



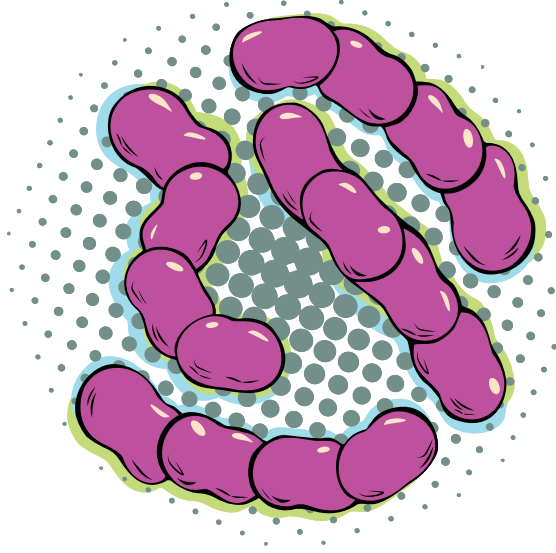
MALATTIA PNEUMOCOCCICA NELL' ADULTO PROMUOVERE CONSAPEVOLEZZA E PREVENZIONE NEL [WORLD PNEUMONIA DAY 2025]

Lo ***Streptococcus pneumoniae*** resta la principale causa batterica di polmonite acquisita in comunità, colpendo in particolare anziani e soggetti fragili.

In questa terza e ultima puntata, che conclude il percorso di approfondimento sulla malattia pneumococcica nell'adulto, sottolineiamo l'importanza di promuovere una maggiore consapevolezza sul suo impatto clinico ed economico e sulle possibilità di prevenzione.



Nonostante i progressi della prevenzione, la polmonite continua a colpire duramente soprattutto le fasce più vulnerabili della popolazione, come **bambini e anziani**.



Tra le diverse forme cliniche, la polmonite acquisita in comunità (CAP) rappresenta la più comune e diffusa e lo *Streptococcus pneumoniae* (o pneumococco) ne è il principale responsabile. In Europa e in Italia, questo patogeno è la causa di una parte significativa delle CAP negli adulti ed è al centro delle strategie di sorveglianza e prevenzione.^{1,2}

I dati epidemiologici più recenti, uniti al costante aggiornamento delle formulazioni vaccinali, confermano l'urgenza di mantenere alta l'attenzione su questa patologia e sui suoi sierotipi più aggressivi, per ridurre il carico clinico ed economico della malattia pneumococcica³.

PNEUMOCOCCO E POLMONITE ACQUISITA [IN COMUNITÀ]

La forma più comune di polmonite è quella acquisita in comunità (CAP), che si sviluppa al di fuori degli ospedali e delle strutture sanitarie ed è associata a un elevato impatto clinico ed economico.^{1,2} *S. pneumoniae* è responsabile, in Europa, tra il 5% e il 60% delle polmoniti acquisite in comunità.⁴ Insieme ai bambini piccoli, gli anziani rappresentano il gruppo di popolazione più colpito.¹

Per quanto riguarda l'Italia, **nel 2023 sono stati segnalati 1783 casi di malattia invasiva da pneumococco (di cui 1.155 pazienti con CAP di età ≥65 anni), con un netto incremento rispetto al biennio 2021-2022, da 0,84 casi ogni 100.000 abitanti nel 2021 a 3,02 nel 2023.**



La **polmonite** è il quadro clinico più frequente.⁵ Negli adulti italiani, il tasso di ospedalizzazione in seguito a un episodio di CAP è stato stimato al 31,8%. Lo pneumococco rimane la principale causa di CAP, infatti si stima che circa un quarto di tutti i casi di CAP negli adulti sia attribuibile a *S. pneumoniae*. In particolare, **il 13% dei casi di CAP è risultato dovuto allo pneumococco.**

SIEROTIPO

3

I sierotipi rilevati più frequentemente sono stati: 3, 8, 22F, 11A, 9N e 15B. La malattia causata dal sierotipo 3 è spesso più grave e può eludere la risposta anticorpale. Infatti, studi in vitro hanno suggerito che il sierotipo 3 potrebbe sfuggire al deposito di anticorpi specifici per la capsula, rilasciando l'antigene capsulare nell'ambiente.¹ *S. pneumoniae* è, inoltre, responsabile sia di malattie pneumococciche invasive (IPD), come meningite e sepsi, sia di forme più comuni non invasive, come sinusite e otite media.³

POLMONITE PNEUMOCOCCICA: [MORTALITÀ] E COSTI

Sebbene, negli ultimi anni si osservi una tendenza alla riduzione dell'incidenza della polmonite pneumococcica grazie a misure preventive come la vaccinazione, la malattia pneumococcica continua a essere associata ad alti tassi di morbidità e mortalità, oltre che a lunghi periodi di ospedalizzazione, con conseguenti elevati costi sanitari.³



A questo proposito, uno studio retrospettivo multicentrico spagnolo, pubblicato nel 2023, ha rilevato che nella fascia di età 65-74 anni il tasso di ospedalizzazione per polmonite pneumococcica è pari a 6 per 10.000 casi (con un tasso di mortalità del 7% nei casi ospedalizzati), mentre per la fascia di età 75-84 anni il tasso di ospedalizzazione è pari a 11 per 10.000 casi (con un tasso di mortalità del 9% nei casi ospedalizzati).³

Lo stesso studio ha anche confermato l'elevato costo diretto della malattia pneumococcica, con una spesa di oltre 359 milioni di euro l'anno e un onere economico diretto stimato per la sola polmonite pneumococcica pari a 47 milioni di euro.

Nonostante la riduzione della spesa sanitaria legata alla malattia pneumococcica dopo l'introduzione dei vaccini, che coprono una grande varietà di sierotipi di pneumococco, persiste quindi un importante onere economico associato a questa patologia.³

LA CONSAPEVOLEZZA VACCINALE COME STRUMENTO DI PREVENZIONE

In conclusione, una quota significativa dei casi di CAP negli anziani in Italia ed Europa è causata da *S. pneumoniae*, con i sierotipi 3 e 8 tra i più rilevanti. I risultati supportano il potenziale dei nuovi vaccini di **ampliare la copertura vaccinale negli adulti**, poiché includono sierotipi altamente prevalenti nella CAP pneumococcica negli adulti.¹



BIBLIOGRAFIA

- Orsi A, Dornich A, Mosca S, Ogliastro M, Sticchi L, Prato R, Fortunato F, Martinelli D, Tramuto F, Costantino C, Restivo V, Baldo V, Baldovin T, Beglier E, Theilacker C, Montuori EA, Beavon R, Gessner B, Icardi G. Prevalence of Pneumococcal Serotypes in Community-Acquired Pneumonia among Older Adults in Italy: A Multicenter Cohort Study. *Microorganisms*. 2022 Dec 26;11(1):70.
- Torres A, Cilloniz C, Niederman MS, Menéndez R, Chalmers JD, Wunderink RG, van der Poll T. Pneumonia. *Nat Rev Dis Primers*. 2021 Apr 8;7(1):25. doi: 10.1038/s41572-021-00259-0. PMID: 33833230
- Gil-Prieto R, Allouch N, Jimeno I, Hernández-Barrera V, Arguedas-Sanz R, Gil-de-Miguel Á. Burden of Hospitalizations Related to Pneumococcal Infection in Spain (2016-2020). *Antibiotics (Basel)*. 2023 Jan 14;12(1):172.
- Rozenbaum MH, Pechlivanoglou P, van der Werf TS, Lo-Ten-Foe JR, Postma MJ, Hak E. The role of *Streptococcus pneumoniae* in community-acquired pneumonia among adults in Europe: a meta-analysis. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2013 Mar;32(3):305-16.
- Malattie batteriche invasive (sepsi e meningiti), Epicentro, Istituto Superiore di Sanità, ultimo accesso 5 novembre 2024.