

TASSO DI VACCINAZIONE ANTI-INFLUENZALE E ANTI-PNEUMOCOCCICA IN UNA COORTE DI PAZIENTI IN TERAPIA CON FARMACI BIOLOGICI: RISULTATI DELLA CAMPAGNA VACCINALE 2016 DELLA U.O.C. DI REUMATOLOGIA DELL'OSPEDALE SACCO DI MILANO

P37

M. Ditto¹, F. Rigamonti¹, R. Talotta¹, M.C. Gerardi¹, D. Ventura¹, A. Batticciotto¹, M. Antivalle¹, S. Paris², P. Sarzi-Puttini¹

¹ASST-Fatebenefratelli-Sacco, Ospedale Universitario L. Sacco, U.O.C. Reumatologia, Milano;

²A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino, SC Reumatologia, Torino

Scopo del lavoro: Le terapie immunosoppressive ed in particolare i farmaci biologici espongono i pazienti ad un più elevato rischio infettivo. Secondo le più recenti raccomandazioni EULAR, tutti i pz affetti da patologie reumatiche infiammatorie/autoimmuni dovrebbero essere vaccinati con vaccino anti-influenzale (VAI) annuale e antipneumococcica (VAP) secondo le linee guida internazionali. Scopo di questo studio cross-sectional è indagare la prevalenza delle VAI e VAP in una popolazione di pazienti affetta da artriti infiammatorie e lupus eritematoso sistemico in terapia con farmaci biologici, a seguito della campagna vaccinale condotta dal 09/2016 al 12/2016. Comprendere inoltre le ragioni che spingono i pazienti a non vaccinarsi.

Materiali e Metodi: Abbiamo sottoposto 274 pazienti consecutivi, afferenti all'ambulatorio biologici della UOC di Reumatologia dell'Ospedale Sacco di Milano, da febbraio ad aprile 2017, alla compilazione di un questionario autosomministrato inerente le 2 vaccinazioni.

Risultati: Il 65.3% dei pazienti ha dichiarato di essere stato informato dal reumatologo sulla possibilità di eseguire alcune vaccinazioni durante terapia biologica, il 19.5% ha dichiarato di non aver mai ricevuto informazioni inerenti le vaccinazioni. Il 46% dei pazienti ha eseguito la VAI su consiglio del reumatologo, il 21% su consiglio del medico di medicina generale (mmg), mentre il 30.1% non l'ha eseguita per paura degli effetti collaterali (5.1%), perché non lo ritiene utile (17.4%), altro. Il 3.3% ha dichiarato di non averla eseguita perché sconsigliata dal reumatologo o mmg. I vaccinati contro l'influenza hanno

dichiarato di non essersi mai ammalati (21.9%), di essersi ammalati meno frequentemente (17%), o di aver contratto l'influenza in forma più lieve (23.6%). Il vaccino è stato ottenuto per lo più gratuitamente (mmg 36.8%, ASL 33.5%). Il 60.9% lo eseguirebbe anche a pagamento. La VAP è stata eseguita dal 25.3% dei pazienti, mentre il 50.3% ha dichiarato che non gli è mai stata proposta. Il 4.4% non l'ha eseguita per timore degli effetti collaterali e il 6.6% perché non lo ritiene utile. L'84% dei vaccinati l'ha ottenuto gratuitamente tramite ASL. Il 97.3% lo eseguirebbe anche a pagamento. Infine i pazienti hanno dichiarato di avere sempre informazioni esaustive sui vaccini (48.9%), di averle solo su alcuni tipi di vaccini (9.5%) o solo su richiesta (9.1%); il 19.1% si è dichiarato insoddisfatto.

Conclusioni: Il tasso vaccinale raggiunto è stato scarso per quel che riguarda la VAI (<60%) ed estremamente scarso per la VAP (<26%). Sebbene le ragioni di tale risultato risiedono in parte nella scarsa compliance dei pz (47.5% per la VAI, 11% per la VAP), quasi il 20% ha dichiarato di non essere mai stato informato sulle vaccinazioni. Ulteriori sforzi per migliorare questi risultati sono quindi mandatori.

Bibliografia

van Assen S, et al. EULAR recommendations for vaccination in adult patients with autoimmune inflammatory rheumatic diseases, *Ann Rheum Dis* 2017.

Keywords: Vaccini, Anti-influenzale (VAI), Anti-pneumococcica (VAP).

STUDIO RETROSPETTIVO, MONOCENTRICO SULL'UTILIZZO DI INFLIXIMAB BIOSIMILARE (IFX-B) IN UNA COORTE DI PAZIENTI REAL-LIFE AFFETTI DA ARTRITI CRONICHE E GIÀ IN TRATTAMENTO CON ORIGINATORE (IFX-O): EFFICACIA, SICUREZZA E DATI RELATIVI AL MULTIPLE SWITCH

P38

C. Bazzani, E. Zanetti, D. Bettoni, A. Tincani, R. Gorla

ASST Spedali Civili di Brescia

Scopo del lavoro: Lo studio si inserisce in un progetto aziendale avviato nel nostro ospedale a maggio 2015 per la promozione dell'impiego dei farmaci biosimilari concernente l'impiego di IFX-B in pazienti già in trattamento con IFX-O per spondilite anchilosante (SA), artrite reumatoide (AR), artrite psoriasica (APso). Scopo del lavoro è valutare retrospettivamente sicurezza ed efficacia del trattamento con IFX-B in pazienti già in trattamento con IFX-O. L'outcome di sicurezza è dato dal numero di eventi avversi (EA) occorsi nel periodo successivo la prima infusione di IFX-B, confrontati con gli EA occorsi precedentemente. L'outcome primario di efficacia è dato dal numero di pazienti per i quali si è verificato un peg-

giornamento clinico con necessità di aggiustamento terapeutico. Una sottoanalisi è stata condotta per confrontare la risposta clinica post-switch in pazienti sottoposti a single-switch vs multiple-switch.

Materiali e Metodi: Sono stati inclusi pazienti affetti da SA, AR, APso sottoposti a switch IFX-O/IFX-B a partire da maggio 2015; tutti i pazienti dovevano aver ricevuto almeno 6 infusioni di IFX pre e post l'avvio di IFX-B. I pazienti sono stati trattati secondo normale pratica clinica e hanno ricevuto IFX-O o IFX-B in modo intercambiabile secondo disponibilità di farmacia. Per ogni visita/infusione sono stati registrati tipo/dose/lotto di IFX, terapia concomitante, attività di malattia,