

**CATEGORIA 1: Elevata fragilità**

Aree di patologia	Definizioni	Condizioni esemplificative
<b>Malattie respiratorie</b>	Fibrosi polmonare idiopatica	
	Pazienti con altre patologie che necessitano di ossigenoterapia	
<b>Malattie cardiocircolatorie</b>	Scompenso cardiaco in classe avanzata (III-IV NYHA)	
	Pazienti post shock cardiogeno	
<b>Malattie neurologiche</b>	Sclerosi laterale amiotrofica e altre malattie del motoneurone	
	Sclerosi multipla	
	Distrofia muscolare	
	Paralisi cerebrali infantili	
	Pazienti in trattamento con farmaci biologici o terapie immunodepressive*	
	Miastenia gravis	
	Patologie neurologiche disimmuni	

<b>Diabete/altre endocrinopatie severe (quali morbo di Addison)</b>	Soggetti con diabete di tipo 1	
	Soggetti con diabete di tipo 2 che necessitano di almeno 2 farmaci per il diabete o che hanno sviluppato complicanze	
	Soggetti con morbo di Addison	
	Soggetti con panipopituitarismo	
<b>Fibrosi cistica</b>	Pazienti da considerare per le implicazioni respiratorie tipiche della patologia di base	
<b>Insufficienza renale/patologia renale</b>	Pazienti sottoposti a trattamento dialitico cronico	
<b>Malattie autoimmuni – immunodeficienze primitive</b>	Pazienti con grave compromissione polmonare o marcata immunodeficienza*	Pazienti con grave compromissione polmonare (in particolare interstiziopatia) secondaria a malattia autoimmune
		Immunodeficienze primitive

	<p>Pazienti con immunodepressione secondaria a trattamento terapeutico</p>	<p>Vasculiti ANCA associate con danno d'organo maggiore in terapia con agente immunodepressore tradizionale e/o agente biotecnologico (Rituximab)  Vasculite dei grandi, medi e piccoli vasi in prolungata terapia (almeno 4 settimane) con alte dosi di glucocorticoidi (prednisone equivalente &gt; 20 mg/di) e/o con agente immunodepressore tradizionale e/o agente biotecnologico</p> <p>Connettiviti (Sclerodermia, Lupus Sistemico Eritematoso, Sindrome di Sjogren, Connettivite Mista, Sindrome anti-Sintetasi) e Miopatie infiammatorie (Polimiosite, Dermatomiosite) con danno d'organo maggiore e in terapia prolungata (almeno 4 settimane) con alte dosi di glucocorticoidi (prednisone equivalente &gt; 20 mg/di) e/o con agente immunodepressore tradizionale e/o agente biotecnologico</p> <p>Pazienti con artrite reumatoide severa in terapia con rituximab</p> <p>Malattie bollose (pemfigo e pemfigoidi) in trattamento con rituximab o azatioprina o micofenolato di mofetile o steroidi sistemici a dose &gt; 0.5 mg/kg die, con o senza lesioni attive.</p>
		<p>Pazienti con IBD (Morbo di Crohn, Rettocolite ulcerosa) in trattamento di immunomodulazione</p>
<p><b>Malattia epatica</b></p>	<p>Pazienti con diagnosi di cirrosi epatica</p>	

<b>Malattie cerebrovascolari</b>	Evento ischemico-emorragico cerebrale che abbia compromesso l'autonomia neurologica e cognitiva del paziente affetto;	
	Persone che hanno subito uno "stroke" nel 2020 e per gli anni precedenti con ranking maggiore o uguale a 3	
<b>Emoglobinopatie</b>	Pazienti affetti da talassemia, anemia a cellule falciformi	
<b>Sindrome di Down</b>	Pazienti da considerare per la parziale competenza immunologica e assai frequente presenza di cardiopatie congenite	
<b>Trapianto di organo solido e di cellule staminali emopoietiche</b>	Pazienti in lista d'attesa o trapiantati di organo solido *	
	Pazienti in attesa o sottoposti a trapianto (sia autologo che allogenico) di cellule staminali emopoietiche (CSE) dopo i 3 mesi e fino ad un anno, quando viene generalmente sospesa la terapia immunosoppressiva*	
	Pazienti trapiantati di CSE anche dopo il primo anno, nel caso che abbiano sviluppato una malattia del trapianto contro l'ospite cronica( <b>GVHD cronica</b> ), in terapia immunosoppressiva*	

<b>Grave obesità</b>	Pazienti con BMI > 35			
<b>HIV</b>	Pazienti con diagnosi di AIDS o <200 CD4			
			<b>NOTE per la somministrazione</b>	
<b>Patologia oncologica</b>	Pazienti con patologia tumorale maligna in fase avanzata non in remissione	Pazienti in trattamento chemioterapico infusivo o per via orale nel setting di terapia adiuvante o per malattia metastatica, o che hanno interrotto il trattamento da meno di 6 mesi	Qualora possibile, la vaccinazione anti-COVID 19 dovrebbe precedere l'inizio del trattamento antineoplastico; in alternativa, in corso di trattamento è da preferirsi la somministrazione effettuata in momenti in cui si ritiene minore la condizione di immunosoppressione/ mielosoppressione del paziente. Un controllo dell'emocromo può essere indicato a conferma del dato clinico/ anamnestico. Ad esempio, nei pazienti sottoposti a regimi di chemioterapia con periodicità di 21 giorni/ciclo va preferito l'intervallo tra il giorno 16 e il giorno 20. Allo stesso modo dovrà essere programmata la seconda dose di vaccino.	
	Pazienti oncologici e oncoematologici in trattamento con farmaci immunosoppressivi, mielosoppressivi o a meno di 6 mesi dalla sospensione delle cure*.	Pazienti in trattamento con farmaci a bersaglio molecolare associato a chemioterapia, o che lo hanno interrotto da meno di 6 mesi		
		Pazienti in trattamento chemioimmunoterapico, o che lo hanno interrotto da meno di 6 mesi		
		Pazienti con tumore della mammella e della prostata metastatico in trattamento ormonale associato ad altri trattamenti che possono determinare immunosoppressione/ mielosoppressione (ad esempio ormonoterapia associata a farmaci inibitori delle cicline nel carcinoma della mammella)		
		Pazienti in terapia cronica con rituximab o BTK inhibitors	Effettuare la vaccinazione consapevoli che la risposta potrebbe essere insufficiente	

		Pazienti con mieloma in mantenimento o in terapia a lungo termine	Sospendere il trattamento 7gg prima del vaccino e riprenderlo 7gg dopo la seconda dose
		Pazienti con sindrome mieloproliferativa cronica in trattamento con TKI inibitori,	La vaccinazione può essere effettuata durante il trattamento
		chemioterapici convenzionali o ruxolitinib	
		Pazienti con leucemia acuta o MDS in trattamento con ipometilanti	La vaccinazione può essere effettuata durante il trattamento se il paziente non è neutropenico, in caso contrario deve essere rimandata al recupero
		Pazienti con leucemia acuta in trattamento con blinatumumab, CAR T o inotuzumab	Posporre il vaccino al termine del trattamento (6 mesi)
		Pazienti in trattamento immunoterapico	Qualora possibile, la vaccinazione dovrebbe precedere l'inizio del trattamento antineoplastico
		<b>Scenari clinici da vaccinare a trattamento completato</b>	
		Pazienti con sindromi linfoproliferative in trattamento con chemioterapia + rituximab	Posporre il vaccino al termine del trattamento (6 mesi)
		Pazienti con mieloma in induzione o con malattia attiva	Posporre il vaccino alla stabilizzazione della malattia o quando la sospensione del trattamento per 1 mese non comporti problemi

		Pazienti con leucemia acuta	La vaccinazione deve essere effettuata prima dell'inizio della terapia, ove applicabile, in caso contrario a 6 mesi dal termine del programma
		Pazienti con leucemia acuta promielocitica in consolidamento	Non ci sono indicazioni specifiche
		Malattie rare predisponenti tumori	

**\* Vaccinare anche i conviventi.**

**Nel caso di minori che rientrano nella definizione di estremamente vulnerabili e che non possono essere vaccinati per mancanza di vaccini indicati per la loro fascia di età, vaccinare i relativi genitori/tutori/affidatari**

**Disabilità gravi**

Condizione	Definizione
<b>Disabilità (fisica, sensoriale, intellettuale, psichica)</b>	Disabili gravi ai sensi della legge 104/1992 art.3 comma 3**
** e familiari conviventi e caregiver che forniscono assistenza continuativa in forma gratuita o a contratto.	

**CATEGORIA 4: Persone con comorbidità di età <60 anni, senza quella connotazione di gravità riportata per le persone estremamente vulnerabili**

Aree di patologia	
<b>Malattie respiratorie</b>	Fibrosi polmonare progressiva
	BPCO o sindrome bronchiectasica con FEV<50% predetto
	Soggetti operati di pneumonectomia o lobectomia
<b>Malattie cardiocircolatorie</b>	Pazienti ospedalizzati per scompenso negli ultimi 12 mesi
	Ipertensione arteriosa polmonare (pazienti seguiti nei centri PAH e/o in trattamento con farmaci specifici)
	Cardiopatie congenite in età adulte (GUCH operati e non operati)
	Cardiopatía ischemica post- infartuale e angina
	Pazienti portatori di ICD/CRT
	Pazienti con qualsiasi patologia CV e fragilità identificata attraverso l'algoritmo RiskER (complessità alta e molto alta)
	Pazienti in trattamento con farmaci anticoagulanti orali
	Pazienti con pregresso intervento cardiocirurgico
<b>Malattie neurologiche</b>	Malattia di Parkinson e Parkinsonismi
	Demenze
	Epilessia
	Malattie neurologiche e neuromuscolari non comprese nella categoria 1



<b>Diabete/altre endocrinopatie</b>	Soggetti con diabete di tipo 2 in trattamento con meno di 2 farmaci ipoglicemizzanti
	Altre patologie endocrine non controllate dalla terapia medica ad alto rischio cardiovascolare (acromegalia, tireotossicosi, disionie su base endocrina)
<b>HIV</b>	
<b>Insufficienza renale/patologia renale</b>	Pazienti con Malattia Renale Cronica e con Velocità del Filtrato Glomerulare inferiore a 45 ml/min (stadi 3B, 4 e 5 della MRC)
<b>Ipertensione arteriosa</b>	
<b>Malattie autoimmuni/Immunodeficienze primitive</b>	Artrite Reumatoide/Artrite Psoriasica/Spondiloartropatie/Polimialgia reumatica in trattamento con farmaci di fondo tradizionali e/o agenti biotecnologici e/o trattamento cronico con glucocorticoidi a basse dosi
<b>Malattia epatica</b>	Epatopatia alcolica e soggetti con disturbo da uso di alcool
	Epatopatia cronica autoimmune

<b>Malattie cerebrovascolari</b>	Paziente con evento ischemico-emorragico con storia di dissecazione dei vasi extra e/o intracranici, vasculiti, malformazione vascolare cerebrale (MAV, aneurismi, fistole), trombosi venosa cerebrale, amiloidosi cerebrale, connettivopatie e malattie genetiche; arteriosclerosi con stenosi >50% TSA e/o intracranico
	Paziente con evento ischemico-emorragico sottoposto in precedenza a intervento neurochirurgico cerebrale
	Paziente con evento ischemico-emorragico nell'anno attuale o precedente con disabilità lieve-moderata
	Paziente con TIA, singolo o ripetuto occorso da < 1 anno
<b>Patologia oncologica</b>	Pazienti in trattamento con farmaci a bersaglio molecolare che non determinano immunosoppressione/mielosoppressione (ad esempio sunitinib, pazopanib, axitinib) non associato a chemioterapia
	Pazienti con tumore metastatico della mammella e della prostata in trattamento ormonale esclusivo