetano, difterite e pertosse

Tre nomi che molti associano solo all'infanzia e alle vaccinazioni obbligatorie dei bambini. In realtà riguardano anche, e sempre di più, le persone anziane.



DA SAPERE

7. Non sono "malattie del passato"

Si pensa spesso che tetano e pertosse riguardino solo i bambini o un'epoca lontana, quella prima delle vaccinazioni di massa. Non è così. **Il tetano colpisce ancora oggi soprattutto gli anziani con una vaccinazione incompleta o senza richiami:** il batterio che lo causa vive nel terreno e può entrare nell'organismo anche da una semplice ferita da giardinaggio, ed è **una delle malattie con la mortalità più alta tra quelle prevenibili da vaccino.**

La **difterite**, grazie alla vaccinazione, non causa più casi in Italia dal 1996, ma resta un **rischio reale altrove nel mondo**, dove può tornare a circolare ogni volta che i programmi vaccinali si interrompono: è anche per questo che il richiamo va mantenuto, e non abbandonato perché "la malattia non si vede più".

La **pertosse**, dal 2023, sta tornando a circolare con forza in tutta Europa dopo anni di bassa diffusione legati alle misure anti-Covid: **tra il 2023 e l'inizio del 2024 sono stati segnalati quasi 60.000 casi nell'Unione Europea**, e tra le persone decedute gli over 60 rappresentano oggi il 42% del totale, una quota in crescita. Negli anziani la pertosse si presenta spesso con una tosse che dura settimane, a volte abbastanza forte da causare fratture costali, ma viene raramente riconosciuta come tale perché non somiglia alla pertosse "classica" dei bambini.



DA FARE

8. Controlla quando hai fatto l'ultimo richiamo

Il **richiamo** contro tetano, difterite e pertosse **va ripetuto ogni 10 anni per tutta la vita**, anche se la vaccinazione di base è stata completata da bambini: l'immunità si riduce con il tempo. Se non ricordi quando hai fatto l'ultimo richiamo, e capita a molti, chiedi al tuo medico di verificarlo, eventualmente consultando il tuo libretto vaccinale o l'anagrafe vaccinale regionale: è un controllo semplice che può evitare una malattia grave, soprattutto se hai una ferita da curare o programmi un viaggio. Un'attenzione particolare riguarda chi ha nipoti piccoli: la pertosse, infatti, si trasmette facilmente dagli adulti ai neonati, che non hanno ancora completato il ciclo vaccinale e sono i più esposti alle complicanze gravi.

Il virus respiratorio sinciziale (VRS)

Per anni se ne è parlato solo in ambito pediatrico. Oggi sappiamo che colpisce duramente anche gli adulti più anziani, ed è una delle scoperte mediche più importanti degli ultimi anni in questo campo.



DA SAPERE

9. Colpisce anche gli adulti, non solo i bambini

Per molto tempo l'infezione da VRS negli anziani è passata sotto traccia, spesso scambiata per un comune raffreddore o per un'altra infezione respiratoria. **Nelle persone fragili può invece causare polmoniti, peggiorare malattie cardiache o respiratorie preesistenti**, come la BPCO o lo scompenso cardiaco, e portare a ricoveri lunghi: in media 23 giorni, con una mortalità in ospedale che si attesta tra il 6% e l'8%, fino a superare il 30% nei pazienti più fragili o immunocompromessi.

Un ricovero per VRS costa al Servizio Sanitario tra 9.000 e 12.000 euro, una cifra che riflette quanto possa essere intensa e prolungata l'assistenza necessaria. C'è anche un effetto meno visibile ma altrettanto importante: di fronte ai sintomi del VRS, **capita spesso che vengano prescritti antibiotici anche quando non servono**, perché si tratta di un'infezione virale e non batterica. Questo uso improprio **contribuisce al problema dell'antibiotico-resistenza**, rendendo i farmaci meno efficaci quando servono davvero: prevenire l'infezione con il vaccino aiuta anche su questo fronte.



DA FARE

10. Informati sul vaccino anti-VRS

Il vaccino contro il virus respiratorio sinciziale è una delle novità più recenti per la protezione dell'anziano, ma a oggi non è ancora incluso nel Calendario Vaccinale Nazionale e resta disponibile solo in pochissime Regioni: al momento, solo la Sicilia lo offre attivamente. Se hai una malattia cronica respiratoria o cardiovascolare, parlane comunque con il tuo medico per sapere se nella tua Regione è già accessibile: **la protezione è particolarmente importante per chi ha già una fragilità di base**, proprio le persone per cui un'infezione da VRS rischia di avere le conseguenze più pesanti.

HappyAgeing chiede che l'introduzione di questo vaccino nel Calendario nazionale avvenga al più presto, per garantire a tutti gli anziani italiani la stessa possibilità di protezione, indipendentemente dalla Regione di residenza.

Il Covid-19

È la malattia che tutti pensiamo di conoscere meglio, dopo gli anni della pandemia. Ma **sapere cosa è successo non basta**: conta sapere cosa significa oggi, in una fase molto diversa da quella che abbiamo vissuto.



DA SAPERE

11. Non è finito, è cambiato

Il Covid-19 non è più l'emergenza che ha segnato il 2020, ma **continua a circolare, in forma più lieve e diffusa, e a colpire soprattutto le persone più fragili**. I dati più recenti mostrano che il tasso di ospedalizzazione resta concentrato nelle fasce di età più avanzate, con **un'incidenza nei soggetti sopra i 90 anni più alta che in qualsiasi altra fascia di popolazione**.

La fase acuta della pandemia ha lasciato un'eredità pesante che vale la pena ricordare: oltre 227.000 decessi in eccesso registrati in Italia tra il 2020 e il 2023, il valore più alto in Europa, con un'età media dei decessi di 81 anni e quasi il 67% delle persone decedute che aveva tre o più malattie croniche preesistenti.



DA FARE

12. Mantieni aggiornata la vaccinazione, specialmente se sei fragile

Il virus cambia nel tempo, e per questo **le indicazioni sui richiami possono variare di stagione in stagione**: mantenere aggiornata la vaccinazione, secondo le indicazioni del tuo medico, resta una misura di protezione concreta, soprattutto per chi è più fragile o convive con altre malattie croniche. Le analisi internazionali più recenti confermano che, sopra i 65 anni, il richiamo stagionale è la scelta più conveniente in assoluto: protegge meglio e, al tempo stesso, fa risparmiare al sistema sanitario più di quanto costi.

Un promemoria da tenere a portata di mano

Sapere è il primo passo, ma da solo non basta: **la salute si protegge agendo, con scelte consapevoli e responsabili**. Ecco una sintesi pratica delle scadenze principali, utile da conservare o da portare con sé alla prossima visita dal medico di famiglia:

- **antinfluenzale**: ogni anno, in autunno, dai 60 anni;
- **antipneumococcica**: offerta attivamente al compimento dei 65 anni; chiedi al tuo medico la cadenza più indicata per la tua situazione;
- **anti-herpes zoster**: dai 65 anni, o prima se sei a rischio per condizioni di salute particolari;
- **richiamo tetano-difterite-pertosse**: ogni 10 anni, per tutta la vita;
- **anti-VRS**: da discutere con il medico, soprattutto se hai malattie respiratorie o cardiovascolari croniche;
- **anti-Covid-19**: secondo le indicazioni aggiornate del tuo medico, con particolare attenzione se sei una persona fragile.

Se non sei sicuro di quali vaccinazioni hai già fatto, **puoi chiedere al tuo medico di famiglia di consultare il tuo fascicolo sanitario elettronico o l'anagrafe vaccinale della tua Regione**: è il modo più semplice per avere un quadro completo e aggiornato, ed evitare sia di saltare una vaccinazione importante sia di ripeterne una già fatta.

Vale la pena ricordare anche dove puoi rivolgerti, perché **negli ultimi anni le strade per vaccinarsi sono diventate più d'una**, anche se la situazione varia ancora molto da Regione a Regione. Il **medico di famiglia** resta il riferimento principale, soprattutto se hai più patologie croniche e serve una valutazione clinica accurata prima della somministrazione. **Per molte vaccinazioni puoi anche rivolgerti direttamente al centro vaccinale** della tua ASL o del tuo distretto sanitario, spesso senza bisogno della richiesta del medico. Anche i **poliambulatori** e le **Case di Comunità** del territorio possono offrire il servizio, anche se la disponibilità vaccinale varia da zona a zona. **In alcune Regioni**, come la Lombardia, anche le **farmacie** hanno iniziato a offrire alcune vaccinazioni, in particolare quella antinfluenzale: se la tua zona lo prevede, può essere una soluzione comoda, ma non è ancora un servizio garantito ovunque, quindi vale la pena informarsi localmente. **Alcuni ospedali**, inoltre, hanno attivato **ambulatori vaccinali dedicati ai pazienti fragili** seguiti da uno specialista: se sei in cura per una malattia cronica, puoi chiedere direttamente al reparto se offrono anche le vaccinazioni raccomandate, così da evitare spostamenti aggiuntivi.

Le proposte di HappyAgeing per le istituzioni

Conoscere queste malattie e vaccinarsi è la parte che riguarda ogni persona, e che può fare ogni persona, da subito. Ma **perché la vaccinazione dell'anziano funzioni davvero su scala nazionale, e raggiunga davvero chi ne ha bisogno, servono anche scelte di sistema che non dipendono dal singolo cittadino**. Per arrivare a queste scelte, **HappyAgeing ha promosso un lavoro scientifico** che ha messo in fila, malattia per malattia, quanto costano oggi le mancate vaccinazioni in ricoveri, complicanze e vite perse, e quanto si risparmierebbe alzando le coperture. **Da questo confronto tra costi e benefici sono nate proposte concrete, da portare al Ministero della Salute e alle Regioni.**

Tra queste:

- l'attivazione di una **comunicazione** che parli delle malattie e del loro impatto reale sulla vita delle persone, non solo dei vaccini;
- una **rete vaccinale più ampia e visibile**, che valorizzi tutti i luoghi già coinvolti: medico di medicina generale, centri vaccinali, poliambulatori, Case di Comunità, ospedali e farmacie, rendendo la vaccinazione sempre più accessibile da raggiungere;
- fondi dedicati alla prevenzione trattati come investimento per il futuro, e non come una spesa da limitare;
- un **Calendario Vaccinale Nazionale aggiornato regolarmente e uniforme** in tutte le Regioni, senza differenze territoriali;
- l'uso dei **vaccini potenziati per chi ne ha più bisogno**, a partire dai 60 anni, in linea con le evidenze scientifiche più recenti.

Le evidenze ci sono. Gli strumenti anche. Ciò che serve ora è la volontà di metterli in pratica, per tutti: per chi ha 65 anni oggi, e per chi li avrà domani.

HAPPYAGEING

ALLEANZA PER L'INVECCHIAMENTO ATTIVO