

Copertura vaccinale contro il virus SARS-CoV-2 in Italia: differenze per area geografica di provenienza e per sesso

Nicola Gennaro¹, Eliana Ferroni¹, Laura Cacciani², Olivia Leoni³, Giovanni Maifredi⁴, Francesco Profili⁵, Anteo Di Napoli⁶, Alessio Petrelli⁶, Manuel Zorzi¹

¹Servizio Epidemiologico Regionale e Registri, Azienda Zero del Veneto; ²Dipartimento di Epidemiologia SSR Lazio, ASL Roma 1; ³UO Osservatorio Epidemiologico Regionale - Regione Lombardia; ⁴SS Epidemiologia - Agenzia di Tutela della Salute (ATS) di Brescia; ⁵Agenzia regionale di sanità della Toscana; ⁶Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti e per il contrasto delle malattie della Povertà

Introduzione

La vaccinazione contro il virus SARS-CoV-2 è iniziata a dicembre 2020 ed è stata offerta a tutti i cittadini. Molti fattori rendono gli immigrati una fascia di popolazione più vulnerabile alle malattie infettive rispetto alla popolazione con cittadinanza italiana, tra cui caratteristiche culturali e un ridotto accesso ai servizi di medicina preventiva ed ai percorsi diagnostico-terapeutici. Le coperture vaccinali nei migranti, quindi, tendono ad essere inferiori rispetto a quelle dei cittadini italiani.

Obiettivi

Valutare l'accesso alla vaccinazione SARS-CoV-2 negli immigrati, per area geografica di provenienza e per sesso, rispetto ai cittadini italiani.

Metodi

La popolazione in studio è rappresentata da immigrati residenti in 4 regioni italiane: Veneto, Lombardia, Toscana, Lazio, (circa 24 milioni di abitanti, il 40% della popolazione italiana). La cittadinanza è stata utilizzata per definire la popolazione immigrata (non italiana), tranne che per il Lazio, dove il paese di nascita è stato utilizzato come proxy della cittadinanza. I dati sulle dosi vaccinali somministrate sono stati recuperati dalle banche dati vaccinali regionali, e la prima dose è stata considerata quale misura di accesso alla vaccinazione contro il SARS-CoV2, indipendentemente dal tipo di vaccino somministrato. Lo studio ha incluso tutti i soggetti vaccinati dal 28-12-2020 al 3-4-2022 di età 5-69 anni. Le analisi sono state stratificate per sesso, classi di età (5-11, 12-19, 20-39, 40-59, 60-69) e area geografica di provenienza (Nord Africa, Africa Subsahariana, Centro-Sud America, Asia Occidentale (inclusa Cina), Asia Orientale, Europa Orientale, Paesi a Sviluppo Avanzato). I tassi di copertura vaccinale sono stati calcolati come numero di persone vaccinate con la prima dose diviso per la popolazione, età ed area specifica. I tassi cumulativi di copertura sono stati stratificati per settimana di vaccinazione, e stratificati per classe di età e area geografica. La modellistica è basata sull'utilizzo del modello di Poisson sui tassi di copertura vaccinale (Vaccination Coverage Rate, VCR, con i rispetti intervalli di confidenza al 95%).

Risultati

Gli immigrati di età 5-69 anni e residenti nelle 4 regioni in studio sono 2.534.351. I cittadini provenienti dall'Europa dell'Est mostrano una più bassa copertura vaccinale (VCR 0,768; IC95% 0,766 – 0,769), seguiti dai Paesi del Nord Africa (0,883; 0,880 – 0,887) e dell'Africa Sub-sahariana (0,883; 0,880 – 0,887), mentre per le altre aree di provenienza la propensione di vaccinazione è simile a quella degli italiani. Lo studio evidenzia, inoltre, una differenza a sfavore delle femmine, in particolare se africane e dell'Asia Occidentale, che tende a ridursi nel tempo.

Conclusioni

L'analisi dell'accesso alla vaccinazione SARS-CoV-2 mostra differenze importanti tra cittadini stranieri ed italiani e tra maschi e femmine. In particolare, si evidenzia una bassa copertura vaccinale nella popolazione proveniente dall'Europa dell'Est.

Corrispondenza: nicola.gennaro@azero.veneto.it