

Asl3

Sistema Sanitario Regionale Liguria

LE VACCINAZIONI DEI PRIMI ANNI DI VITA



INDICE

INTRODUZIONE AI VACCINI	PAG. 3
DOVE EFFETTUARE LE VACCINAZIONI	PAG.4
EFFETTI INDESIDERATI DELLE VACCINAZIONI	PAG.4
CALENDARIO VACCINALE REGIONE LIGURIA	PAG.5
VACCINARSI IN ASL3	PAG.6
COME PRENOTARE AL CUP	PAG.6
 VACCINAZIONE CONTRO LA POLIOMIELITE	PAG. 7
VACCINAZIONE CONTRO LA DIFTERITE 	PAG. 7
 VACCINAZIONE CONTRO IL TETANO	PAG. 8
VACCINAZIONE CONTRO LA PERTOSSE 	PAG. 8
 VACCINAZIONE CONTRO L'EPATITE B	PAG. 9
VACCINAZIONE CONTRO L'HAEMOPHILUS (HIB) 	PAG. 9
 VACCINAZIONE CONTRO IL ROTAVIRUS	PAG. 10
VACCINAZIONE CONTRO LO PNEUMOCOCCO 	PAG. 10
 VACCINAZIONE CONTRO IL MENINGOCOCCO	PAG. 11
VACCINAZIONE CONTRO IL MORBILLO 	PAG. 11
 VACCINAZIONE CONTRO LA PAROTITE	PAG. 12
VACCINAZIONE CONTRO LA ROSOLIA 	PAG. 12
 VACCINAZIONE CONTRO LA VARICELLA	PAG. 13
VACCINAZIONE CONTRO L'INFLUENZA 	PAG. 13

I **vaccini** sono farmaci che servono ad evitare alcune gravi malattie.

Il nostro organismo a contatto con il vaccino impara a produrre difese attive (che chiamiamo **anticorpi**) e, se incontra il germe in questione, anche a distanza di molto tempo dalla conclusione del ciclo vaccinale, è in grado di produrre immediatamente tali anticorpi che lo proteggono dalla malattia.

I vaccini rappresentano il mezzo più efficace per prevenire le malattie infettive che hanno provocato epidemie nel passato con milioni di morti e di disabili, principalmente fra i bambini.

Tuttavia, finché una malattia non è completamente scomparsa, l'agente infettivo resta in circolazione ed è necessario continuare a vaccinare per evitare che la malattia ricompaia.

Esistono numerose vaccinazioni nell'età pediatrica.

Abbiamo vaccini molto importanti e in uso da molto tempo come quelli contro poliomielite, difterite, tetano ed epatite B o ancora contro la pertosse, l'haemophilus, il morbillo, la parotite e la rosolia; altri di relativamente recente introduzione come quelli contro pneumococco, meningococco, varicella, rotavirus, influenza.

Le informazioni sui singoli vaccini vi saranno fornite sia dal vostro Pediatra di fiducia che dal Personale Sanitario che effettuerà la vaccinazione: i Pediatri dei Consultori Familiari e i Medici di Sanità Pubblica presenti presso i Centri di Vaccinazione di Asl3 sono a vostra disposizione per ogni chiarimento.

Alcune di queste vaccinazioni sono **obbligatorie**, perché introdotte per Legge già a partire dagli anni '60: l'anti-poliomielite, l'antitetanica, l'antidifterica e poi in seguito l'antiepatite B.

L'introduzione dell'obbligo ha il grande merito di permettere un rapido aumento del numero di bambini vaccinati e la quasi totale scomparsa di alcune malattie.

Con la Legge 119/2017 sono diventate obbligatorie anche l'antipertosse, l'antihaemophilus, l'antimorbillo-parotite-rosolia, e, per i nati dal 2017 anche l'antivaricella.

Altre vaccinazioni previste nell'attuale calendario sono invece definite "**raccomandate**": l'antipneumococco, l'antimeningococco, l'antirrotavirus che non sono obbligatorie non perché meno importanti, ma si permette alle famiglie di fare una scelta consapevole.

Ciò comporta un grande impegno da parte dei medici nello spiegare i benefici delle vaccinazioni e da parte

delle famiglie nel condividerle, certi che questa sia la scelta migliore per la difesa della salute del bambino.

Qualcuno può pensare che tutte queste vaccinazioni siano troppe per i bambini e potrebbero fare "male": in realtà il sistema immunitario è in grado di rispondere adeguatamente a moltissime stimolazioni esterne di natura infettiva come quotidianamente avviene quando ciascuno di noi viene a contatto con numerosissimi agenti infettivi nell'ambiente in cui viviamo o attraverso l'aria che respiriamo.

Attualmente sono **somministrati contemporaneamente** molti vaccini: ciò rappresenta **un grande vantaggio** sia perché si riduce il numero d'accessi agli ambulatori vaccinali e il numero d'iniezioni da praticare al vostro bambino, sia perché in questo modo la risposta protettiva è ancor più efficace.

Tranne situazioni particolari di cui il vostro Pediatra vi informerà se necessario, la prima dose dei vaccini va somministrata nel terzo mese cioè dopo il 60° giorno di vita.

É **meglio non aspettare troppo** e proteggere al più presto il bambino da malattie gravi e ancora frequentemente circolanti come la pertosse o le forme di polmonite e meningite provocate da haemophilus e/o da pneumococco. Questo è fondamentale per tutti i bambini, anche per i nati pretermine, che devono spesso posticiparle a seguito di prolungate degenze; anzi è consigliabile eseguire per loro una dose aggiuntiva, come verrà spiegato al primo accesso negli ambulatori vaccinali.

DOVE EFFETTUARE LE VACCINAZIONI

In Asl3 le vaccinazioni del primo anno di vita sono effettuate presso gli ambulatori della **S.S.D. Consultorio Familiare**, a cura del **Pediatra** che al primo accesso effettuerà, oltre al vaccino, la raccolta delle notizie relative al parto e ai primi giorni di vita del bambino e la visita pre-vaccinale. Negli accessi successivi il bambino non verrà più visitato, a meno che non sussistano condizioni particolari.

Per i bambini dal 13° mese di vita, gli adolescenti e gli adulti le vaccinazioni sono effettuate negli ambulatori della **S.C. Igiene e Sanità Pubblica** a cura del **Medico Igienista o da Assistenti Sanitari**, dopo valutazione pre-vaccinale, comprendente raccolta dei dati anamnestici e in alcuni casi visita pediatrica.

Il bambino può anche essere vaccinato da alcuni **Pediatri di libera scelta** o **Pediatri di fiducia** (prestazione a pagamento), che rilasceranno un certificato da consegnare alla S.C. Igiene e Sanità Pubblica per la registrazione in Anagrafe vaccinale.

Si può accedere agli ambulatori della S.S.D. Consultorio Familiare e agli ambulatori della S.C. Igiene e Sanità Pubblica solo tramite **prenotazione CUP**.

Al momento le prestazioni ad accesso diretto sono sospese a causa dell'emergenza Covid-19.

Maggiori dettagli disponibili sul sito: www.asl3.liguria.it

SI RACCOMANDA A TUTTI I GENITORI DI PRENOTARE LE VACCINAZIONI DEI PRIMI MESI DI VITA CON AMPIO ANTICIPO (se possibile poco dopo la nascita), **RISPETTANDO I TEMPI DEL CALENDARIO VACCINALE DELLA REGIONE LIGURIA**
(come da schema pagina 5)



EFFETTI INDESIDERATI DELLE VACCINAZIONI

Le vaccinazioni vanno considerate come tutti gli altri farmaci: il loro uso può comportare, raramente, degli effetti indesiderati.

Nel caso dei vaccini sono in genere lievi, come una modesta **febbre**, un **gonfiore** nella sede dell'iniezione, uno stato di **irritabilità** transitoria.

Assai raramente le reazioni possono essere più importanti e vi saranno spiegate prima di ogni seduta vaccinale.

Bisogna tuttavia ricordare che contrarre le malattie infettive, talora molto gravi, è molto più pericoloso degli eventuali effetti collaterali delle vaccinazioni.

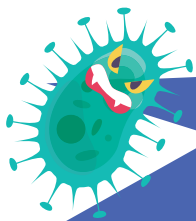
Ci sono **situazioni nelle quali è sconsigliabile effettuare la vaccinazione negli ambulatori del territorio**, quando cioè nella storia clinica del soggetto si è verificato un episodio di allergia conclamata (anafilassi): in questi casi per precauzione si viene indirizzati al "Cen-

tro di vaccinazioni protette" di Villa Scassi per una consulenza allergologica e le successive decisioni del caso (eventuale esecuzione della vaccinazione in ambiente protetto, cioè in ambiente ospedaliero).

Ci sono infine **situazioni in cui non si possono fare le vaccinazioni**, ma sono poche.

Tali situazioni, se da voi non già conosciute, potranno essere rilevate durante il colloquio che il Medico avrà con voi prima della vaccinazione.

È da tenere presente in ogni caso che i soggetti ai quali le vaccinazioni non possono essere eseguite (per la presenza, in genere, di patologie) si avvantaggeranno della protezione offerta dal vivere in ambienti (asili, scuole, comunità in genere) nei quali il rischio di contrarre una malattia infettiva è ridotto al minimo dal fatto che i propri coetanei sono tutti vaccinati. Ecco quindi che il vaccinare estesamente rappresenta anche un grosso contributo di solidarietà verso la comunità (cosiddetta "**IMMUNITÀ DI GREGGE**").



CALENDARIO VACCINALE REGIONE LIGURIA



	3° mese [61° giorno]	4° mese [91° giorno]	5° mese **	6° mese ***	12° mese ****	13° mese	15° mese	5 - 6 anni
POLIOMIELITE	●		●		●			●
EPATITE B	●		●		●			
DIFTERITE	●		●		●			●
TETANO	●		●		●			●
PERTOSSE	●		●		●			●
HAEMOPHILUS	●		●		●			
PNEUMOCOCCO	●		●		●			
MENINGOCOCCO B		●		●			●	
ROTA VIRUS	●		● *					
MENINGOCOCCO C (O MEN ACWY)						●		
MORBILLO						●		●
PAROTITE						●		●
ROSOLIA						●		●
VARICELLA						● [eventuale]	●	

*Rotavirus se ciclo a 2 dosi, la 2° dose entro le 24 settimane di vita

**[dopo almeno 2 mesi dalla 1° dose e non meno di 15 gg dalla dose di meningococco]

***[dopo almeno 2 mesi dalla 1° dose di meningococco e non meno di 15 gg dalla 2° dose di esavalente]

****[dopo almeno 6 mesi dalla 2° dose di esavalente]



POSOLOGIA MENINGOCOCCO B

ETÀ INIZIO CICLO:	CICLO PRIMARIO	INTERVALLI TRA DOSI	RICHIAMO
tra 2 e 5 mesi	tre dosi	almeno 1 mese	tra 12 e 15 mesi di età
tra i 3 e 5 mesi	due dosi	almeno 2 mesi	tra i 12 e 15 mesi di età
tra 6 e 11 mesi	due dosi	almeno 2 mesi	nel 2° anno
tra 11 e 23 mesi	due dosi	almeno 2 mesi	dopo 12-23 mesi dalla 2°
tra 2 e 10 anni	due dosi	almeno 2 mesi	non stabilito
oltre 11 anni	due dosi	almeno 1 mese	non stabilito



VACCINARSI IN ASL3

BAMBINI ENTRO IL 1° ANNO DI ETÀ

S.S.D. Consultorio Familiare
accesso con prenotazione CUP



BAMBINI OLTRE IL 1° ANNO DI ETÀ E ADULTI

S.C. Igiene e Sanità Pubblica
accesso con prenotazione CUP

COME PRENOTARE AL CUP (NON SERVE LA RICHIESTA DEL MEDICO)



NUMERO VERDE
800 098 543

[gratuito da rete fissa]



NEI PUNTI CUP
NELLE SEDI ASL E OSPEDALI

NELLE FARMACIE
ADERENTI AL PROGETTO CUP

DAI MEDICI
ADERENTI AL SERVIZIO CUP

N.B. : Se gli appuntamenti già prenotati non rispettano correttamente i tempi previsti dal calendario vaccinale:

— per le vaccinazioni nella fascia di età 0-12 mesi da effettuarsi presso i Consultori Familiari

è possibile scrivere al seguente indirizzo e-mail: consultori.direzione@asl3.liguria.it
oppure contattare il numero 010 849 6830 (dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 12.00),
al quale risponde un operatore di Asl3 e con il quale, indicando il numero di prenotazione già effettuato,
si può trovare una soluzione più aderente alle necessità.

— per le vaccinazioni nella fascia di età superiore ai 12 mesi da effettuarsi presso gli ambulatori di Igiene e Sanità Pubblica

è possibile scrivere alla seguente e-mail: vaccinazioni@asl3.liguria.it
oppure contattare il numero 010 849 8646 (dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 12.00),
al quale risponde un operatore di Asl3 e con il quale sarà possibile trovare soluzioni per prenotazioni che non rispettino
le proprie esigenze o i tempi previsti dal calendario vaccinale.

VACCINAZIONE CONTRO LA POLIOMIELITE



La poliomielite è una malattia infettiva causata da un virus che penetra nell'organismo attraverso l'orofaringe e, dopo avere provocato un'infezione a livello intestinale, può localizzarsi nel sistema nervoso provocando paralisi irreversibili per lo più degli arti e, nei casi più gravi, anche la morte.

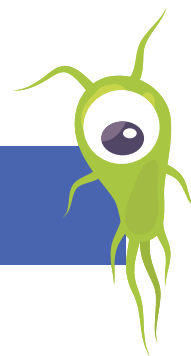
La mortalità della malattia varia dal 2% al 10%. Non esistono farmaci in grado di curarla e l'unico rimedio è la prevenzione attraverso la vaccinazione. Esistono due tipi di vaccino contro la poliomielite, uno chiamato SALK (iniettabile) e uno chiamato SABIN (orale) dal nome degli scopritori. Attualmente il nostro calendario delle vaccinazioni prevede l'utilizzazione del vaccino di tipo Salk (IPV), che contiene il virus della poliomielite ucciso e viene iniettato per via intramuscolare o sottocutanea. Grazie alla vaccinazione la malattia è scomparsa dall'Italia, come dagli altri Paesi europei, ma la sua ricomparsa è

sempre possibile fintanto che ci saranno zone del mondo in cui essa è presente e diffusa.

È pertanto importante, oltre al ciclo di base (3 dosi), assicurare una protezione duratura nel tempo con una dose di richiamo.

Nel nostro Paese l'ultimo caso di poliomielite, trasmessa naturalmente, si è manifestato nel 1983. La regione Europea è stata dichiarata libera da polio nel 2002.

VACCINAZIONE CONTRO LA DIFTERITE



La difterite è una malattia infettiva molto grave, mortale nel 5-10% dei casi, nonostante la terapia.

Si trasmette principalmente per via aerea, ed è dovuta all'azione di una tossina che può agire sul tessuto cardiaco, sui reni, sul fegato, sul sistema nervoso, causando danni anche permanenti.

La localizzazione del batterio nel naso e nella gola provoca la formazione di spesse membrane che possono portare a soffocamento.

Tutte le altre localizzazioni (cuore, sistema neurologico, reni) sono letali per le gravi complicazioni.

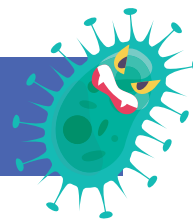
Nel 1939 è stata introdotta l'obbligatorietà di questa vaccinazione in Italia ed attualmente i casi di malattia sul nostro territorio sono ormai scomparsi, mentre la diminuita adesione alle campagne vaccinali in Europa Orientale ha portato all'insorgenza di gravi epidemie in quei Paesi.

Per questo motivo si raccomanda di proseguire i richiami di questa vaccinazione, insieme a quella antitetanica e antipertossica, oltre che nell'età infantile anche negli adolescenti e negli adulti (ogni dieci anni), in modo da mantenere una buona difesa nella popolazione.

In Italia, dove la vaccinazione viene praticata regolarmente, l'ultimo caso è stato segnalato nel 1995. Il vaccino è somministrato per via intramuscolare, associato con tetano, con tetano e pertosse oppure con tutti gli altri vaccini obbligatori.

Viene preparato modificando opportunamente le tossine che vengono rese innocue per l'organismo, ma al tempo stesso capaci di stimolare la produzione di anticorpi da parte del sistema immunitario.

VACCINAZIONE CONTRO IL TETANO



Il tetano è una grave malattia causata da un microrganismo presente nell'ambiente, che può penetrare attraverso ferite anche banali e produce una tossina potentissima che agisce sulle terminazioni nervose, provocando spasmi muscolari con arresto respiratorio (la malattia è mortale in oltre il 50% dei casi).

Dal 1968 esiste in Italia l'obbligo alla vaccinazione in associazione con il vaccino della difterite.

Il vaccino è somministrato per via intramuscolare, generalmente associato con difterite o con difterite e pertosse, ma è anche disponibile in formulazione singola.

Viene preparato modificando opportunamente le tossine che vengono rese innocue per l'organismo, ma al tempo stesso capaci di stimolare la produzione di anticorpi da parte del sistema immunitario.

In considerazione della grande diffusione del germe nell'ambiente si raccomanda di proseguire i richiami

di questa vaccinazione insieme a quella antidifterica e antipertossica oltre che nell'età infantile anche negli adolescenti e negli adulti, ogni dieci anni, in modo da mantenere una buona difesa.

In Italia, dal 1992 ad oggi, il numero di notifiche per tetano è stato in media di 95 casi per anno con una letalità pari al 39%. Sono colpiti soprattutto soggetti di sesso femminile di età superiore ai 65 anni mai o non adeguatamente vaccinati.

VACCINAZIONE CONTRO LA PERTOSSE



La pertosse è una infezione acuta delle vie respiratorie, determinata da un batterio, la *Bordetella pertussis*.

L'unico ospite è l'uomo. Il contagio avviene attraverso le goccioline di saliva emesse dal soggetto malato o portatore e richiede il contatto diretto.

La malattia può presentare quadri di gravità variabile a seconda dell'età: sono caratteristici gli accessi di tosse convulsiva, cui segue un periodo di assenza di respiro (apnea) più o meno prolungato e in alcuni casi vomito. A causa del basso titolo di anticorpi abitualmente presenti nel sangue materno il neonato è particolarmente suscettibile a contrarre la malattia nei primi mesi di vita. Nel lattante la tosse può essere assente, sostituita da episodi di starnutazione ed apnea. Il quadro può essere particolarmente grave e condurre alla morte per asfissia.

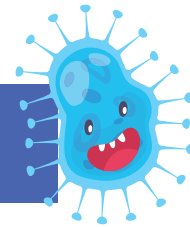
Nei bambini molto piccoli sono relativamente frequenti le complicazioni a carico del sistema nervoso (encefalopatia), con possibili danni permanenti sia a causa della scarsa ossigenazione del sangue durante gli accessi di tosse, sia per l'azione diretta di una tossina prodotta dal batterio della pertosse. Altre possibili complicazioni sono laringiti, broncopolmoniti e convulsioni.

Con la diffusione della vaccinazione è diminuito negli ultimi anni il numero di casi notificati con meno di 2000 casi segnalati per anno.

Tuttavia, poiché nel corso degli anni la protezione immunitaria (dovuta sia alla malattia che alla vaccinazione) tende a diminuire, si raccomanda di proseguire i richiami negli adolescenti e negli adulti, ogni dieci anni, in modo da mantenere una buona difesa.

Sono disponibili in Italia numerosi vaccini combinati in cui il vaccino antipertosse acellulare è variamente associato ad altri antigeni (tetano, difterite, poliomielite, epatite B, *Haemophilus b*), da somministrare per via intramuscolare.

VACCINAZIONE CONTRO L'EPATITE B



L'Epatite B è una malattia infettiva e contagiosa che colpisce il fegato ed è causata da un virus che entra nell'organismo per contatto diretto con liquidi biologici infetti (sangue, sperma, muco vaginale) e per contatto indiretto attraverso aghi o strumenti infetti (tossicodipendenza, tatuaggi, piercing, manicure, cure odontoiatriche). Può anche essere trasmessa dalla mamma infetta al feto, attraverso la placenta in gravidanza e durante il parto.

La malattia può manifestarsi in modi diversi: esistono forme asintomatiche, quando il malato non presenta alcun sintomo e forme sintomatiche con malessere generale, debolezza, dolori articolari, inappetenza, nausea, vomito, febbre, accompagnate talvolta da ittero (colorazione gialla della cute e degli occhi), urine scure e feci chiare. L'Epatite B presenta una mortalità, in fase acuta, dell'1%.

Esistono anche forme molto gravi dette epatiti fulminanti.

È possibile che la malattia evolva in una forma cronica (circa il 10% dei casi), in percentuali tanto maggiori quan-

to minore è l'età al momento dell'infezione, con conseguenze (epatite cronica attiva, cirrosi epatica, cancro del fegato) che si manifestano a distanza di molti anni.

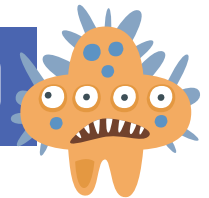
Oltre 350 milioni di persone, in tutto il mondo, sono portatori cronici del virus dell'epatite B (HBV). In Italia la vaccinazione contro l'Epatite B è obbligatoria per tutti i nuovi nati. I neonati da madre portatrice del virus sono vaccinati già alla nascita nei reparti di neonatologia.

Il vaccino è offerto gratuitamente ad alcune categorie a rischio di contagio (personale sanitario, conviventi con soggetti HbsAg positivi, Vigili del fuoco, Forze dell'ordine ecc.)

Il vaccino, sintetizzato con tecniche di ingegneria genetica, è somministrato per via intramuscolare.

Il numero di casi segnalati di epatite B, grazie all'introduzione dell'obbligo, è in continua diminuzione. Al momento si registrano circa 1200 casi all'anno, l'80% dei quali si verifica in soggetti di età compresa tra i 25 e i 64 anni.

VACCINAZIONE CONTRO L'HAEMOPHILUS (HIB)



Questo batterio si trova normalmente nel naso e nella gola, senza provocare sintomi. Si trasmette da persona a persona per via aerea. Tuttavia in alcuni bambini l'Haemophilus Influenzae di tipo B (Hib) non si limita a localizzarsi nella gola ma diffonde nel sangue, causando gravi infezioni generalizzate (sepsi), meningiti, bronco-polmoniti o artriti purulente, epiglottiti, con rischio di soffocamento.

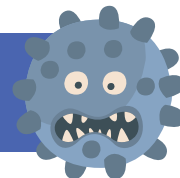
La meningite da Hib, prima della introduzione della vaccinazione, era la forma più frequente di meningite batterica nei bambini di età inferiore ai 2 anni, responsabile di danni permanenti (convulsioni, sordità, cecità, paralisi motoria e ritardo mentale) in una notevole percentuale di casi.

L'età di massimo rischio per il bambino è compresa tra i 6 ed i 24 mesi di vita e sono più esposti i bambini che vivono in famiglie numerose, con fratelli che frequentano la scuola, i bambini che per problemi di salute sono costretti a frequenti controlli in ospedale, bambini con deficit immunitari (sieropositivi, leucemie, tumori).

Dopo l'introduzione della vaccinazione si è verificata una riduzione di più del 95% dei casi di meningite da Hib; attualmente vengono segnalati 0,2 casi ogni 100.000 abitanti per anno nella fascia di età 0-5 anni.

Il vaccino contiene una frazione del germe opportunamente modificato in modo da indurre protezione anche nel bambino di pochi mesi ed è consigliata la sua somministrazione a partire dal terzo mese di vita. Si somministra per via intramuscolare. Sono disponibili sia vaccini monovalenti sia combinati con altri antigeni (tetano, difterite, pertosse, poliomielite ed epatite virale B).

VACCINAZIONE CONTRO IL ROTAVIRUS



La gastroenterite da rotavirus è una malattia diffusa in tutto il mondo.

Il rotavirus è presente nell'ambiente in 6 diverse specie ed è la causa più comune di gastroenteriti virali fra i neonati e i bambini al di sotto dei 5 anni. Nella maggior parte dei casi, quando si sviluppa una forma blanda di diarrea, i malati guariscono senza alcun trattamento.

La principale via di trasmissione del virus è quella oro-fecale. La malattia ha un periodo di incubazione di circa due giorni, dopo i quali insorgono febbre, disturbi gastrici, vomito e diarrea acquosa per 3-8 giorni. Tuttavia, soprattutto nei bambini molto piccoli (tra i 6 e i 24 mesi), una diarrea acuta può portare a disidratazione grave dell'organismo, una condizione che rischia di essere letale senza un intervento adeguato.

Il virus esiste in diverse forme, ma l'infezione è pericolosa solo quando provocata dai rotavirus A (e in misura minore da quelli B e C). L'aver contratto il virus una volta non dà immunità sufficiente, anche se le infezioni

che si contraggono negli anni successivi e in età adulta tendono a presentarsi in forma più leggera.

Nei Paesi occidentali, la gastroenterite da rotavirus non è una malattia letale, ma può dare complicanze anche molto gravi nelle persone anziane e in quelle immunocompromesse.

E' disponibile dal 2006 un vaccino orale che permette di immunizzare i bambini a partire dalla sesta settimana di vita.

VACCINAZIONE CONTRO LO PNEUMOCOCCO



Lo Pneumococco è un batterio molto diffuso nella popolazione. Il suo serbatoio naturale è l'uomo. Una parte degli individui ospitano lo Pneumococco nelle vie aeree (naso e gola), senza danni apparenti, fungono così da portatori sani. In altri soggetti, per cause scatenanti ancora non ben conosciute, lo Pneumococco provoca malattie quali meningiti, sepsi, polmoniti, rino-sinusiti, otiti. Sia i portatori sani sia gli ammalati sono il serbatoio che permette al microrganismo di diffondersi da uomo a uomo, attraverso le goccioline di saliva emesse con gli starnuti e i colpi di tosse e di perpetuare così la sua presenza nella collettività.

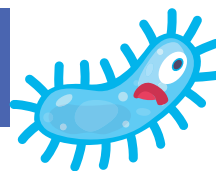
La frequenza delle malattie da Pneumococco e la loro gravità è particolarmente elevata nei primi anni di vita e nelle persone anziane, quando le difese immunitarie sono fisiologicamente ridotte.

Le infezioni da Pneumococco possono essere combattute con antibiotici, tuttavia si registra con sempre maggior frequenza la presenza di ceppi resistenti. Esistono due tipi di vaccino, uno polisaccaridico, costitu-

ito da 23 sierotipi, l'altro coniugato, più nuovo ed efficace, costituito da 13 sierotipi.

Il vaccino coniugato è raccomandato per tutti i nuovi nati, per i soggetti di 65 anni di età e per tutti soggetti che siano in condizione di rischio per la patologia.

VACCINAZIONE CONTRO IL MENINGOCOCCO



La malattia meningococcica è causata da un batterio (*Neisseria meningitidis*), che si trasmette attraverso le vie aeree superiori con le goccioline di saliva e di muco. La trasmissione da un soggetto all'altro avviene raramente solo in caso di stretto contatto con l'ammalato. I meningococchi sono più di uno; se ne conoscono 13 tipi diversi, ma quelli più diffusi nel mondo sono i tipi A, B e C, meno diffusi sono l'Y 135 e il W.

In Italia i più frequenti tipi sono il B e il C. Il tipo A provoca estese epidemie in Africa.

Le infezioni gravi da meningococco interessano principalmente i bambini piccoli (meno di 5 anni), e i giovani adolescenti.

Le malattie provocate da meningococco possono avere conseguenze molto serie, o portare addirittura alla morte nel 10-15% dei casi.

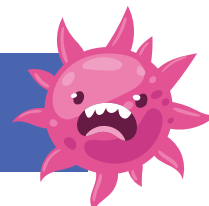
Le manifestazioni cliniche della malattia meningococcica sono molteplici e vanno dallo stato di portatore sano, (soggetto asintomatico che può, in determinate condizioni, rappresentare un focolaio di diffusione della malat-

tia), alla semplice rinite e faringite, alla polmonite, alla congiuntivite fino a quadri più gravi come la sepsi acuta con o senza meningite.

In Italia sono attualmente disponibili i seguenti tipi di vaccino somministrabili per via intramuscolare:

- Vaccino meningococcico gruppo B coniugato, raccomandato e offerto attivamente ai nuovi nati nel primo anno di vita a partire dalla coorte 2015, somministrato per via intramuscolare
- Vaccino meningococcico gruppo C coniugato, raccomandato e offerto attivamente ai bambini di 13-15 mesi, somministrato per via intramuscolare
- Vaccino meningococcico coniugato gruppi ACYW, offerto (con partecipazione alla spesa) dal 2° anno di vita, raccomandato e offerto attivamente agli adolescenti dagli 11 ai 18 anni, somministrato per via intramuscolare

VACCINAZIONE CONTRO IL MORBILLO



Il morbillo è una malattia infettiva che si trasmette per via aerea e si manifesta con febbre alta, raffreddore, congiuntivite e una tipica eruzione cutanea (esantema) e può presentare complicanze quali otite, laringite, broncopolmonite, convulsioni, encefalite, tanto più frequenti quanto più piccolo è il bambino. L'encefalite, che si manifesta in 1 caso su 1000, è la complicanza più grave e può portare a morte nel 15% dei casi o lasciare, nel 40% dei casi, gravi esiti permanenti (convulsioni, sordità e ritardo mentale).

Per la persistenza del virus del morbillo a livello cerebrale, il danno neurologico può manifestarsi a distanza di anni dalla malattia (come panencefalite sclerosante subacuta chiamata PEES), rara ma gravissima malattia neurologica ad esito inevitabilmente infausto.

A causa dell'insufficiente numero di soggetti vaccinati, è in atto, dall'inizio dell'anno 2017 nel nostro paese un'epidemia di morbillo con oltre 2500 casi segnalati, il 40% dei casi ricoverati e il 34% con almeno una complicanza. In Italia sono in commercio due tipi di vaccini, a virus vivi

attenuati, uno trivalente, associato a parotite e rosolia (MPR) e uno quadrivalente, associato a parotite, rosolia e varicella (MPRV). È necessario ricordare che il vaccino non deve essere somministrato in gravidanza e la stessa deve essere evitata nel mese successivo alla vaccinazione.

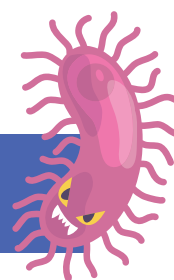
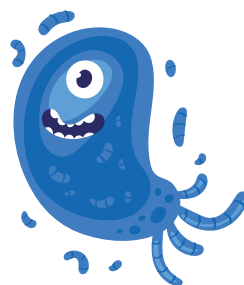
VACCINAZIONE CONTRO LA PAROTITE

La parotite è una malattia infettiva causata da un virus che si trasmette per via aerea e si manifesta con ingrossamento di una o entrambe le parotidi, cefalea, dolori addominali e febbre.

Il virus della parotite può localizzarsi anche su altre ghiandole e su altri tessuti con possibili complicazioni quali pancreatiti (possibile insorgenza di diabete), danni all'udito, meningoencefaliti, tiroiditi, nefriti, pericarditi e, nei soggetti in età adulta, infiammazioni agli organi della riproduzione con possibili esiti in sterilità.

In Italia sono in commercio due tipi di vaccini, a virus vivi attenuati: uno trivalente, associato a morbillo e rosolia (MPR) e uno quadrivalente, associato a morbillo, rosolia e varicella (MPRV).

È necessario ricordare che il vaccino non deve essere somministrato in gravidanza e la stessa deve essere evitata nel mese successivo alla vaccinazione.



VACCINAZIONE CONTRO LA ROSOLIA

La rosolia è una malattia infettiva esantematica causata da un virus trasmesso per via aerea che si manifesta, soprattutto in età infantile con sintomi lievi (febbre non elevata, ingrossamento dei linfonodi del collo e della nuca, eruzione cutanea). Tuttavia non sono rare le complicazioni: miocarditi, pericarditi, epatiti, sordità, encefalite a decorso benigno.

La malattia contratta in gravidanza, soprattutto se nel primo trimestre, può provocare aborto o gravi malformazioni fetali a carico di cuore, occhi, orecchie e cervello (Sindrome da rosolia congenita).

Al fine di ridurre il rischio di questi casi la vaccinazione è raccomandata a tutte le donne in età fertile che non hanno documentazione di vaccinazione o di sierologia positiva per rosolia.

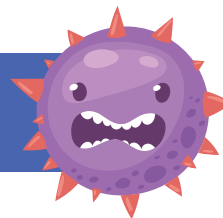
In Italia sono in commercio due tipi di vaccini a virus vivi attenuati: uno trivalente, associato a morbillo parotite (MPR) e un altro quadrivalente, associato a morbillo, parotite e varicella (MPRV).

È necessario ricordare che il vaccino non deve essere

somministrato in gravidanza e la stessa deve essere evitata nel mese successivo alla vaccinazione.



VACCINAZIONE CONTRO LA VARICELLA



Il virus della varicella (VVZ) determina due quadri clinici diversi:

- la varicella, che rappresenta la forma primaria in un soggetto suscettibile;
- l'herpes zoster, dovuto alla riattivazione del virus, rimasto in forma latente, dopo il superamento della varicella.

La varicella è una malattia infettiva virale, estremamente contagiosa, caratterizzata da esantema vescicoso che compare, a gettate successive, su tutto il corpo e da sintomi generali abitualmente lievi.

Fra le complicazioni della varicella, peraltro molto rare, vanno ricordate l'encefalite, la polmonite, le infezioni batteriche e la fascite necrotizzante.

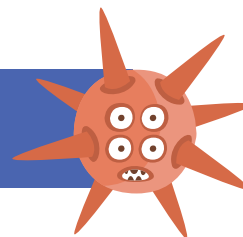
La malattia guarisce senza lasciare reliquati, la prognosi si fa grave solo in particolari condizioni: soggetti immunocompromessi, adolescenti, giovani adulti e soprattutto anziani.

Il vaccino contro la varicella, costituito da virus vivo

attenuato, è somministrato per via sottocutanea o intramuscolare se associato a quelli del morbillo, parotite e rosolia.

È necessario ricordare che il vaccino non deve essere somministrato in gravidanza e la stessa deve essere evitata nel mese successivo alla vaccinazione.

VACCINAZIONE CONTRO L'INFLUENZA



Per quanto riguarda i bambini, è necessario vaccinare contro l'influenza (a partire dai 6 mesi di vita) i soggetti affetti da malattie croniche dell'apparato respiratorio (inclusa l'asma di grado moderato o grave), dell'apparato cardiocircolatorio, dei reni, del metabolismo (es. diabete mellito), del sistema immunitario (inclusa l'infezione da HIV).

Devono inoltre essere vaccinati i bambini con malattie reumatiche per i quali è richiesta prolungata somministrazione di acido acetilsalicilico.

Allo stato attuale esistono sul territorio nazionale più Regioni, tra cui la nostra, che offrono gratuitamente e su richiesta la vaccinazione a bambini sani a partire dai 6 mesi di età.

Poiché permane una situazione pandemica COVID-19, la Circolare Prevenzione e Controllo Influenza 2021-2022 ribadisce l'opportunità di raccomandare la vaccinazione antinfluenzale nella fascia di età 6 mesi - 6 anni, anche al fine di ridurre la circolazione del virus influenzale.

Esistono vari tipi di vaccino antinfluenzale la cui compo-

sizione è definita ogni anno dal Ministero della Salute, in base ai riscontri epidemiologici riguardanti la circolazione del virus influenzale e le raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Per tale motivo la vaccinazione deve essere effettuata annualmente, nel periodo compreso tra ottobre e dicembre.

Una sola dose di vaccino, da somministrare per via intramuscolare, è sufficiente per i soggetti di tutte le età, ad esclusione dei bambini che vengono vaccinati per la prima volta e che devono essere sottoposti a 2 dosi con una distanza di almeno 4 settimane una dall'altra.

CONTENUTI A CURA DI S.S.D. CONSULTORIO FAMILIARE E S.C. IGIENE E SANITÀ PUBBLICA