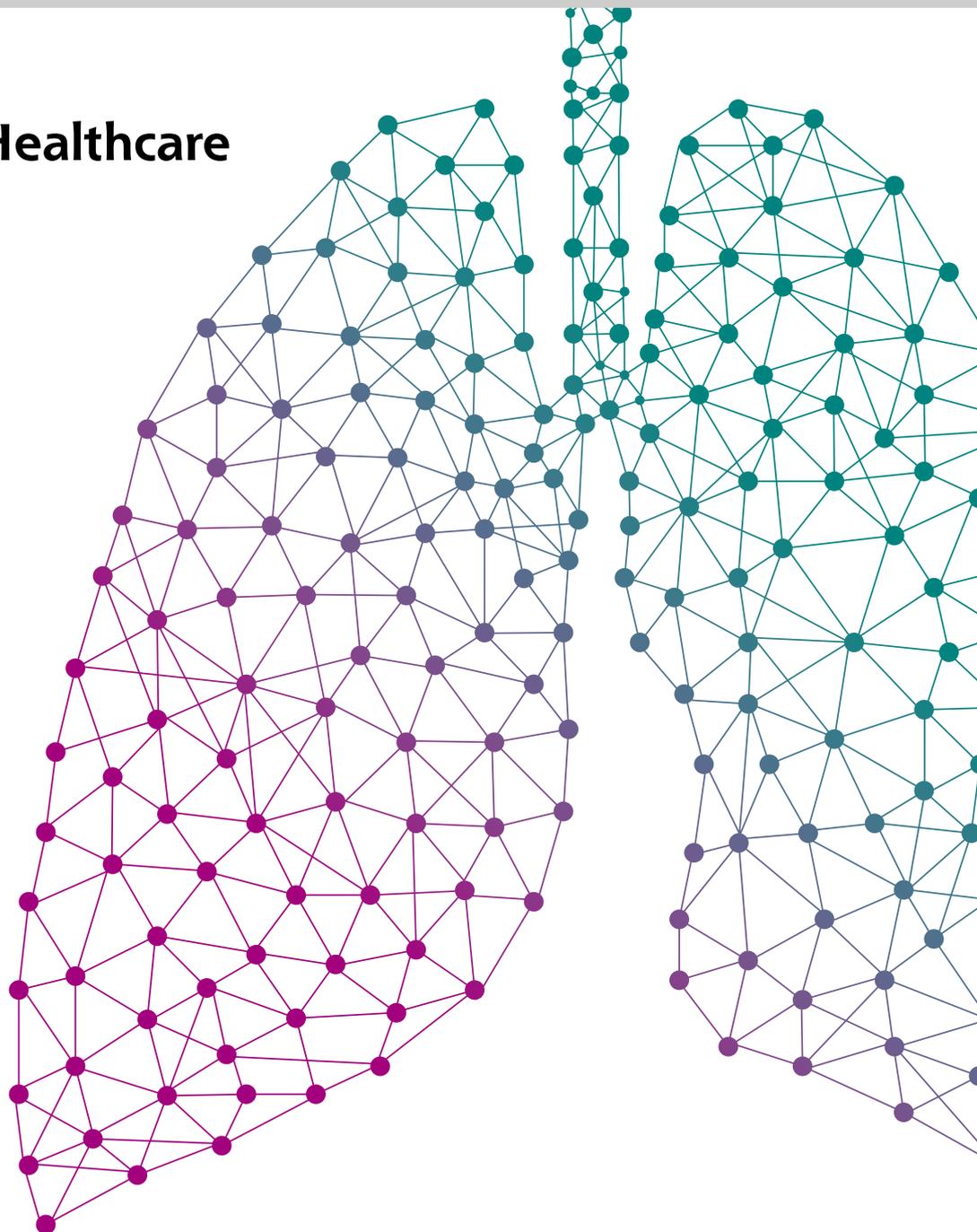




Ipsos Healthcare



Una nuova prospettiva sulla polmonite negli adulti anziani

© 2016 Ipsos. Tutti i diritti riservati. Contiene informazioni riservate e proprietarie di Ipsos e non può essere divulgato senza il previo consenso scritto di Ipsos.

Premessa

La longevità è uno dei traguardi più importanti dell'era moderna. Grazie agli enormi progressi della scienza e della medicina non abbiamo mai vissuto tanto a lungo come oggi, ma quando la qualità della vita e le capacità funzionali sono compromesse, il prolungamento dell'esistenza si dimostra una conquista effimera. Nel 2010 si stima che 524 milioni di persone avessero almeno 65 anni di età.¹ Questo numero è destinato quasi a triplicare entro il 2050, raggiungendo una popolazione di circa 1,5 miliardi, ovvero oltre 1 persona su 10 in tutto il mondo.¹ All'invocchiamiento sono associate percentuali più elevate di condizioni a lungo termine, come il diabete e la BPCO (patologia ostruttiva polmonare cronica), nonché un aumento del rischio di contrarre la polmonite.²

Solo in Europa sono stati stimati approssimativamente 3 milioni di casi di polmonite all'anno, di cui un milione con ricovero ospedaliero.³ La polmonite acquisita in comunità è una delle cause più frequenti di morte dovuta a infezione.³ Ciò costituisce

un notevole onere per i soggetti affetti e le rispettive famiglie, senza considerare un costo annuo di circa 10 miliardi di euro per la società.⁴

Esistono diverse forme di polmonite, alcune delle quali si diffondono comunemente da persona a persona.⁵ I batteri del naso e della gola continuano a rappresentare una delle cause più frequenti di polmonite acquisita in comunità, prevalentemente scatenata dal batterio *Streptococcus pneumoniae*.⁶ Si tratta della polmonite pneumococcica, che si può prevenire tramite la vaccinazione, sebbene in Europa solo il 10% di adulti di almeno 50 anni sia vaccinato.⁷ Uno degli ostacoli al vaccino per la polmonite pneumococcica è la scarsa consapevolezza della malattia e delle sue conseguenze.⁷

Lo studio PneuVUE® (Adult **P**neumonia **V**accine **U**nderstanding in **E**urope) è uno dei più ampi sondaggi mai condotti in Europa sulle conoscenze della polmonite presso i consumatori di vaccini. Oltre 9.000 adulti di almeno 50 anni provenienti da nove paesi

hanno partecipato al sondaggio, allo scopo di analizzare il grado di consapevolezza della polmonite negli adulti e il loro atteggiamento nei confronti delle misure preventive, compresa la vaccinazione. Il sondaggio ha evidenziato che, nonostante la polmonite sia nota alla maggior parte delle persone, molti partecipanti hanno scarse conoscenze su come prevenirla in modo efficace e, generalmente, il rischio di contrarre la malattia non causa particolari preoccupazioni. Dal sondaggio risulta inoltre che i medici di famiglia e altri professionisti sanitari giocano un ruolo importante nel supporto agli adulti per la prevenzione della polmonite. Tuttavia, è responsabilità degli adulti stessi preoccuparsi di proteggersi dalla polmonite, nell'ambito di un salutare approccio all'invocchiamiento.

La prevenzione della polmonite e delle sue conseguenze è essenziale per un invocchiamiento sano: in questo modo le persone anziane possono fornire un contributo socio-economico importante alla propria comunità e società. Invitiamo

tutti a seguire l'esempio della International Federation on Ageing (Federazione Internazionale sull'Invocchiamiento), del Prof. Antoni Torres e del Prof. Tobias Welte, sensibilizzando i governi, gli enti e i professionisti sanitari, nonché gli adulti anziani, al fine di diffondere la consapevolezza della polmonite pneumococcica e aumentare le vaccinazioni in Europa. Le generazioni future ci ringrazieranno per questa iniziativa pionieristica.



**Professor
Tobias
Welte**



**Dott.ssa
Jane Barratt**



**Professor
Antoni
Torres**

Sommario

05	Introduzione
06	Background e metodologia
08	Risultati di PneuVUE® in Italia
10	Consapevolezza sulla polmonite
14	Gruppi a rischio e fattori di rischio
20	L'impatto della polmonite
24	Prevenzione della polmonite
28	Vaccino per la polmonite
34	Necessità di informazioni
38	Le prossime fasi dopo la ricerca
40	Riferimenti
42	Appendice
42	Appendice A – Riferimenti per lo studio PneuVUE®
42	Appendice B – Dettagli del campione
44	Appendice C – Dettagli delle campagne di sensibilizzazione sulla polmonite sponsorizzate da Pfizer

Introduzione:

Di fronte all'attuale crescita della popolazione anziana, il concetto di invecchiamento sano sta diventando più importante e le strategie in campo sanitario tendono a concentrarsi maggiormente sulla prevenzione piuttosto che sul trattamento. A supporto di questo approccio nel contesto della polmonite, occorre comprendere meglio le conoscenze diffuse sulla malattia e in che modo le percezioni possono influire sul ricorso al vaccino per la polmonite.

Tra novembre 2015 e febbraio 2016, il team di assistenza sanitaria di Ipsos MORI ha condotto uno studio su incarico di Pfizer per analizzare le percezioni sulla polmonite e sulla relativa prevenzione fra gli adulti anziani di nove paesi europei.

La ricerca esamina le conoscenze degli intervistati sulla polmonite e sul rischio personale di contrarla, oltre a valutare come tutto ciò influisca sul loro atteggiamento

verso l'adozione di misure preventive. Lo studio evidenzia livelli di conoscenza variabili e una consapevolezza particolarmente limitata della necessità di prevenire la polmonite.

I risultati sono stati condivisi con un comitato di esperti formato dalla Dott.ssa Jane Barratt (Segretario generale dell'International Federation on Ageing, Federazione Internazionale sull'Invecchiamento), dal Prof. Antoni Torres (Professore di Medicina, Hospital Clinic di Barcellona) e dal Prof. Tobias Welte (Professore di Medicina Polmonare, Scuola di Medicina Universitaria di Hannover). Le biografie di questi tre esperti sono riportate nell'appendice. Questo report si basa largamente sui loro punti di vista, riflettendone le opinioni e le interpretazioni, anziché contenere una rappresentazione diretta dei dati dello studio.

Background e metodologia

Disegno del questionario

I materiali sono stati ideati dal team di assistenza sanitaria di Ipsos MORI in collaborazione con Pfizer. Ai membri del comitato di esperti (Dott.ssa Jane Barratt, Prof. Antoni Torres e Prof. Tobias Welte) è stata inoltre offerta l'opportunità di riesaminare il questionario e di apportarvi modifiche. Tutto il materiale è stato approvato dal Comitato di revisione (RC, Review Committee) regionale di Pfizer EU prima dell'uso.

Le interviste sono state condotte in lingua locale. Le traduzioni sono state eseguite da un'agenzia di traduzione specializzata in ricerche di mercato nel campo medico e approvate dai locali uffici nazionali di Pfizer.

Campione

La ricerca interessa la popolazione generale con almeno 50 anni di età in ciascuno dei nove paesi. Le quote* sono state stabilite al fine di assicurare una rappresentanza nazionale diversificata in base a età, sesso, regione e condizione lavorativa. Sono state raccolte informazioni in merito alle condizioni di salute e all'età al fine di definire il livello di rischio di contrarre la polmonite. Non sono state applicate quote per le condizioni e lo stato di salute.



Sono state applicate misure correttive per allineare il campione al profilo della popolazione, e alle relative dimensioni, in ciascuno dei nove Paesi. I dettagli del campione ponderato e non ponderato sono riportati in appendice.

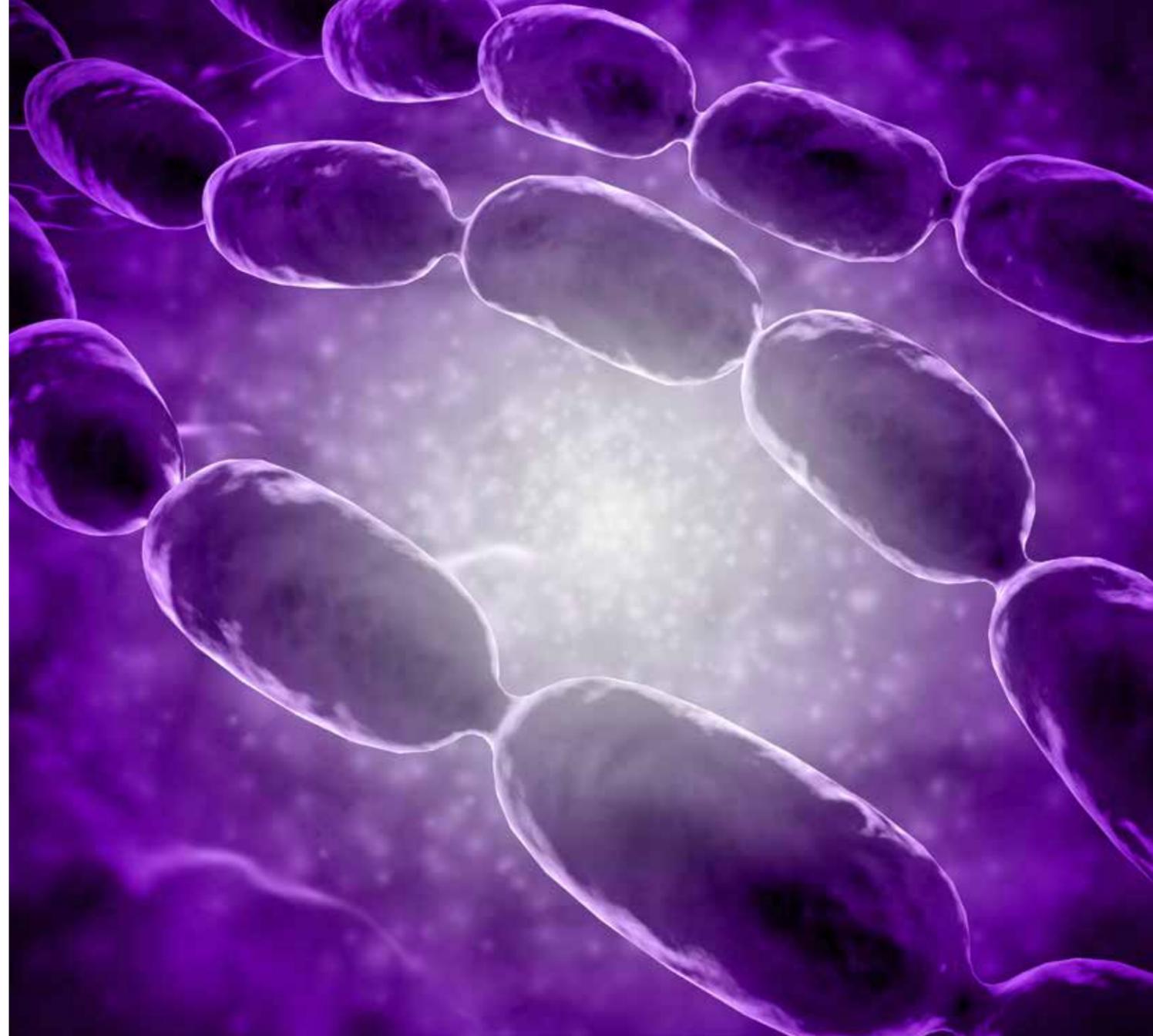
In questo report si farà riferimento a tre tipi di intervistati:

- **Adulti anziani:** popolazione di adulti di almeno 50 anni di età
- **Rischio superiore (di contrarre la polmonite):** intervistati di almeno 65 anni oppure di 50-64 anni che presentano almeno uno dei seguenti fattori di rischio^{5,8,9}: diabete, malattie cardiache, condizioni polmonari come BPCO (patologia ostruttiva polmonare cronica) o asma, HIV, sistema immunitario debilitato, malattie epatiche, trapianto di organi, tumore, asplenia, tabagismo
- **Rischio inferiore (di contrarre la polmonite):** intervistati di 50-64 anni che non presentano alcuno dei fattori di rischio sopra elencati

Tutti i confronti effettuati tra i vari gruppi risultano significativi in termini statistici, se non diversamente specificato.

Interviste

Le interviste, della durata di 20 minuti, sono state condotte al telefono. L'intera indagine sul campo è stata diretta da Kudos Research su incarico di Ipsos MORI. Lo screening è stato limitato alle quote precedenti e a una popolazione di almeno 50 anni di età.



Le interviste sono state effettuate tra il 23 novembre 2015 e il 15 febbraio 2016. Gli intervistati non hanno ricevuto alcun contributo per la partecipazione al sondaggio.

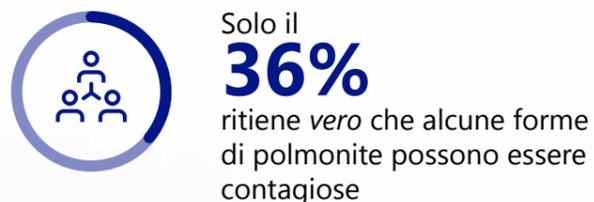
Considerazioni aggiuntive

Le campagne di sensibilizzazione sulla polmonite sponsorizzate da Pfizer erano state avviate in sette dei nove mercati durante il periodo delle interviste o nei tre mesi precedenti. Maggiori dettagli sono riportati in appendice.

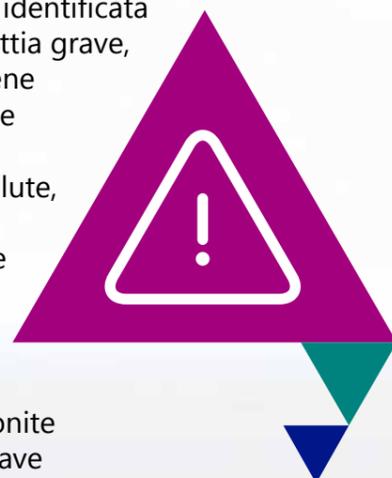
Agli intervistati è stato inoltre chiesto se avessero consultato materiale promozionale o di sensibilizzazione sulla polmonite oppure sul vaccino per la polmonite negli ultimi 3 mesi. L'8% del totale ha risposto affermativamente. Non è stata operata alcuna distinzione tra la campagna sponsorizzata da Pfizer e quelle di altre aziende, operatori sanitari o autorità sanitarie pubbliche locali.

Risultati di PneuVUE® in Italia

In Italia la consapevolezza e la conoscenza a livello superficiale della polmonite sono elevate



La polmonite è identificata come una malattia grave, tuttavia non viene apparentemente considerata un rischio per la salute, e il livello di preoccupazione di contrarla è basso



88%
ritiene la polmonite una malattia grave

Solo il **22%**
è preoccupato di contrarre la polmonite

Solo il **15%**
dei soggetti definiti clinicamente a rischio di contrarre la polmonite^{5,8,9} si riconosce come "molto a rischio"

Nota: I totali del sondaggio fanno riferimento ai risultati per il campione totale di tutti i nove (9) Paesi interessati (ponderato in base alle dimensioni della popolazione)

37%
è convinto che gli incidenti d'auto siano la principale causa di morte in Italia rispetto all'1% che ha risposto polmonite

1%
In realtà, la polmonite è responsabile di più del doppio dei decessi rispetto agli incidenti d'auto.^{*10}

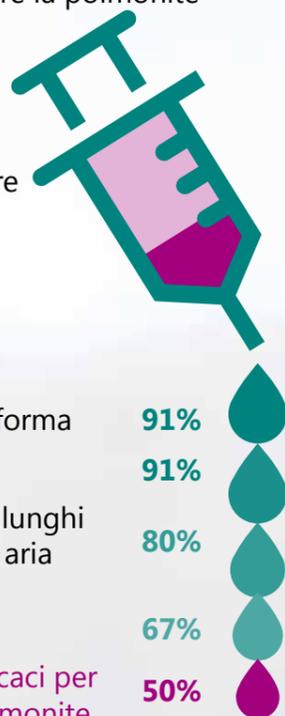


Vi è molta incertezza sulle possibilità e sui metodi di prevenire la polmonite

Solo il **42%**
ritiene falso che la "polmonite può essere solo curata, ma non prevenuta"

Più persone sono convinte che:

- 91%** mantenersi sani e in forma
- 91%** non fumare
- 80%** evitare di trascorrere lunghi periodi in luoghi con aria condizionata
- 67%** indossare abiti caldi
- 50%** *siano metodi più efficaci per proteggersi dalla polmonite rispetto a "vaccinarsi contro la polmonite"*



Il livello di conoscenza sul vaccino contro la polmonite è particolarmente basso in Italia, con dati di adozione perfino più bassi



è consapevole che è possibile essere vaccinati contro la polmonite



dei soggetti ad alto rischio di contrarre la polmonite si è sottoposto a vaccinazione (rispetto all'1% dei soggetti a basso rischio)

I medici e altri professionisti sanitari, quali infermieri e farmacisti, ricoprono un ruolo molto importante per una maggiore sensibilizzazione e un aumento dei tassi di vaccinazione.

84%
dei soggetti vaccinati contro la polmonite ha dichiarato che è stato loro suggerito dal medico



Il motivo più comune per non vaccinarsi è

45% "Il mio medico non me lo ha mai proposto"

*La polmonite ha causato 9068 morti in Italia nel 2013, rispetto ai 3755 per incidenti d'auto e ai 417 per l'influenza. I dati relativi alle cause di decesso per tutti i gruppi di età sono di Eurostat (consultare i riferimenti a fine capitolo)

Consapevolezza sulla polmonite

Per quanto riguarda la polmonite, la consapevolezza e le conoscenze non sembrano rappresentare un problema.

Tra gli adulti anziani in Italia, teoricamente tutti (100%) hanno sentito parlare della polmonite e il 95% dichiara inoltre di "sapere cos'è la polmonite". Si tratta dei risultati più rilevanti fra tutti i Paesi coinvolti. Tuttavia, i risultati del sondaggio dimostrano che gli intervistati non sempre sanno quanto credono sulla malattia. In particolare, il livello di conoscenza scende per quanto riguarda la trasmissione della malattia e i fattori di rischio, nonché lo spettro reale dei sintomi e il numero di decessi per polmonite.

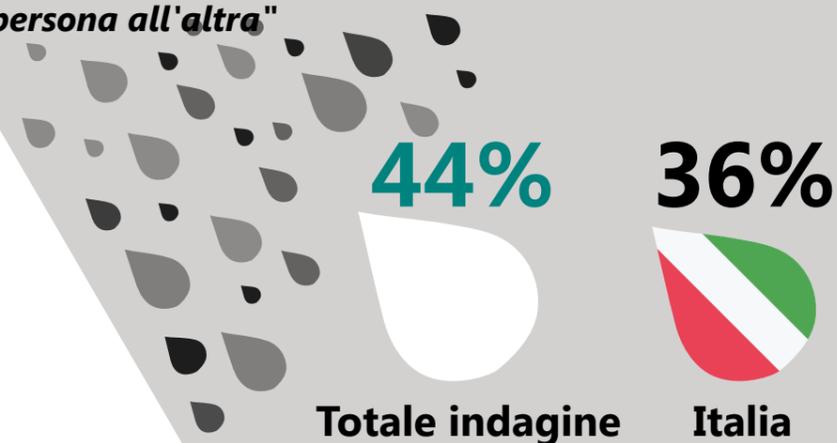
La maggior parte degli adulti anziani (90%) identifica correttamente la polmonite come

un'infezione polmonare, sebbene una piccola minoranza (5%) la definisca come un "tipo grave di raffreddore/simile all'influenza". L'associazione della polmonite a un'infezione polmonare è più frequente tra gli intervistati più giovani (il 94% degli intervistati sotto i 65 anni di età la definisce una malattia polmonare, rispetto all'87% degli intervistati più anziani) e tra i soggetti a basso rischio di contrarla (95% rispetto all'88% tra gli intervistati ad alto rischio).

In linea con l'identificazione come infezione polmonare, la polmonite è solitamente associata a difficoltà a respirare (95%) e tosse (88%), nonché febbre alta (87%) e stanchezza/affaticamento (84%). Meno frequentemente è associata a nausea (28%), starnuti (27%) e capogiri (24%).

% di soggetti che ritiene vero che

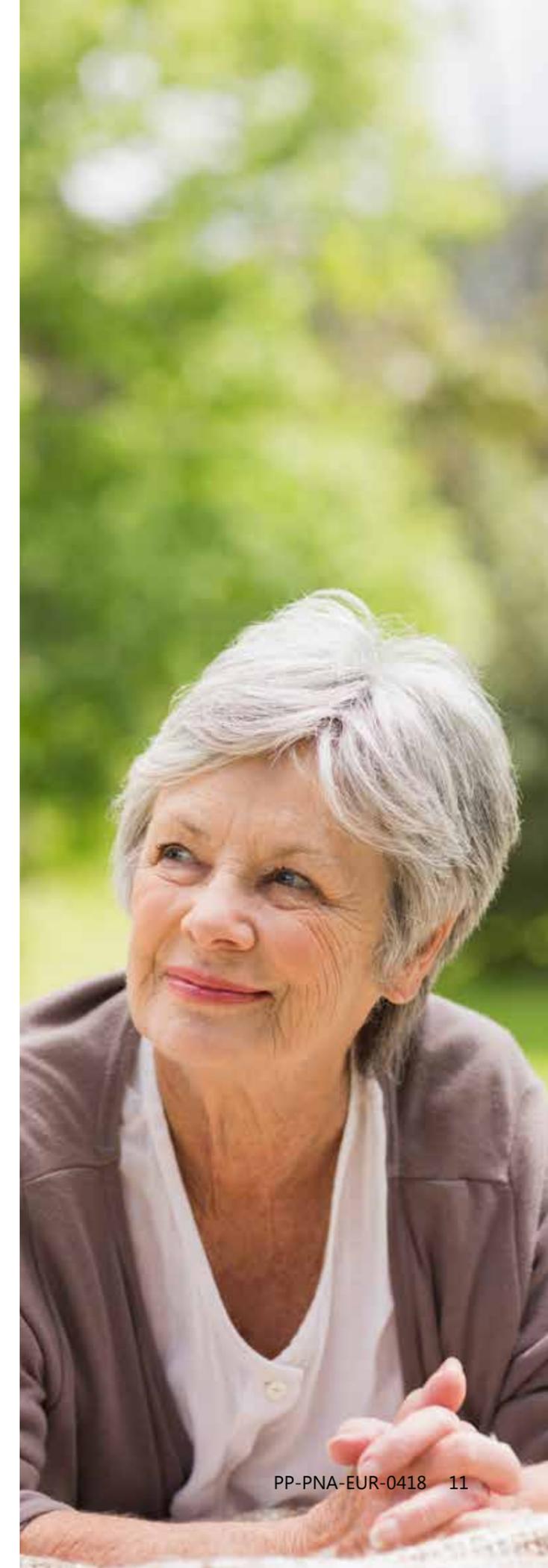
"Alcune forme di polmonite possono essere contagiose, ovvero possono essere facilmente trasmesse da una persona all'altra"



Commenti:

Oltre a evidenziare la mancanza di chiarezza sulla polmonite, il problema del contagio è rilevante anche quando si considera una strategia preventiva per la polmonite. È importante trasmettere il messaggio che la polmonite può essere contagiosa per poter supportare la prevenzione. Le persone si preoccupano di come proteggere i propri cari. Pertanto, un elemento chiave della prevenzione dovrebbe essere la sicurezza degli altri.

"La lotta contro la polmonite consiste anche nel combattere il falso mito secondo cui non è contagiosa. Dobbiamo assolutamente accrescere la consapevolezza che alcune forme di polmonite sono contagiose, affinché le persone sappiano quando sono a rischio e come proteggersi al meglio"
Dott.ssa Jane Barratt, Segretario generale dell'International Federation on Ageing (Federazione Internazionale sull'Invecchiamento)



Inoltre, solo il 36% ritiene vero che "alcune forme di polmonite possono essere contagiose, ovvero possono essere facilmente trasmesse da una persona all'altra". Questo punteggio in Italia è relativamente basso rispetto ad altri Paesi.

La polmonite è riconosciuta quasi universalmente come una malattia grave, con l'88% di intervistati che la classifica come estremamente grave o piuttosto grave. Contestualmente a sondaggi su altre malattie, la polmonite si colloca subito dopo la meningite (98%) e l'HIV (96%), e molto prima dell'influenza (23%). La maggioranza (76%) ritiene inoltre vero che possono essere necessari mesi per guarire dalla polmonite.

In linea con l'opinione della maggioranza secondo cui la polmonite è grave rispetto all'influenza, l'80% del campione ritiene vero che la "polmonite è più letale dell'influenza". Tuttavia, meno di un terzo (30%) crede sia vero che "fino al 20% degli adulti che contraggono la polmonite muore a causa di essa" e si suppone che la polmonite provochi un numero inferiore di decessi rispetto ad altre cause presentate.

Il sondaggio ha chiesto quale causa tra polmonite, incidenti d'auto, malattie cardiache e influenza provochi il maggior numero di decessi nel proprio Paese. Il 54% ha selezionato correttamente le malattie cardiache come prima causa di morte, che

vengono seguite dagli incidenti d'auto al 37% e, con grande distacco, dall'influenza (2%) e dalla polmonite (1%). In realtà, tuttavia, la polmonite è responsabile di più del doppio dei decessi causati dagli incidenti d'auto* Nel 2013 la polmonite ha causato 9068 morti in Italia rispetto ai 3755 per incidenti d'auto. I dati relativi alle cause di decesso per tutti i gruppi di età sono di Eurostat (consultare i riferimenti a fine capitolo) e di oltre 20 volte i morti provocati dall'influenza.**10



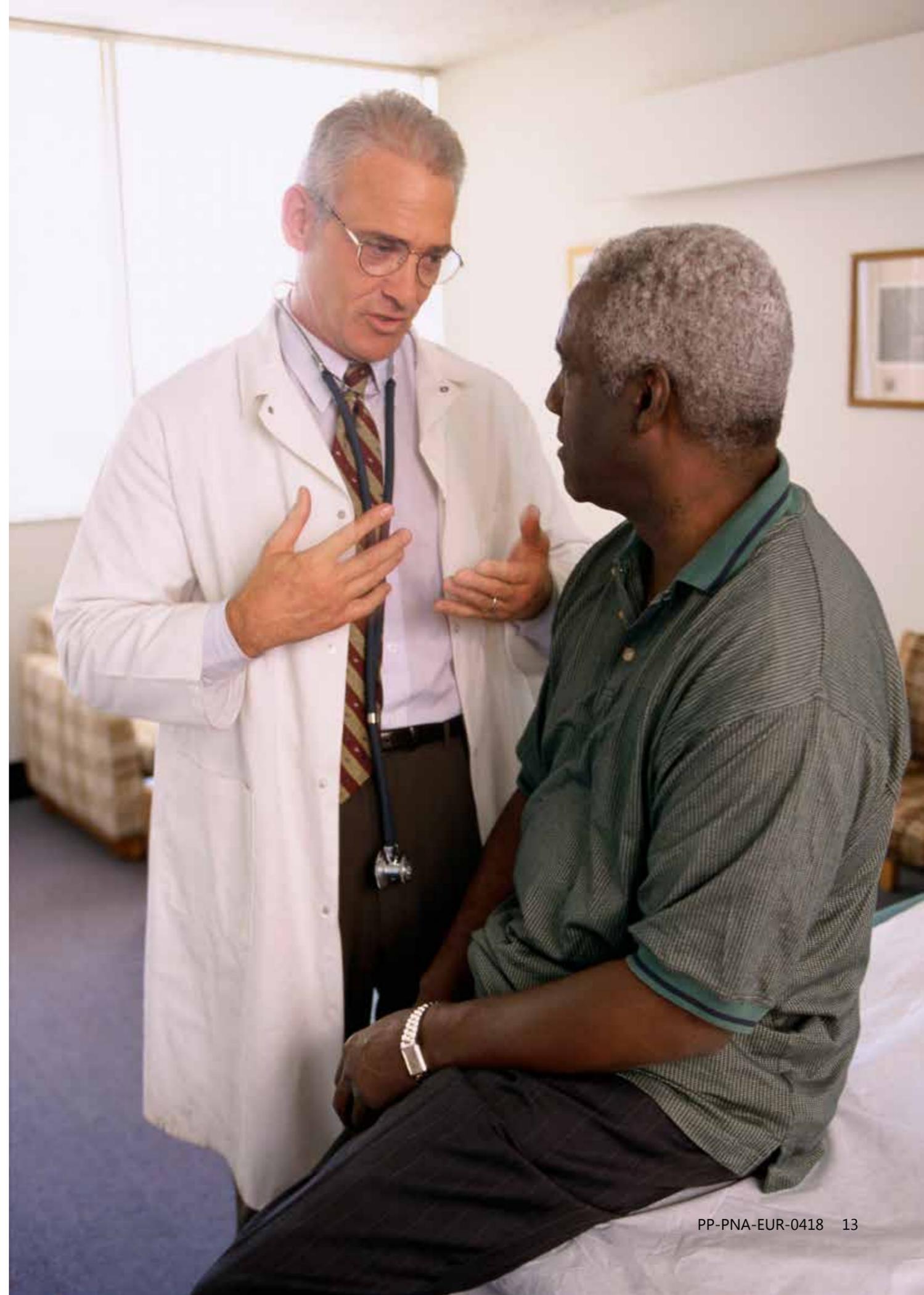
Commenti:

Per quanto riguarda la polmonite, il concetto di gravità sembra piuttosto astratto. Nonostante venga correttamente descritta come grave, nei fatti pare che il collegamento tra la polmonite come malattia grave e il potenziale impatto sulla propria vita sia molto labile.

"Dobbiamo fare in modo che le persone comprendano che la polmonite è una malattia grave e potenzialmente letale, con conseguenze a lungo termine e in grado di colpire chiunque, perfino coloro che praticano attività fisica, seguono una dieta sana e si prendono cura di se stessi. In caso contrario, probabilmente la polmonite non verrà mai presa sul serio né considerata come una minaccia."

Prof. Antoni Torres, Professore di Medicina, Hospital Clinic di Barcellona

**Nel 2013 la polmonite ha causato 9068 morti in Italia rispetto ai 417 per l'influenza. I dati relativi alle cause di decesso per tutti i gruppi di età sono di Eurostat (consultare i riferimenti a fine capitolo)



Gruppi a rischio e fattori di rischio

Esiste una tendenza a proiettare il rischio di contrarre la polmonite su altre persone, piuttosto che riconoscere la propria vulnerabilità personale.

Ciò porta a sottovalutare il rischio di contrarre la polmonite. Tra coloro che hanno sentito parlare della polmonite, la maggioranza (54%) degli adulti anziani si sente solo leggermente a rischio di contrarre la polmonite e il 26% dichiara di non essere per niente a rischio. Nonostante il livello di rischio percepito sia inferiore rispetto a

quello di contrarre l'influenza, è maggiore rispetto a quello di contrarre la meningite, sebbene i livelli di vaccinazione per le due condizioni si equivalgano (4% per gli adulti anziani).

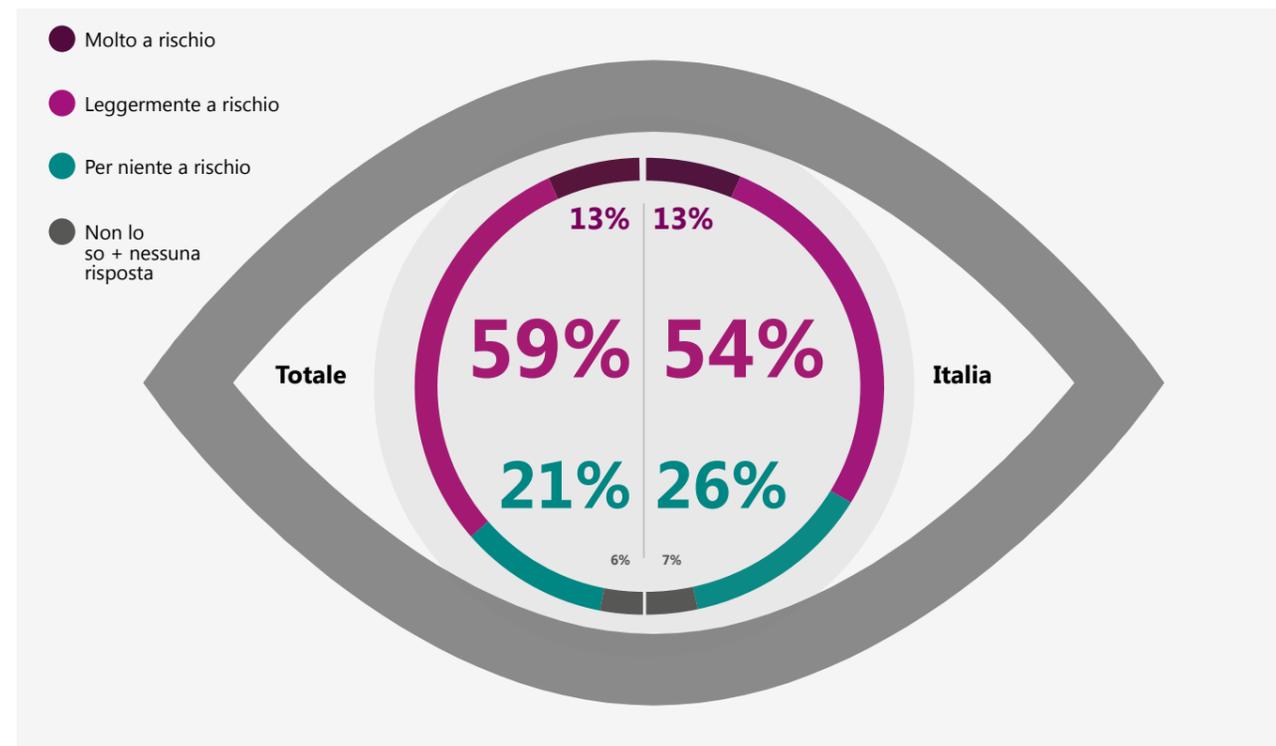
Solo il 13% degli adulti anziani si considera "molto a rischio", nonostante il 70% del campione italiano risponda ad almeno uno dei criteri clinici^{5,8,9} per essere definiti a rischio di contrarre la polmonite. In questo gruppo di soggetti clinicamente definiti ad alto rischio, solo il 15% si

ritiene molto a rischio. Sebbene si tratti di un tasso significativamente maggiore rispetto a quello della popolazione a basso rischio, rappresenta comunque una piccola minoranza dei soggetti che presentano criteri di rischio di contrarre la polmonite.

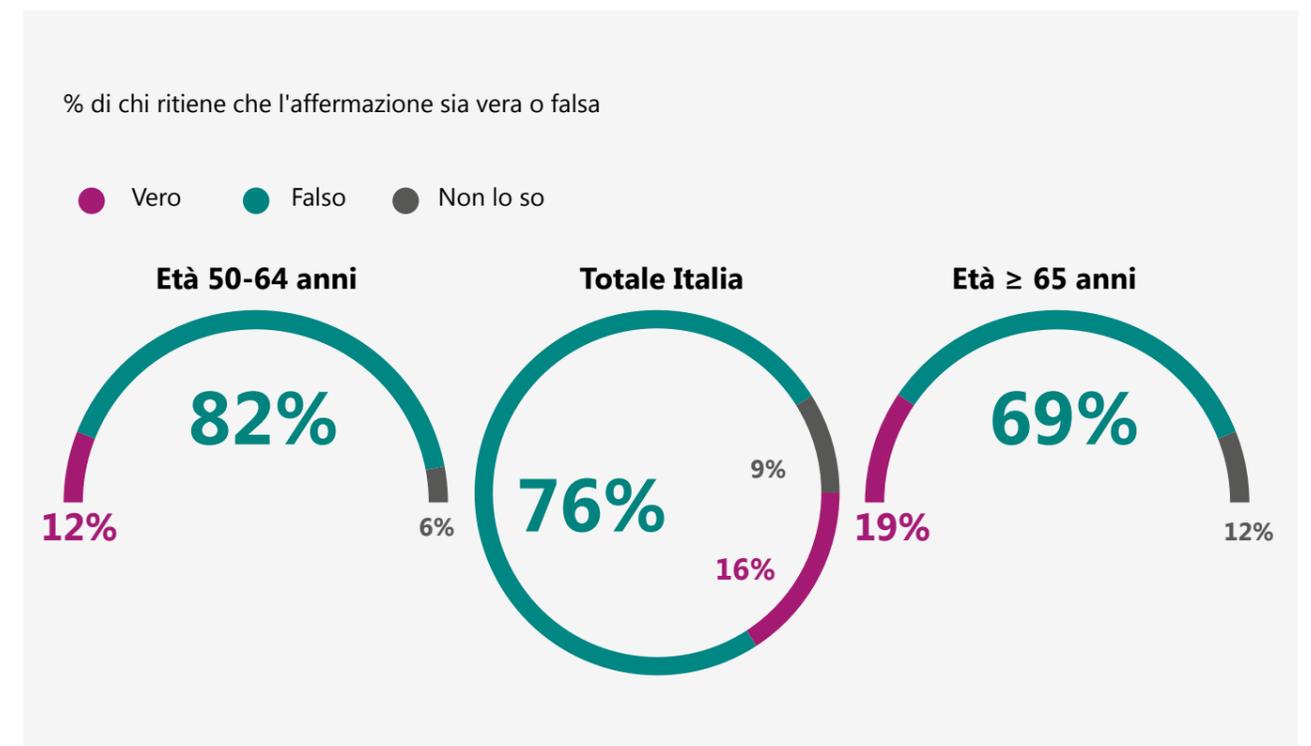
Nonostante solo uno su 20 (5%) si consideri molto ben informato sui fattori di rischio di contrarre la polmonite, la maggioranza (76%) riconosce che la polmonite non colpisce solo le persone non sane o non in forma e ritiene falso che la "polmonite non colpisce le persone sane e in forma".

Nel contempo, tuttavia, una persona su sei (16%) ritiene vera l'affermazione per cui "la polmonite non colpisce le persone sane e in forma". Questo numero è inoltre sensibilmente maggiore nella fascia di età dei 65 anni o più (19% rispetto al 12% sotto i 65 anni) e tra i soggetti ad alto rischio (17% rispetto al 12% dei soggetti a basso rischio). Più avanti in questo report verrà nuovamente trattata la convinzione diffusa secondo cui condurre una vita sana e in forma sia una protezione efficace contro la polmonite.

Percezioni di rischio per malattie diverse



La polmonite non colpisce le persone in forma e sane



Lo stato di salute di una persona è più comunemente associato a un rischio superiore alla media di contrarre la polmonite rispetto alla semplice età avanzata.

In generale, le persone con malattie polmonari croniche (92%) o malattie a lungo termine (76%) e i fumatori (86%) sono comunemente ritenuti più a rischio di contrarre la polmonite rispetto alla media. All'altra estremità della scala, le "persone con difficoltà a deglutire" ricevono scarsa attenzione (22%), nonostante vengano fortemente associate alla polmonite acquisita in comunità tra le persone anziane.¹¹

Considerando l'età, solo il 2% ritiene sia vero che la polmonite colpisce solo le persone anziane e che all'età venga attribuita meno importanza come fattore di rischio rispetto a ciò che accade per alcune altre malattie e all'attenzione che riceve in altri Paesi. Ciò non significa che l'età non venga riconosciuta come fattore di rischio. Considerando un quadro più generale, il 55% ritiene che gli adulti di almeno 65 anni di età siano esposti a un rischio maggiore rispetto alla media di contrarre la malattia, rispetto al 27% per gli adulti oltre i 50 anni.

Gruppi considerati a rischio superiore alla media di contrarre la polmonite

**PERSONE CON ♥
MALATTIE CARDIACHE**

**ADULTI DI 65
ANNI E OLTRE** 

**PERSONE AFFETTE DA
MALATTIE A LUNGO TERMINE** 

**ADULTI DI 50
ANNI E OLTRE** 

PERSONE CON DIFFICOLTÀ A DEGLUTIRE 

FUMATORI 

**FORTI
BEVITORI** 

**PERSONE CON
UN'ALIMENTAZIONE
INADEGUATA** 

**PERSONE FISICAMENTE
INATTIVE** 

DIABETICI 

BAMBINI 

**PERSONE IN
SOVRAPPESO** 

**PERSONE CON MALATTIE
POLMONARI CRONICHE** 



La polmonite probabilmente viene considerata una malattia che colpisce gli altri, non se stessi.

- Il 55% degli adulti di almeno 65 anni di età si crede maggiormente esposto a contrarre la polmonite rispetto alla media. Tuttavia, considerando il proprio livello di rischio, solo il 16% si definisce come "molto a rischio"
- Il 79% dei fumatori ritiene la propria categoria maggiormente esposta alla polmonite rispetto alla media. Tuttavia, solo il 10% si definisce come "molto a rischio"

Questa sensazione è seguita da un certo grado di timore di contrarre la polmonite, con una percentuale maggiore di intervistati che esprime più preoccupazione per i propri amici e familiari più anziani (37%) che per se stesso (22%).

Nel complesso, il livello di preoccupazione di contrarre la polmonite non è molto elevato (il 75% di intervistati non è molto preoccupato o non lo è affatto rispetto al 7% che dichiara di essere molto preoccupato e al 15% di soggetti abbastanza preoccupati).



Commenti:

La mancanza di chiarezza in merito ai fattori di rischio per la polmonite può rappresentare un elemento molto importante che induce numerosi adulti anziani, in particolare i soggetti ad alto rischio, a non considerarsi vulnerabili alla polmonite o a non riconoscere il pericolo che questo rappresenta per i propri cari.

"Dobbiamo sensibilizzare sul tema della polmonite affinché le persone a rischio si sottopongano al vaccino. I soggetti con malattie polmonari o i fumatori presentano maggiori probabilità di contrarre la polmonite e molti di noi non si rendono conto che l'età avanzata costituisce un fattore di rischio critico." **Dott.ssa Jane Barratt, Segretario generale dell'International Federation on Ageing, (Federazione Internazionale sull'Invecchiamento)**

Prendendo a esempio la difficoltà a deglutire (o disfagia), il **Prof. Antoni Torres, Professore di Medicina, Hospital Clinic di Barcellona**, afferma: *"Non molte persone sanno che alcune forme di polmonite possono svilupparsi anche se il cibo o la saliva contenenti germi entrano accidentalmente nella trachea e nei polmoni, dove inizia l'infezione. Le persone che hanno difficoltà a deglutire, ad esempio gli anziani e i pazienti con malattie polmonari, sono più a rischio di contrarre questo tipo di polmonite. Dobbiamo accrescere la consapevolezza in merito a questo importante fattore di rischio per migliorare la prevenzione."*



Commenti:

Il comitato di esperti attribuisce l'assenza di preoccupazione di contrarre la polmonite alle scarse conoscenze delle conseguenze effettive della polmonite.

"Le persone devono capire che se contraggono la polmonite, non si risolverà rapidamente. Guarire dalla polmonite può richiedere mesi dopo il ricovero anche nelle persone sane; inoltre la malattia può esercitare un grave impatto a lungo termine sulla vita lavorativa, sociale e sull'indipendenza." **Prof. Tobias Welte (Professore di Medicina Polmonare, Scuola di Medicina Universitaria di Hannover)**

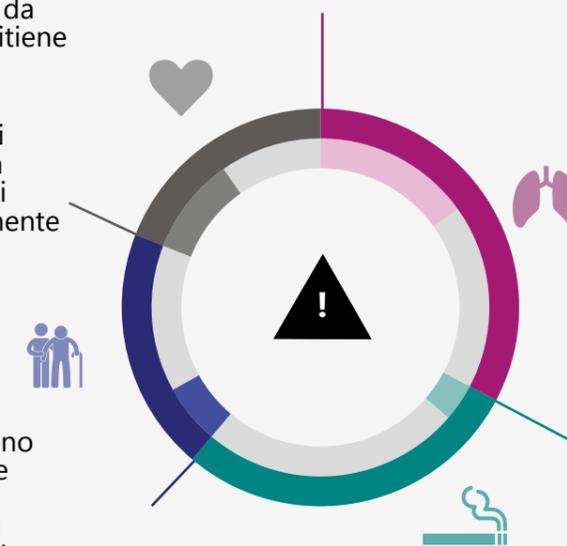
Disparità tra gli intervistati che identificano il proprio gruppo come a rischio più elevato di polmonite e gli intervistati che si considerano ad alto rischio

Il **53%** di intervistati affetti da malattie cardiache ritiene il proprio gruppo a rischio più elevato, ma solo il **26%** degli intervistati affetti da malattie cardiache si considera estremamente a rischio

Il **91%** di intervistati affetti da malattie polmonari ritiene il proprio gruppo a rischio più elevato, ma solo il **42%** degli intervistati affetti da malattie polmonari si considera estremamente a rischio

Il **55%** dei soggetti di almeno 65 anni di età ritiene la propria categoria a maggior rischio di contrarre la polmonite, ma solo il **16%** dei soggetti di età ≥ 65 anni si definisce come "molto a rischio"

Il **79%** dei fumatori ritiene la propria categoria a maggior rischio di contrarre la polmonite, ma solo il **10%** dei fumatori si definisce come "molto a rischio"



L'impatto della polmonite

Se la polmonite colpisce, solitamente ha effetti peggiori di quanto previsto.

La polmonite colpisce la vita delle persone. Il 12% dichiara di aver sofferto personalmente della malattia e il 32% ha un familiare o un amico stretto che crede abbia avuto la polmonite. Ripensando a quel periodo, una persona affetta su due (52%) ha affermato di essersi sentito "sorpreso", rafforzando la falsa convinzione secondo cui la polmonite colpirebbe gli altri e non se stessi.

Ancora secondo la mentalità del "non mi succederà mai", una persona su tre (29%) non aveva preconcetti sulla polmonite e i suoi effetti. Tuttavia, per il 16% si è rivelata molto peggio nella realtà.

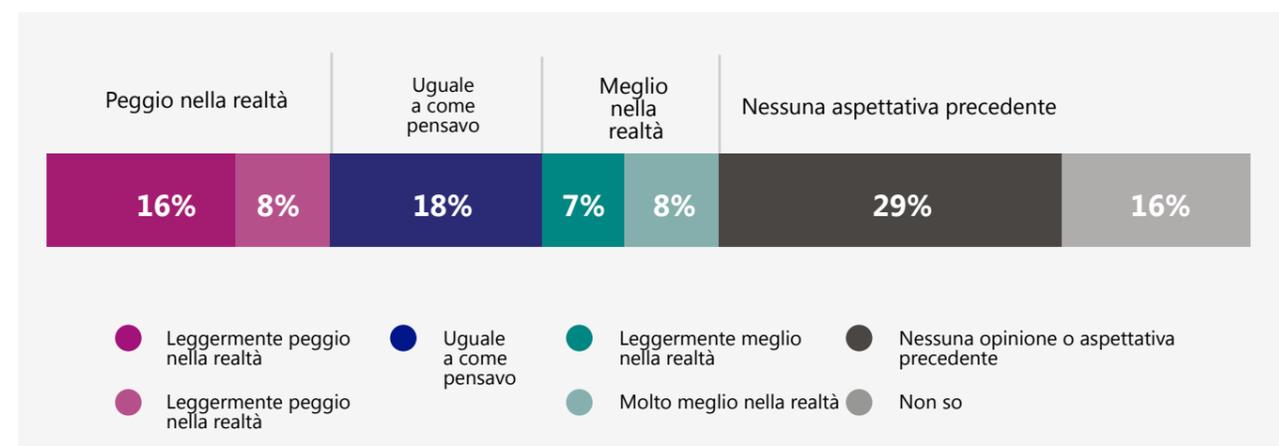
Le aree sulle quali la polmonite esercita più comunemente un forte impatto negativo sono la "mobilità/capacità di uscire e spostarsi" (37%) e la "vita sociale" (18%). Da un punto di vista economico, il 21% riscontra un forte impatto negativo sulla

"vita lavorativa" e l'8% sulle proprie "finanze". È interessante notare che, rispetto ai soggetti malati più anziani, le persone sotto i 65 anni riscontrano più frequentemente un forte impatto negativo della polmonite.

Ripensando al periodo in cui queste persone hanno sofferto di polmonite, l'emozione negativa selezionata più di frequente è stata l'essere "sorpreso" (52%), seguita da "scarsamente informato" (48%) e "impotente" (38%). Sono stati inoltre riportati gli stati d'animo "ansioso" (38%), "spaventato" (33%) e "infastidito da me stesso" (33%). Il gruppo che più si è sentito "arrabbiato" (25%) è stato quello degli adulti anziani.

Passando al lato positivo, l'adulto anziano si è sentito "sostenuto" (72%) e "sicuro che sarebbe passata presto" (60%). Sebbene siano disponibili cure appropriate per le persone affette, ciò indica che il livello di informazione e sensibilizzazione sulla malattia, soprattutto per quanto riguarda il sentirsi preparati e in controllo della situazione, si è dimostrato insufficiente.

Polmonite: differenze tra le aspettative e la realtà



Commenti:

Il nostro comitato di esperti ritiene che un'attenzione rinnovata all'impatto negativo della polmonite rappresenti l'elemento chiave per diffondere le problematiche correlate alla polmonite e incoraggiare l'adozione di misure preventive. È necessario discutere maggiormente le implicazioni effettive della polmonite e l'impatto della malattia sulla vita quotidiana delle persone.

"La polmonite può avere un impatto devastante sulla vita delle persone di tutte le età. I pazienti e le persone anziane sono i soggetti più vulnerabili. La malattia può diminuirne la mobilità e le funzionalità generali, influenzando a sua volta sulla vita lavorativa, sociale e sulle incombenze familiari. La malattia spesso porta le persone a sentirsi indifese e incapaci di portare a termine le attività personali più elementari." **Dott.ssa Jane Barratt, Segretario generale dell'International Federation on Ageing, (Federazione Internazionale sull'Invecchiamento)**

L'esperienza personale con la polmonite ha un impatto comprensibile sull'approccio alla malattia. Nonostante le opinioni sulla sua gravità delle persone colpite siano simili a quelle dei soggetti che non l'hanno mai contratta, aumenta il timore di essere a rischio (il 20% si considera molto a rischio rispetto al 12% di coloro che non hanno mai avuto la polmonite). In linea con questi dati, il livello di preoccupazione di contrarre la malattia una seconda volta nei soggetti che sono già stati colpiti dalla polmonite è maggiore (il 33% è molto preoccupato rispetto al 20% di coloro che non hanno avuto esperienze personali con la polmonite).

Sensazioni provate dalle persone affette da polmonite

ARRABBIATO **INFASTIDITO DA ME STESSO**
IMPOTENTE
SCARSAMENTE SOSTENUTO
INFORMATO **SORPRESO**
SICURO CHE SAREBBE
PASSATA PRESTO **NON PREOCCUPATO**
SPAVENTATO **ANSIOSO**



Prevenzione della polmonite

Il vaccino è considerato un metodo preventivo della polmonite meno efficace rispetto a piccoli accorgimenti nel proprio stile di vita, in particolar modo in Italia.

Considerando generalmente le azioni intraprese personalmente per la propria salute, una piccola percentuale di adulti ha selezionato "essersi sottoposto a tutti i vaccini raccomandati" (53%) rispetto al 92% di "seguire una dieta sana", all'81% di "richiedere controlli di routine al mio medico" e al 72% di "praticare regolarmente attività fisica". Solo uno su tre (39%) ha selezionato "assumere vitamine".

Ciò sembra riflettere un atteggiamento poco proattivo nei confronti del vaccino. Il 90% è d'accordo nell'affermare "seguo i consigli del mio medico" e, considerando coloro che si sono sottoposti al vaccino per la polmonite, nessuno ha dichiarato che si trattasse di una loro idea. Ne consegue che gli italiani tendono ad aspettare una proposta di vaccinazione, anziché che richiederla attivamente.

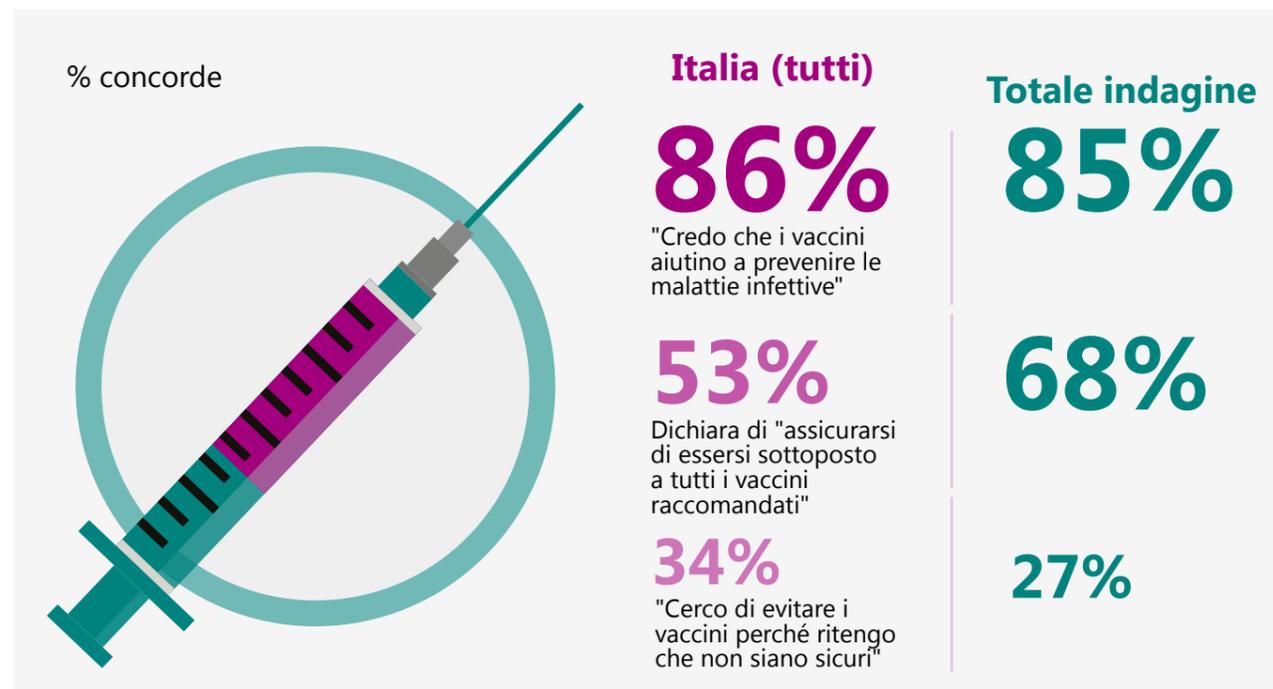
L'atteggiamento generale rispetto al vaccino in Italia è piuttosto interessante. Sebbene l'86% dichiari "credo che i vaccini aiutino a prevenire le malattie infettive", l'Italia

presenta una delle percentuali maggiori (34% rispetto a un totale di 27%) di risposte "Cerco di evitare i vaccini perché ritengo che non siano sicuri".

Nonostante quasi tutti affermino di provvedere a mantenersi sani e in forma, per quanto riguarda la polmonite, meno della metà ritiene vero che possa essere prevenuta.

Tra gli adulti anziani in Italia, il 46% crede sia vero che la "polmonite può essere solo curata, ma non prevenuta", rispetto al 42% che lo ritiene falso. Senza questo elemento fondamentale, qualsiasi tentativo di elaborare strategie preventive oltre al vaccino sarebbe prematuro.

Atteggiamento nei confronti della vaccinazione in generale



Commenti:

Anche se il nostro comitato di esperti riconosce che sia più naturale concentrarsi sul trattamento che sulla prevenzione, se si considera la salute pubblica in generale l'aumento della resistenza agli antibiotici rende ancora più importante spostare l'attenzione verso la prevenzione.

"L'eccessivo affidamento sugli antibiotici ha portato a una resistenza antimicrobica per cui i trattamenti standard diventano inefficaci e le infezioni persistono. Ciò è diventato una vera minaccia per la salute delle persone. Anziché trattare le persone quando si ammalano di polmonite, in primo luogo bisognerebbe ricorrere alla vaccinazione per prevenire la malattia. Il messaggio "prevenire è meglio che curare" deve arrivare a tutti i membri della società, ai professionisti sanitari così come ai pazienti." **Prof. Tobias Welte (Professore di Medicina Polmonare, Scuola di Medicina Universitaria di Hannover)**

Evidentemente per molte persone lo stile di vita può essere considerato un elemento efficace per prevenire la polmonite. Quasi tutti (91%) ritengono che "mantenersi sani e in forma" sia efficace tanto quanto "non fumare" (91%). In Italia "evitare di trascorrere lunghi periodi in luoghi con aria condizionata" (80%), il terzo classificato, viene indicato più spesso rispetto ad altri Paesi (totale complessivo di 64%) ed è seguito da "indossare abiti caldi" (67%). L'importanza evidente attribuita al tenersi al caldo trova una corrispondenza nell'83% che ritiene vero che "rimanere a lungo bagnati e al freddo accresce il rischio di polmonite".

Restando nell'ambito degli accorgimenti quotidiani, un numero relativamente basso di adulti (50%) dichiara che "vaccinarsi contro la polmonite" è una soluzione efficace. L'Italia ha registrato uno dei punteggi più bassi in questo senso rispetto ad altri Paesi (il totale ammonta a 58%). Ancora inferiore è il 44% di persone che hanno selezionato "evitare il contatto con bambini affetti", nonostante il comitato di esperti ritenga questa misura preventiva una delle più importanti in assoluto.

Misure efficaci per proteggersi dalla polmonite



Commenti:

Ciò indica semplicemente che i messaggi chiari e accurati sulla prevenzione non raggiungono il loro obiettivo, lasciando che le persone si affidino ad aneddoti e spesso a misure non appropriate per cercare di evitare la malattia.

"L'informazione sulla polmonite deve raggiungere i soggetti ad alto rischio di contrarre la patologia nel modo più efficace ed efficiente possibile, ad esempio con strumenti di autovalutazione online. Se le persone non conoscono la polmonite e non sanno come prevenirla, questa malattia letale causerà sempre più milioni di vittime." **Dott.ssa Jane Barratt, Segretario generale dell'International Federation on Ageing, (Federazione Internazionale sull'Invecchiamento)**

Vaccino per la polmonite

La consapevolezza sul vaccino per la polmonite risulta particolarmente bassa in Italia, dove vi è uno scarso tasso di conversione dalla conoscenza alla messa in pratica della misura preventiva, con tassi di vaccinazione ancora più bassi.

In generale, solo il 20% di adulti anziani in Italia sanno che è possibile vaccinarsi contro la polmonite, rispetto a un totale generale del sondaggio pari al 29%. I livelli di consapevolezza maggiori sono stati registrati in Liguria (32%) e in Puglia (26%), mentre i più bassi in Piemonte (13%) e Campania (14%).

Nonostante in altri Paesi vi sia un indicatore di avanzamento tra i principali gruppi target, in Italia non è stata riscontrata alcuna differenza significativa di consapevolezza tra le varie fasce di età o categorie di rischio. Il 30% dei soggetti affetti da una malattia polmonare come la BPCO (broncopatia polmonare cronica ostruttiva) o da tumore (30%) sono più probabilmente

i più consapevoli dell'esistenza del vaccino. Tuttavia, 2 soggetti con malattia polmonare su 3 (64%) e quasi 8 soggetti su 10 (76%) del gruppo ad alto rischio di contrarre la polmonite non sanno nemmeno dell'esistenza del vaccino.

La consapevolezza è solo il primo passo, che non si traduce necessariamente in un'azione. Il livello di vaccinazioni per la polmonite auto-dichiarati tra tutti gli adulti è del 4%, quasi esclusivamente concentrato nel gruppo ad alto rischio (il 5% dei soggetti ad alto rischio si sono sottoposti a vaccinazione rispetto all'1% di quelli a basso rischio). Questo dato si può confrontare con il 28% della popolazione generale di almeno 50 anni di età (e il 35% dei soggetti ad alto rischio di contrarre la polmonite) che dichiara di essersi regolarmente vaccinato* contro l'influenza.

L'analisi del percorso dei pazienti partendo dalla consapevolezza sulla polmonite fino alla vaccinazione effettiva rivela l'alta percentuale di soggetti che hanno interrotto il percorso in

corrispondenza delle fasi principali. In ultima analisi, solo il 19% dei soggetti a conoscenza del vaccino vi si sottoporrà effettivamente; infatti l'Italia presenta uno dei tassi più bassi di vaccinazione contro la polmonite rispetto a tutti gli altri Paesi (4% rispetto a un totale di 12%).

Sicuramente il fattore trainante più comune per la vaccinazione è rappresentato dal suggerimento di un medico (dichiarato dall'84% dei vaccinati contro la polmonite; il 71% indica il medico di base o di famiglia e/o il 16% un medico specialista). Questo dato è coerente con il 90% che dichiara "seguo i consigli del mio medico" per quanto riguarda la vaccinazione.

Analogamente, se ai soggetti a conoscenza del vaccino per la polmonite viene chiesto il motivo per cui non vi si sono ancora

sottoposti, la motivazione più comune è "il mio medico non me lo ha mai proposto" (45%). Ciò rafforza ulteriormente l'importanza del ruolo dei professionisti sanitari per aumentare i livelli di vaccinazione contro la polmonite.

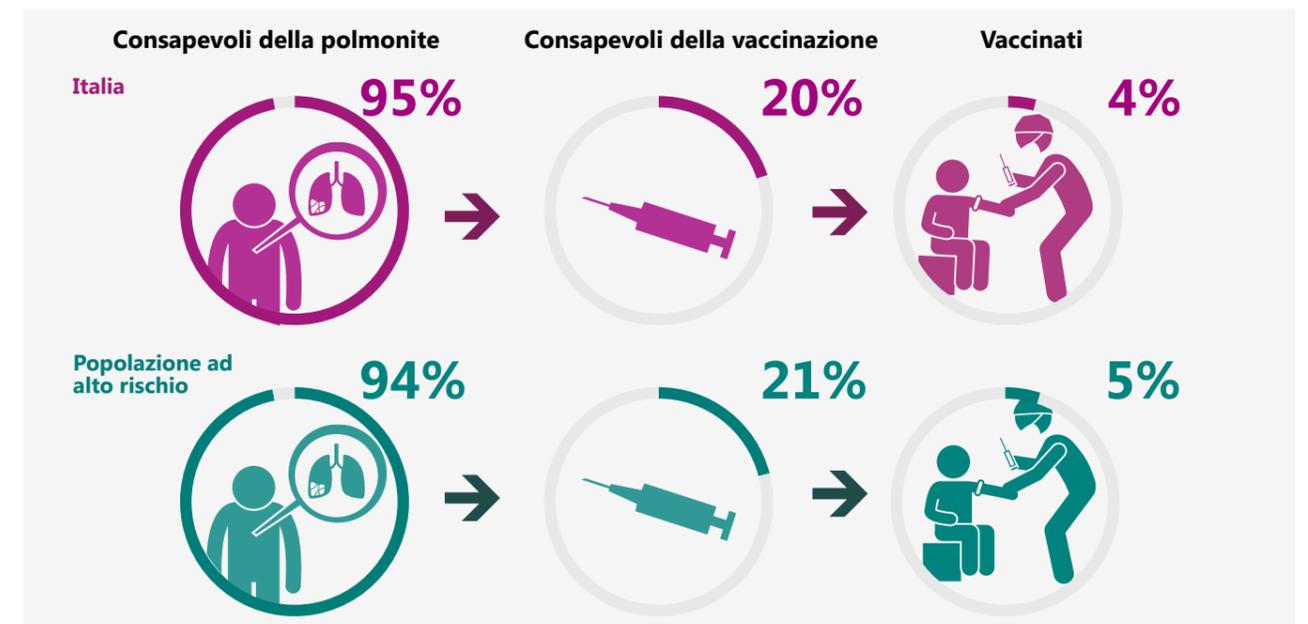
Il medico diventa ancora più rilevante per quanto riguarda l'attenzione alla popolazione ad alto rischio. Questo gruppo più probabilmente richiederà controlli di routine regolari al proprio medico (83% rispetto al 76% della popolazione a basso rischio). Inoltre, poiché 2 intervistati ad alto rischio su 3 in Italia sono assolutamente d'accordo nel seguire il consiglio del proprio medico in merito alla vaccinazione, ciò indicherebbe un'apertura e un'opportunità per i medici di presentare la problematica del vaccino per la polmonite ai propri pazienti maggiormente a rischio.

Livelli di vaccinazioni auto-dichiarati

 =1%	Regolarmente* contro l'influenza	Polmonite
Totale	 28%	 4%
Rischio più elevato	 35%	 5%

* Per "vaccinati regolarmente" si intende vaccinati almeno quattro volte negli ultimi cinque anni.

% di soggetti persa in ciascuna fase principale del percorso del paziente



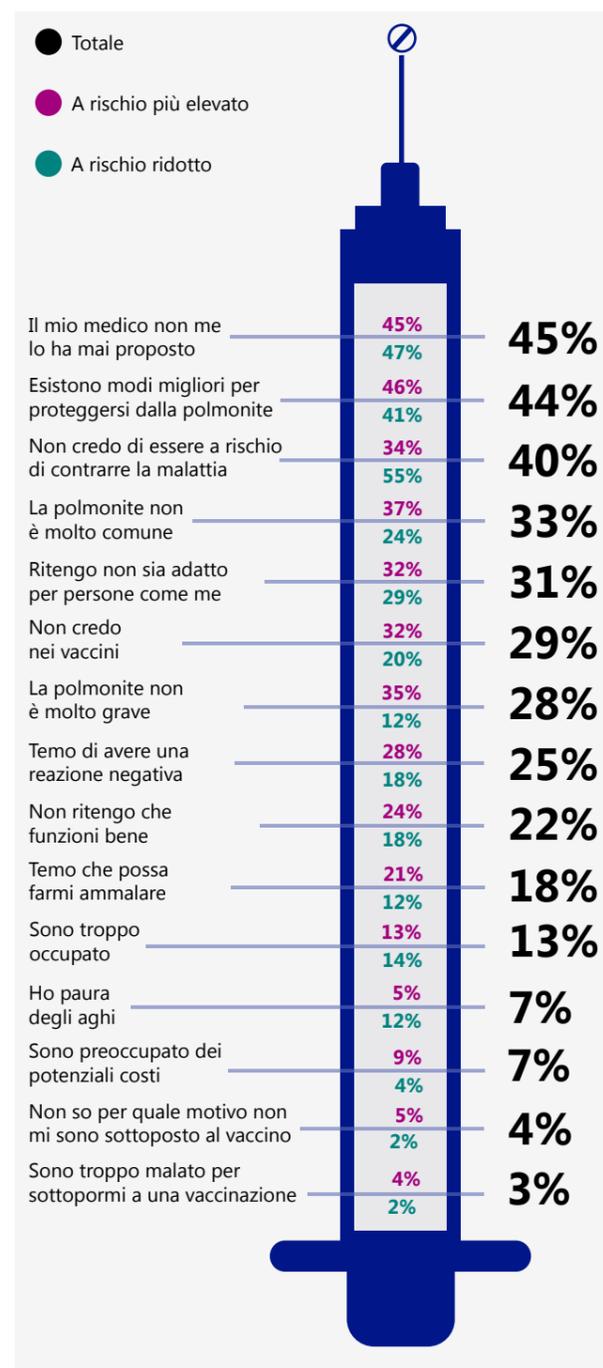
Se il vaccino per la polmonite fosse raccomandato dal medico e gratuito, il 47% degli adulti anziani (non ancora vaccinati) probabilmente vi si sottoporrebbe, comportando un aumento significativo dei livelli di vaccinazione. Questo totale raggiunge il 50% del gruppo ad alto rischio rispetto al 40% del gruppo a basso rischio. I tassi più elevati di probabilità di adozione sono stati registrati in Emilia Romagna (59%) e i più bassi in Puglia (36%).

Essere già a conoscenza dell'esistenza del vaccino contro la polmonite porta a una percentuale ancora più elevata di soggetti propensi a seguire i consigli del proprio medico e a sottoporsi alla vaccinazione (55% già a conoscenza rispetto al 45% non a conoscenza).

Sebbene i medici siano indubbiamente le figure che più possono innalzare i tassi di vaccinazione, sarebbe troppo semplicistico presumere che sia sufficiente proporlo con maggiore frequenza. Nonostante metà della popolazione di almeno 50 anni di età sia disponibile ad accettare la proposta, rimane comunque un 47% di persone non disponibili a sottoporsi a vaccinazione (43% del gruppo ad alto rischio). Ulteriori motivi tipicamente selezionati per non sottoporsi al vaccino sono soprattutto: "esistono modi migliori per proteggersi dalla polmonite" (44%), "non credo di essere a rischio di contrarre la malattia" (40%), "la polmonite non è molto comune" (33%) e "ritengo non sia adatto per persone come me" (31%).

Un elemento da non dimenticare è la paura a discapito della sicurezza. Tra i soggetti a

Motivi per non vaccinarsi contro la polmonite



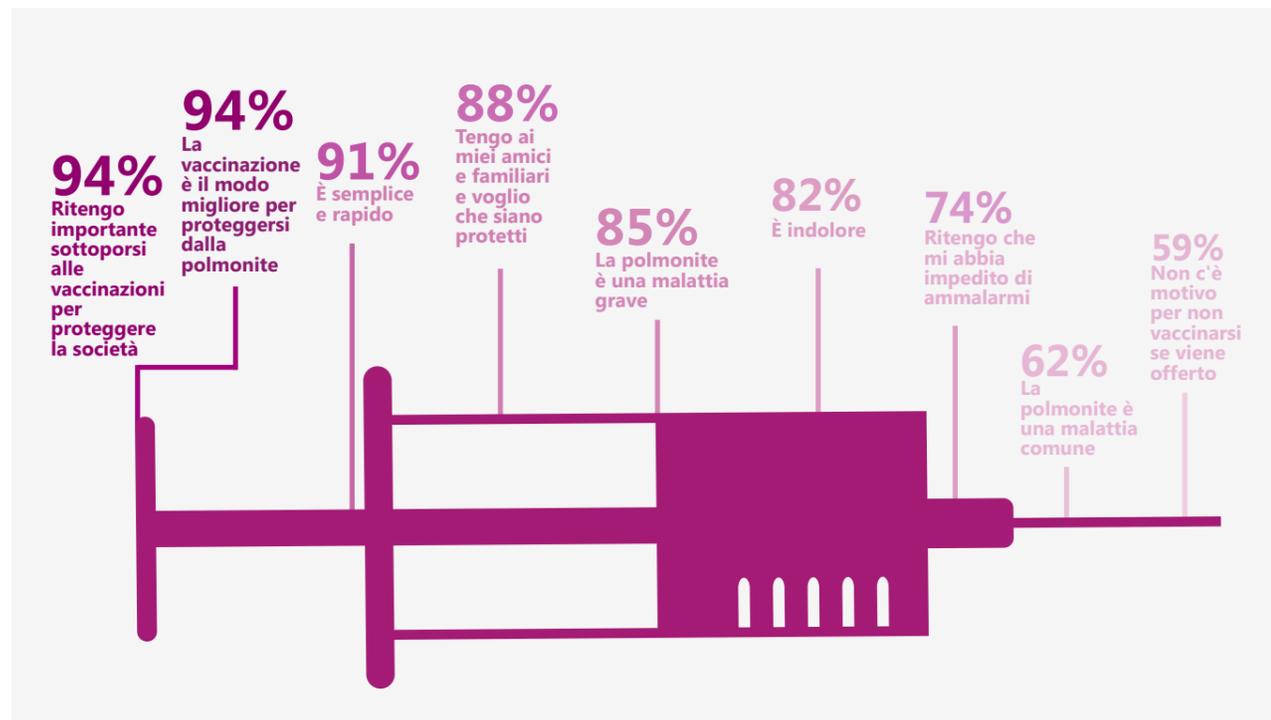
conoscenza del vaccino ma che ancora non vi si sono sottoposti, il 25% ha selezionato "temo di avere una reazione negativa" e il 18% "temo che possa farmi ammalare". Il problema non si limita al vaccino per la polmonite, infatti il 34% di adulti anziani in Italia si rispecchia nell'affermazione "cerco di evitare i vaccini perché ritengo che non siano sicuri." Questa percentuale è più elevata rispetto ad altri Paesi (totale 27%).

La maggioranza (89%) dei soggetti che si sono sottoposti al vaccino lo consiglia. I motivi principali forniti a sostegno della vaccinazione sono sia pratici che emotivi. Secondo una prospettiva prettamente pratica, è credenza

diffusa che "la vaccinazione è il modo migliore per proteggersi dalla polmonite" (94%), "è semplice e rapido" (91%) e "la polmonite è una malattia grave" (85%). A un livello più emotivo, sono state selezionate le opzioni "ritengo importante sottoporsi alle vaccinazioni per proteggere la società" (94%) e "tengo ai miei amici e familiari e voglio che siano protetti" (88%).



Motivi per consigliare il vaccino contro la polmonite



Commenti:

È necessario trasmettere messaggi più chiari sulla sicurezza del vaccino. I pazienti spesso sono preoccupati di eventuali reazioni negative o di potersi ammalare, pertanto devono essere rassicurati.

"La vaccinazione può contribuire a una buona salute e offrire prevenzione da malattie gravi o contagiose potenzialmente letali come la polmonite. Il vaccino contro la polmonite è sicuro ed efficace e può aiutare a salvare delle vite." **Prof. Antoni Torres, Professore di Medicina, Hospital Clinic di Barcellona**



Necessità di informazioni

Nonostante gli alti livelli di consapevolezza dichiarata sulla polmonite, gli adulti anziani riconoscono la necessità di ottenere maggiori informazioni su tutti gli aspetti della malattia.

Questi risultati sottolineano la mancanza di comprensione degli aspetti della polmonite e un desiderio di approfondire l'argomento. Questo aspetto è particolarmente veritiero in Italia, dove nemmeno un adulto anziano su 10 si ritiene molto informato sulla "polmonite come malattia in generale" (6%), sui "fattori di rischio di contrarre la polmonite" (5%) e sulla "vaccinazione contro la polmonite" (3%).

Dopo aver contratto la polmonite, le persone tendono a sentirsi più informate

sulla "polmonite come malattia in generale" (62% di soggetti molto o abbastanza informati rispetto al 44% di chi non ha avuto esperienze personali con la polmonite) e sui "fattori di rischio di contrarre la polmonite" (50% di soggetti molto o abbastanza informati rispetto al 37%). È stata registrata una differenza inferiore per quanto riguarda la "vaccinazione contro la polmonite".

Ciononostante, la conoscenza delle misure preventive contro la polmonite e dei fattori di rischio di chi ne ha già sofferto non è molto superiore rispetto a quella di chi non ha avuto esperienze personali con la malattia. Considerano ugualmente vero che la "polmonite può essere solo curata,

ma non prevenuta" (48% di soggetti con esperienza con la polmonite rispetto al 46% di chi non ne ha mai sofferto) e non è stata registrata alcuna differenza significativa nella percentuale di chi afferma che "vaccinarsi" sia efficace per proteggersi dalla malattia.

La maggioranza degli adulti ritiene siano necessarie più informazioni sulla polmonite (84%), sui fattori di rischio (83%) e sulla vaccinazione (82%). Questi adulti dimostrano inoltre un'apertura verso più canali di informazione. Sebbene il medico (94%) sia la principale fonte di informazioni, anche i farmacisti vengono considerati un canale importante di diffusione di informazioni (61%). Per quanto riguarda le campagne di

sensibilizzazione, i mezzi di comunicazione più comuni come la TV (71%) e Internet sono ritenuti i più importanti. Tuttavia, per una comunicazione più mirata, il gruppo ad alto rischio appare meno ricettivo a Internet e radio come fonti di ulteriori informazioni.

	Campione totale del sondaggio	Totale Italia	Campione ad alto rischio	Campione a basso rischio
Polmonite in generale				
Molto informato	8%	6%	5%	6%
Abbastanza informato	37%	40%	41%	38%
Non molto informato	42%	44%	42%	49%
Per niente informato	12%	10%	11%	7%
Fattori di rischio di contrarre la polmonite				
Molto informato	7%	5%	5%	6%
Abbastanza informato	35%	33%	34%	31%
Non molto informato	43%	48%	46%	54%
Per niente informato	14%	13%	14%	10%
Vaccinazione contro la polmonite				
Molto informato	7%	3%	3%	3%
Abbastanza informato	15%	12%	13%	10%
Non molto informato	25%	29%	27%	34%
Per niente informato	52%	54%	55%	53%



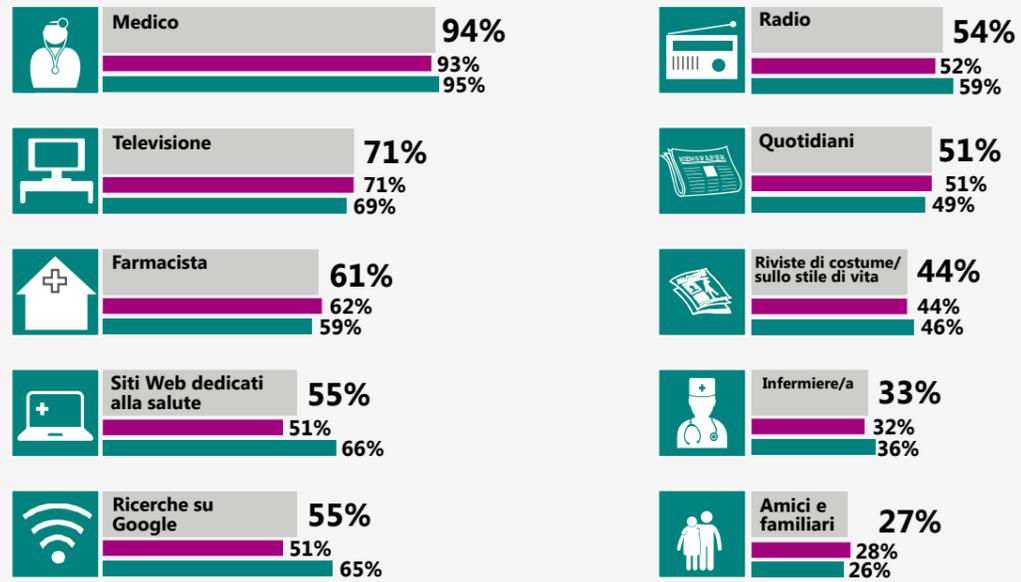
Commenti:

I medici sono molto importanti, ma i risultati che possono ottenere vengono limitati da priorità contrastanti e dal tempo limitato da dedicare alle consulenze ai pazienti. Nonostante occorra garantire la possibilità per i medici di informare i pazienti in modo rapido e semplice, il nostro comitato di esperti crede che sia necessario un maggiore coinvolgimento delle persone nel proprio percorso di "invecchiamento sano". Viene proposto infatti un approccio intergenerazionale all'informazione sulla polmonite, coinvolgendo adulti anziani e i loro familiari, nonché medici e altri professionisti sanitari, come infermieri e farmacisti.

"Invecchiare comporta una serie di sfide per la salute ma, indipendentemente dall'età, tutti possono adottare qualche accorgimento per mantenersi in forma e ridurre il rischio di malattie e disabilità. I figli adulti spesso ricoprono un ruolo fondamentale per il supporto ai propri genitori in tanti modi, anche correlati alla salute, come controllare che le vaccinazioni adeguate e gli screening sanitari siano stati regolarmente eseguiti." **Dott.ssa Jane Barratt, Segretario generale dell'International Federation on Ageing, (Federazione Internazionale sull'Invecchiamento)**

Fonti di informazione più popolari tra gli adulti per documentarsi sulla polmonite

● Rischio totale ● Rischio più elevato ● Rischio più basso



Le fasi successive alla ricerca

I risultati di questo studio evidenziano un'esigenza di maggiori informazioni su tutti gli aspetti della polmonite. In particolare, occorre sensibilizzare gli adulti anziani sui rischi a cui possono essere personalmente esposti.

È necessario un rinnovato impegno per comunicare in modo chiaro i seguenti messaggi chiave:

- La polmonite è più comune e più grave di quanto si pensi
- Alcune forme di polmonite possono essere contagiose
- La polmonite rappresenta un rischio reale per le persone di almeno 65 anni di età o affette da determinate malattie
- La polmonite può essere sia prevenuta che curata
- Esistono vaccini preventivi contro la polmonite e sono sicuri

I medici e altri professionisti sanitari, quali infermieri e farmacisti, ricoprono un ruolo fondamentale per la sensibilizzazione sull'argomento e la prevenzione della polmonite. Un supporto efficace a questi professionisti può venire da campagne di

sensibilizzazione più estese attraverso i mezzi di comunicazione più popolari, nonché dalla distribuzione di migliori materiali informativi orientati al paziente. Tuttavia, gli adulti anziani devono anche essere incoraggiati ad assumere un approccio più proattivo nel comprendere i rischi personali di contrarre la polmonite e quali azioni intraprendere per proteggersi.

Tutti coloro che fossero interessati ad approfondire il tema della polmonite e della prevenzione sono invitati a utilizzare i risultati dello studio per incoraggiare il dibattito e orientare le politiche future verso una maggiore consapevolezza.

"Non sottovalutate la potenza di questi nuovi dati. Possiamo utilizzarli per comunicare con i professionisti sanitari, ma anche con i politici e le autorità sanitarie pubbliche. Pensate in modo creativo a come diffonderli al pubblico." **Dott.ssa Jane Barratt, Segretario generale dell'International Federation on Ageing, (Federazione Internazionale sull'Invecchiamento)**

Fare riferimento all'appendice per i dettagli su come consultare lo studio PneuVUE® o per ottenere maggiori informazioni.

Riferimenti

¹ National Institute on Ageing. 2011. Global Health and Ageing.

Accessible at: https://d2cauhfh6h4x0p.cloudfront.net/s3fs-public/global_health_and_ageing.pdf

[Last accessed: Feb 2016]

² Torres et al. Which individuals are at increased risk of pneumococcal disease and why? Impact of COPD, asthma, smoking, diabetes, and/or chronic heart disease on community-acquired pneumonia and invasive pneumococcal disease. *Thorax*.2015; 0:1–6.

³ European Respiratory Society (ERS). European Lung White Book – Chapter 18.

Accessible at: <http://www.erswhitebook.org/chapters/acute-lower-respiratory-infections/pneumonia/> [Last accessed: Feb 2016]

⁴ Welte T, Torres A, Nathwani D. Clinical and economic burden of community-acquired pneumonia among adults in Europe. *Thorax*. 2012;67: 71–79

⁵ Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Pneumococcal disease – Risk factors & transmission.

Available at: <http://www.cdc.gov/pneumococcal/about/risk-transmission.html> [Last accessed: Mar 2016]

⁶ Immunization Action Coalition. 2016. Ask the Experts: Diseases & Vaccines. Pneumococcal Vaccines (PCV13 and PPSV23).

Available at: http://www.immunize.org/askexperts/experts_pneumococcal_vaccines.asp [Last accessed: 4 March 2016]

⁷ Lode H, Ludwig E, Kassianos G. Pneumococcal Infection – Low Awareness as a Potential Barrier to Vaccination: Results of a European Survey. *Adv Ther*.2013;30:387-405

⁸ British Lung Foundation. Pneumonia.

Available at: <http://www.blf.org.uk/Page/Pneumonia> [Last accessed: 4 March 2016]

⁹ American Lung Association. Pneumonia fact sheet.

Available at: <http://www.lung.org/lung-health-and-diseases/lung-disease-lookup/pneumonia/symptoms-causes-and-risk.html> [Last accessed: 4 March 2016]

¹⁰ Eurostat: Causes of death - Deaths by country of residence and occurrence
Figures for 2013 and based on 'All deaths reported in the country'

Available at: http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?query=BOOKMARK_DS-417849_QID_-2FBDC09D_UID_-3F171EB0&layout=SEX,L,X,0;GEO,L,Y,0;UNIT,L,Z,0;ICD10,L,Z,1;AGE,L,Z,2;RESID,L,Z,3;TIME,C,Z,4;INDICATORS,C,Z,5;&zSelection=DS-417849TIME,2013D-S-417849UNIT,NR;DS-417849INDICATORS,OBS_FLAG;DS-417849AGE,TOTAL;DS-417849ICD10,J12-J18;DS-417849RESID,TOT_IN;&rankName1=TIME_1_0_-1_2&rankName2=ICD10_1_2_-1_2&rankName3=UNIT_1_2_-1_2&rankName4=AGE_1_2_-1_2&rankName5=RESID_1_2_-1_2&rankName6=INDICATORS_1_2_-1_2&rankName7=SEX_1_2_0_0&rankName8=GEO_1_2_0_1&rStp=&cStp=&rDCh=&cDCh=&rDM=true&cDM=true&footnes=false&empty=false&wai=false&time_mode=NONE&time_most_rcent=false&lang=EN&cfo=%23%23%23%2C%23%23%23.%23%23%23
[last accessed 23/03/16]

¹¹ European Respiratory Journal 2013 Apr;41(4):923-8: Oropharyngeal dysphagia is a risk factor for community-acquired pneumonia in the elderly Jordi Almirall, Laia Rofes, Mateu Serra-Prat, Roser Icart, Elisabet Palomera, Viridiana Arreola and Pere Clavé

Appendice

Appendice A – Riferimenti per lo studio PneuVUE®

I dati dello studio PneuVUE® possono essere utilizzati liberamente. Per maggiori informazioni rivolgersi a: PneuVUE@ipsos.com

In tale circostanza, assicurarsi che sia inclusa la seguente descrizione dello studio:

Ipsos MORI, in collaborazione con il subappaltatore Kudos Research, ha condotto un'indagine quantitativa sul campo tra il 23 novembre 2015 e il 15 febbraio 2016, su incarico di Pfizer. Il sondaggio ha coinvolto in totale 9.029 adulti di almeno 50 anni di età in nove paesi europei (circa 1.000 interviste in ciascun paese, tra Regno Unito, Germania, Francia, Portogallo, Spagna, Italia, Grecia, Austria e Repubblica Ceca), che si sono

sottoposti a interviste telefoniche di 20 minuti con supporto del computer. Le quote sono state stabilite in base a età, sesso, ubicazione e condizione lavorativa, al fine di ottenere campioni ampiamente rappresentativi. I risultati dei livelli totali sono stati ponderati in modo da riflettere il numero delle persone di almeno 50 anni di età in ciascun paese e assicurare che il campione fosse rappresentativo a livello nazionale (in base ai dati del censimento Eurostat del 2011).

Per qualsiasi domanda sull'analisi o sull'interpretazione dei dati, contattare Ipsos MORI all'indirizzo: PneuVUE@ipsos.com

Appendice B – Dettagli del campione

	Totale		Rischio superiore di polmonite		Rischio inferiore di polmonite	
	Non ponderato	Ponderato	Non ponderato	Ponderato	Non ponderato	Ponderato
Italia	1,008	1,625	1,132	306	493	1,625

Italia - suddivisione regionale		
	Non ponderato	Ponderato
Italia	1008	1625
Piemonte	91	147
Valle D'Aosta/Vallée D'Aoste	2	3
Liguria	31	50
Lombardia	163	263
Abruzzo	26	42
Molise	7	11
Campania	73	118
Puglia	58	94
Basilicata	12	19
Calabria	34	55
Sicilia	87	140
Sardegna	31	50
Provincia Autonoma Di Bolzano/Bozen	4	6
Provincia Autonoma Di Trento	11	18
Veneto	76	123
Friuli-Venezia Giulia	20	32
Emilia-Romagna	85	137
Toscana	66	106
Umbria	18	29
Marche	29	47
Lazio	84	135

Appendice C – Dettagli delle campagne di sensibilizzazione sulla polmonite sponsorizzate da Pfizer

Nel periodo delle indagini sul campo, o immediatamente prima, le campagne di sensibilizzazione sulla polmonite sponsorizzate da Pfizer erano attive in sette dei nove mercati totali.

Nel sondaggio non sono presenti riferimenti diretti alle campagne, ma a tutti gli intervistati è stato chiesto se avessero consultato qualsiasi tipo di materiale promozionale o di sensibilizzazione sulla polmonite o sul relativo vaccino negli ultimi 3 mesi (non necessariamente sponsorizzato da Pfizer).

	Date delle campagne	Formato	Messaggio chiave	% di intervistati che ha consultato materiale promozionale di qualsiasi tipo
Italia	Nov-Feb	Stampa, app di valutazione del rischio, supporto da parte di personaggi famosi	Fattori di rischio (età)	5%

