

Gentili genitori,

Nell'intento di fornire una maggiore informazione sulle vaccinazioni che a breve effettuerà Vostro/a figlio/a, troverà in questo opuscolo informazioni dettagliate sui vaccini dell'età evolutiva attualmente in uso e le patologie che prevengono.

Per le informazioni sulle malattie infettive si è fatto riferimento ai testi e alle pubblicazioni scientifiche nazionali e internazionali più accreditate e ai dati statistici del Ministero della Salute e della Regione Lazio.

Le vaccinazioni riportate sono comprese nel calendario per l'infanzia e previste per tutti i bambini e adolescenti (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Emofilo, pneumococco, meningococco, morbillo, parotite, rosolia, varicella e papillomavirus) e quelle fortemente raccomandate ai bambini con particolari situazioni che aumentano il rischio di malattia (influenza).

Gli effetti collaterali riportati sono quelli dimostrati come sicuramente o fortemente sospetti di essere collegati alle vaccinazioni a seguito di ampie revisioni della letteratura effettuate da comitati scientifici nazionali e internazionali e quelli dedotti dal sistema di sorveglianza nazionale e regionale delle reazioni avverse a vaccini che fa capo al Ministero della Salute.

Le informazioni relative ai vaccini si riferiscono a quelli attualmente in uso nei nostri ambulatori.

Dipartimento di Prevenzione

Direttore *Dr. Claudio Fantini*

Commissario Straordinario
Dr. Vitaliano De Salazar

Testi e revisioni a cura di
Dr.ssa Daniela Reggiani, Dr. Alessandro Alessandrini

LE VACCINAZIONI NELL'INFANZIA



I vantaggi

Le vaccinazioni hanno contribuito a debellare o contrastare in tutto il mondo malattie terribili come il vaiolo, la poliomielite, il tetano e la difterite. Il principio su cui si basa la vaccinazione è la produzione da parte dell'organismo di difese immunitarie contro determinati microrganismi, cosicché, qualora l'individuo venga infettato, sia in grado di difendersi. Generalmente i vaccini sono tollerati molto bene e non causano disturbi. Reazioni come lo shock anafilattico o alcune manifestazioni neurologiche sono assolutamente eccezionali, comunque molto meno frequenti delle complicazioni provocate dalla malattia. I benefici prodotti dai vaccini, sia per l'individuo sia per la collettività, sono molto superiori ai rischi. Le vaccinazioni non si limitano a proteggere i singoli, ma costituiscono un esempio di protezione di "comunità". Con la vaccinazione di un grande numero di bambini si forma una specie di energetica "barriera", che ostacola la circolazione del microbo e protegge anche i bambini non vaccinati. Questo meccanismo porta ad una fortissima riduzione dei casi, o addirittura alla scomparsa della malattia. La vaccinazione di massa protegge anche chi non può essere vaccinato perché ha importanti problemi di salute: ad esempio i bambini affetti da seri disturbi delle difese immunitarie.

Una scelta informata e consapevole

In ogni ambulatorio vaccinale della nostra azienda USL , operatori specializzati sono a disposizione per dare la più ampia informazione sul tema, valutare se esistano motivi che possano controindicare o far rinviare la vaccinazione.

Ai genitori verrà anche data la possibilità di consultare le schede tecniche dei vaccini

utilizzati , e sarà spiegato come affrontare i piccoli disturbi che possono comparire dopo la vaccinazione (febbre, gonfiore nel punto dove è stata fatta l'iniezione, irritabilità, ecc). È raro che esistano controindicazioni alle vaccinazioni. Queste che non vanno confuse con gli "effetti collaterali" che sono invece disturbi che possono comparire dopo la vaccinazione.

La somministrazione del vaccino comporta generalmente una o più iniezioni.

Non è necessario tenere i bambini a digiuno.

Dopo la vaccinazione, i genitori e i bimbi sono invitati a restare in sala d'attesa per 30 minuti. Si tratta di una misura precauzionale, considerato che le reazioni che compaiono subito dopo le vaccinazioni sono molto rare. Tutti gli ambulatori vaccinali della nostra azienda USL sono comunque attrezzati per gestire eventuali emergenze.

Se qualcosa non va

La probabilità che si verifichino eventi gravi collegati alle vaccinazioni è estremamente rara, ma come per tutti gli altri farmaci, non impossibile. Se il vostro bambino, dopo la vaccinazione, dovesse presentare disturbi preoccupanti, ci si può rivolgere al pediatra di fiducia per l'eventuale cura e segnalazione.

In ogni Azienda USL esiste un servizio di Farmacovigilanza per il monitoraggio di eventuali eventi avversi a farmaci o vaccini.

Per i casi eccezionali di danno da vaccino lo Stato ha previsto il diritto ad un indennizzo (Legge n. 210 del 1992 e successive modifiche e integrazioni e Legge n. 229 del 29 ottobre 2005). A questo scopo esiste in ogni Azienda USL un "referente" nei settori di Medicina Legale.

Per ulteriori informazioni sull'argomento, ci si può rivolgere al pediatra di fiducia e ai Servizi vaccinali dell'Azienda USL.

Reazioni avverse alle vaccinazioni

I vaccini sono farmaci, e come tutti i farmaci sono sottoposti, prima dell'autorizzazione all'uso umano, ad una lunga serie di sperimentazioni e di controllo per verificarne non solo l'efficacia, cioè la capacità di determinare una risposta immunitaria protettiva, ma anche la sicurezza e l'innocuità.

Esistono norme e criteri internazionali che regolamentano la produzione dei vaccini e

il Comitato di Esperti sulla Standardizzazione Biologica dell'Organizzazione Mondiale della Sanità verifica periodicamente e aggiorna, se necessario, le relative raccomandazioni in merito.

Ciò non toglie che in alcuni casi, nonostante tutto, possano comparire degli effetti indesiderati che riguardano per la maggior parte reazioni di modesta entità e a rapida risoluzione.

- Locali (più frequenti) con rossore, gonfiore, dolore, prurito, formicolii, granuloma.
- Generali (più rari) con febbre (raramente superiore a 39,5°C), nausea, irritabilità, torpore, malessere generale, artralgie, convulsioni, reazioni di tipo orticarioide.
- Eccezionali possono essere considerate le manifestazioni neurologiche, la piastrinopenia e lo shock anafilattico.
- Solo per il vaccino MPR può comparire anche eruzione cutanea, gonfiore delle ghiandole linfatiche o parotidiche, encefalite (1 caso su 1 milione di dosi a fronte di un caso su mille a seguito di morbillo naturalmente contratto).

POLIOMIELITE



La malattia

La poliomielite è una malattia infettiva causata da tre diversi tipi di virus che entrano nell'organismo prevalentemente attraverso l'apparato digerente. Si tratta di una malattia molto pericolosa che nei casi più gravi può provocare paralisi, per lo più degli arti, e a volte anche la morte. Non vi sono farmaci in grado di curare la polio; l'unica concreta possibilità per evitarne i terribili effetti è rappresentata dalla prevenzione tramite vaccino.

Il miglioramento delle condizioni igieniche del nostro Paese ha contribuito a ridurre la diffusione di molte malattie infettive, compresa la poliomielite, ma questo non è sufficiente: soltanto con la vaccinazione si è certi della protezione dei bambini e si riescono ad eliminare completamente le epidemie.

In Italia, prima che venisse adottata la vaccinazione, obbligatoria dal 1966, si verificarono diverse epidemie di poliomielite con migliaia di casi di paralisi; nel 1958, poco prima dell'inizio della vaccinazione, i casi di malattia con questo esito furono 8.000.

Dopo anni di vaccinazione il risultato è estremamente positivo: gli ultimi 2 casi di polio sono stati registrati in Italia nel 1982, in bambini non vaccinati. Dal 2002 l'Europa e l'Italia sono state dichiarate polio-free (esente da polio), ma la poliomielite è ancora presente in alcuni Paesi del mondo (soprattutto in Africa e in India) e dato che le persone si spostano oggi molto velocemente da un continente all'altro, rimane il rischio che i virus possano giungere anche nel nostro Paese.

Il vaccino

Esistono due tipi di vaccino contro la poliomielite, entrambi in grado di proteggere in modo efficace dalla malattia: uno chiamato **Salk** (oppure IPV) e l'altro **Sabin** (oppure OPV), dal nome degli studiosi che li hanno messi a punto negli anni Cinquanta e Sessanta.

Dal 2002 in Italia non viene più utilizzato il vaccino Sabin, contenente i virus vivi attenuati, ma la vaccinazione contro la polio prevede la somministrazione di quattro dosi di vaccino Salk, contenente i virus della poliomielite uccisi, che ha un grado di sicurezza elevatissimo.

L'efficacia della vaccinazione è altissima: praticamente tutte le persone vaccinate rispondono positivamente e mantengono la protezione per molto tempo, forse per tutta la vita.

Gli effetti collaterali

Con l'uso di vaccino Salk per tutto il ciclo vaccinale, è completamente eliminato il rischio di paralisi che poteva comparire, assai raramente, con il vaccino Sabin, specie dopo la prima dose (circa 1 caso ogni 500.000 prime dosi) o la seconda (1 caso su decine di milioni di dosi).

DIFTERITE E TETANO

Le malattie

La **Difterite** è una malattia infettiva molto grave causata da una tossina prodotta da un microbo (*Corynebacterium diphtheriae*) che si trasmette per lo più per via aerea.

La tossina difterica provoca lesioni gravi in molti organi (fra cui il cuore e i reni) e causa la formazione di particolari membrane nel naso, in gola e nella laringe, che

possono portare al soffocamento. Circa 1 caso su 10 può essere mortale, anche se curato con gli antibiotici.

In Italia, agli inizi del 1900, si registravano ogni anno nella popolazione infantile 20-30.000 casi di difterite con circa 1.500 decessi.

Dopo l'ampia diffusione della vaccinazione contro la difterite, in Italia vi è stata una drastica riduzione dei casi di malattia: l'ultimo caso in età infantile si è verificato nel 1991 in una bambina non vaccinata, provocandone la morte. Nei Paesi dell'Europa orientale la grave crisi economica degli ultimi anni ha portato a una diminuzione della vaccinazione contro la difterite causando una grande epidemia, che è durata alcuni anni (dal 1995 al 1998) ed ha provocato migliaia di morti. Negli anni '90 sono stati segnalati 3 casi di difterite anche in Italia, tutti in persone non vaccinate. La morte di un bambino finlandese di pochi mesi non ancora vaccinato, avvenuta alla fine del 2001, dimostra che il microbo circola ancora in Europa.

Il Tetano è una malattia molto grave dovuta ad un microbo (*Clostridium tetani*) che può penetrare nel corpo attraverso una ferita, specialmente se sporca di terriccio o di polvere, e produrre una sostanza tossica causa di contrazioni muscolari fortissime e dolorose e, circa in un caso su 6, può provocare la morte. Il tetano obbliga spesso a lunghi ricoveri in ospedale per lo più nei reparti di rianimazione.

Dal 1968 in Italia è obbligatoria la vaccinazione di tutti i bambini contro il tetano. Per questo motivo il tetano oggi colpisce quasi esclusivamente gli adulti e gli anziani. Ogni anno in Italia si ammalano circa un centinaio di persone, per la maggior parte donne sopra ai 65 anni non vaccinate o con vaccinazione incompleta.

Nel Lazio sono stati registrati nel 2009 3 casi, tutti sopra i 65 anni. Nessuno si è verificato nella nostra ASL.

Il vaccino

I vaccini contro la difterite e il tetano sono costituiti da tossine difterica e tetanica, modificate in modo tale da non essere più pericolose, ma ugualmente capaci di stimolare l'organismo a produrre valide difese contro le due malattie. Entrambi i vaccini si somministrano attraverso un'iniezione, da soli o in associazione con altri vaccini. L'efficacia della vaccinazione contro la difterite e il tetano è molto alta: circa il 90% dei vaccinati è protetto contro la difterite e addirittura circa il 100% dei vaccinati risulta protetto dal tetano. Per questi vaccini i richiami previsti si effettuano a 5-6 anni d'età e i successivi ogni 10 anni.



EPATITE B

La malattia

L'epatite B è una malattia infettiva che colpisce il fegato ed è causata da un virus, chiamato "virus dell'epatite B". In molti casi il virus non provoca alcun problema poiché l'organismo riesce a difendersi efficacemente. In alcuni casi, invece, si manifestano i sintomi di una malattia vera e propria: debolezza, dolori articolari, nausea, vomito, febbre, colorito giallognolo della pelle e degli occhi (**ittero**). Non sempre questi sintomi compaiono tutti, specialmente nei bambini.

La maggior parte delle persone (85-90%) guarisce completamente. In alcuni casi, specie negli adulti, la malattia può essere letale, mentre in altri si possono avere malattie del fegato molto gravi, come la cirrosi epatica o il tumore del fegato. È possibile rimanere portatori cronici del virus, anche senza sviluppare la malattia. Il virus dell'epatite B viene trasmesso dalle persone ammalate o dai portatori cronici attraverso il sangue e i rapporti sessuali. È accertato che le persone che vivono con un

ammalato o con un portatore sono comunque a rischio di contagio. I bambini che nascono da una mamma portatrice cronica hanno un'alta probabilità di infettarsi, se non vengono vaccinati alla nascita. La vaccinazione dei piccoli e degli adolescenti, resa obbligatoria nel 1991, ha provocato un calo dei casi di epatite B soprattutto nelle persone dai 15 ai 24 anni, che erano quelle più spesso colpite dalla malattia.

Nel 2009 nel Lazio sono stati notificati 108 casi di cui 2 nella fascia d'età 0 – 14 anni e 88 nella fascia d'età 25 – 64 anni. Nella nostra ASL risultano notificati 10 casi.

Il vaccino

Il vaccino contro l'epatite B attualmente in uso contiene solo una parte del virus ed è ottenuto in laboratorio mediante raffinate tecniche d'ingegneria genetica. È altamente efficace, in particolare nei bambini, che risultano protetti nella quasi totalità (fino al 98%). Il vaccino viene somministrato con un'iniezione e può essere combinato nella stessa fiala anche con altri vaccini.

PERTOSSE

La malattia

La pertosse è una malattia infettiva causata da un microbo (*Bordetella pertussis*) che si trasmette per via aerea e si manifesta con epidemie ogni 3-4 anni. Dopo la diffusione della vaccinazione il numero dei casi è molto diminuito in tutta Italia.

La pertosse dura alcune settimane. I sintomi iniziali sono rappresentati da starnuti, secrezioni dal naso, febbre lieve, tosse con catarro, successivamente si accentua la tosse che si manifesta con vere e proprie "raffiche", a volte seguite da vomito. Questa fase è detta convulsiva e dura circa 4 settimane. È seguita dalla fase di convalescenza, nella quale gli attacchi di tosse diventano gradualmente meno intensi e frequenti. Generalmente la pertosse guarisce senza conseguenze, è possibile però che si complichino con laringiti, polmoniti, convulsioni e danno cerebrale. Nel neonato e nel lattante spesso può avere un decorso particolarmente grave e determinare vere e proprie crisi di soffocamento, che costringono al ricovero in ospedale. A questa età sono inoltre più frequenti gravi disturbi cerebrali, che possono causare danni permanenti e, nei casi più gravi, anche la morte. Anche in assenza di complicanze la pertosse porta notevole disturbo ai bambini. Negli adulti la malattia è più lieve, ma di

lunga durata. Queste forme “attenuate” spesso non riconosciute, possono facilmente contagiare i bambini più piccoli.

Nel Lazio i casi totali registrati dal 1994 al 2009 sono passati da 979 a 83, di cui 80 nella fascia d'età 0 – 14 anni. Nella nostra ASL nel 2009 sono stati notificati 18 casi.

Il vaccino

Da alcuni anni viene usato il vaccino detto acellulare, costituito solo da alcune piccole “parti” del microbo, altamente purificate. Viene somministrato insieme ad altri vaccini.

Viene fortemente raccomandata la vaccinazione fin dai 2 mesi di età in modo da assicurare la protezione del bambino nei primi mesi di vita, cioè nel periodo in cui la malattia può essere più pericolosa. Le difese trasmesse eventualmente dalla mamma che ha già avuto



la pertosse non sono in grado di proteggere dalla malattia. Circa l'85% dei bambini vaccinati risulta ben protetto, specie dalle forme più gravi. Dopo le 3 dosi previste nei primi 12 mesi di vita, la protezione dura almeno fino ai 5 anni di età.

Per proteggere i più piccoli non ancora vaccinati, si raccomanda la vaccinazione dei famigliari e dei contatti (nonni, baby sitter) affinché non

trasmettano la malattia.

EMOFILO

La malattia

L'emofilo (*Haemophilus influenzae* di tipo b) normalmente si trova nella gola o nel naso dove non dà alcun fastidio e si trasmette da una persona all'altra per via aerea. Quasi tutti i bambini durante i primi 5 anni di vita incontrano questo germe senza avere danni. Frequentemente provoca infezioni sintomatiche delle vie aeree superiori e inferiori, come l'otite media, le sinusiti e le bronchiti. In alcuni bambini, l'emofilo non si limita a "colonizzare" la gola ma può diffondersi nell'organismo causando malattie molto serie: tra queste malattie, la più frequente è la meningite, ancora oggi a volte mortale e che comunque può lasciare gravi danni permanenti come convulsioni, sordità, cecità, paralisi, ritardo mentale. Altre volte l'emofilo può causare l'infiammazione della gola così grave (epiglottite) da far rischiare la morte per soffocamento, oppure provocare broncopolmonite e sepsi. Queste malattie colpiscono soprattutto i bambini dall'età di 3 mesi fino a 5 anni, con l'incidenza maggiore in quelli che hanno meno di 2 anni.

I casi di malattia grave da emofilo sono fortemente diminuiti in tutta Italia dopo l'introduzione della vaccinazione nella seconda metà degli anni '90. Da 114 casi segnalati nel 1996, si è passati a 29 del 2001.

*Nel Lazio dal 2001 al 2009, con l'aumento delle coperture vaccinali, i casi segnalati di meningite da *Haemophilus* sono passati da 10 a 1.*

Il vaccino

Il vaccino contiene solo una parte del microbo modificato in modo da non essere più pericoloso ma ugualmente in grado di stimolare una buona protezione dalla malattia e rappresenta l'unico mezzo di prevenzione per le più gravi infezioni da emofilo.

La somministrazione del vaccino è consigliata a tutti i bambini, fin dai 2 mesi di età in modo da proteggerli quando sono più esposti a questa infezione. Il vaccino ha un'efficacia altissima, pari al 99%. Non sono previsti richiami dopo il primo anno di vita.

MORBILLO, ROSOLIA, PAROTITE

Le malattie

Il Morbillo, la Rosolia e la Parotite sono spesso considerate innocue malattie dell'infanzia. In realtà, a volte possono avere conseguenze anche molto gravi. Basti pensare alle epidemie di Morbillo che nei primi anni 2000 hanno coinvolto l'Italia provocando, nel 2002, più di mille ricoveri, 23 encefaliti e 4 decessi.

Il Morbillo si manifesta con febbre quasi sempre alta, tosse insistente, secrezioni dal naso, congiuntivite e la comparsa di macchioline rosa sulla pelle (esantema). La malattia può complicarsi principalmente con otite, broncopolmonite o encefalite (circa 1 caso su 1.000). L'encefalite, in particolare, può provocare danni permanenti come convulsioni, sordità o ritardo mentale. La morte per Morbillo è eccezionale, ma non impossibile. Molto raramente (1-2 casi su 100.000) il Morbillo può provocare la PESS (**Panencefalite Sclerosante Subacuta**), una patologia che a distanza di anni può determinare un grave danno cerebrale irreversibile. Nei Paesi dove è diffusa da tempo la vaccinazione, la PESS è praticamente scomparsa.

Nel Lazio dal 1994 al 2009 i casi notificati sono passati da 664 a 39, di cui 21 nella fascia d'età 0 – 14 anni e 5 nella nostra ASL.

Nel 2010 a causa di una nuova epidemia, sono stati notificati 584 casi in soggetti non vaccinati.

La Rosolia nella maggior parte dei casi è tanto lieve da passare inosservata. A volte si manifesta con febbre modesta, ingrossamento generalizzato dei linfonodi soprattutto del collo e della nuca, e con la comparsa di macchioline rosee sulla pelle

per una breve durata. Visto che gli stessi sintomi possono essere causati anche da altri virus è necessario eseguire un esame del sangue per essere certi di non aver avuto la malattia. La Rosolia generalmente non crea problemi, salvo che nelle donne in gravidanza non protette (non vaccinate o che non hanno avuto la malattia) nelle quali il virus può determinare gravi danni al feto: aborto, malformazioni del cuore, degli occhi, dell'organo dell'udito e del cervello.

Nel Lazio dal 1994 al 2009 i casi notificati sono passati da 1942 a 21, di cui 9 nella fascia d'età 0 – 14 anni e 3 nella nostra ASL.

La Parotite epidemica, comunemente detta orecchioni, si manifesta di solito con il rigonfiamento doloroso di una ghiandola salivare posta davanti e sotto l'orecchio (parotide). Possono ingrossarsi una o entrambe le parotidi, e anche altre ghiandole salivari. Spesso la malattia è accompagnata da mal di testa, mal di pancia e febbre. Raramente compaiono complicanze come meningo-encefalite (solitamente benigna), danno all'udito o infiammazione del pancreas.

Se la malattia colpisce un maschio dopo la pubertà, nel 30% circa dei casi può complicarsi con l'infiammazione di uno o di entrambi i testicoli che raramente esita in sterilità. Nelle donne il 5% dei casi può interessare le ovaie.

Nel Lazio dal 1994 al 2009 i casi notificati sono passati da 3123 a 101, di cui 76 nella fascia d'età 0 – 14 anni. Nel 2009 sono stati notificati 13 casi di parotite nella nostra ASL.



Il vaccino

Il vaccino contro il Morbillo, la Rosolia e la Parotite (trivalente), contiene

nella stessa fiala i tre virus “attenuati” cioè indeboliti ma ugualmente in grado di stimolare le difese contro l’infezione. E’ altamente efficace ed è inoculato solitamente nella parte superiore del braccio. Il vaccino trivalente è vantaggioso per i bambini, perché con una sola iniezione li difende contemporaneamente da tutte e tre le malattie ed è vantaggioso per la collettività, perché riduce la circolazione di tutti e tre i virus proteggendo da queste malattie anche le persone non vaccinate. Nei Paesi dove si è vaccinato ampiamente, la malattia è diminuita in modo drastico. Chi ha già avuto una delle tre malattie, può vaccinarsi senza problemi.

La vaccinazione trivalente viene raccomandata a tutti i bambini tra i 12 e 15 mesi di età; la seconda dose è somministrata a 5-6 anni di età.

PNEUMOCOCCO

La malattia

Gli pneumococchi (chiamati scientificamente *Streptococcus pneumoniae*) sono una famiglia di microbi di cui si conoscono più di 90 tipi, ma solo una parte di questi è in grado di provocare malattie importanti come meningiti, polmoniti o infezioni diffuse a tutto l'organismo (sepsi). I tipi di pneumococco che causano queste gravi infezioni possono cambiare nelle diverse aree geografiche e subiscono anche variazioni nel tempo. I microbi possono essere nella gola e nel naso delle persone senza provocare fastidi, oppure possono causare disturbi non gravi ma frequenti come otiti, sinusiti e bronchiti. I bambini con meno di 5 anni e gli anziani, hanno una maggiore probabilità di ammalarsi. Nei bambini più piccoli la malattia invasiva è spesso mortale (fino a un caso su quattro).

Nei Paesi più poveri questo fenomeno raggiunge dimensioni drammatiche: circa 1 milione di morti ogni anno. *Nel Lazio dal 2001 al 2009 i casi notificati di meningite da pneumococco sono passati da 41 a 11.*

Il vaccino

Il vaccino in uso è il 13 valente coniugato efficace nei confronti dei ceppi più frequentemente in causa nelle patologie determinate da questi germi. La sua capacità di prevenire le infezioni più gravi è molto alta (quasi il 100%). E' un vaccino fortemente immunogeno pertanto non sono previste dosi di richiamo.



MENINGOCOCCO

La malattia

Il meningococco (chiamato scientificamente *Neisseria meningitidis*) è un microbo che può provocare meningiti o infezioni diffuse (sepsi). Le infezioni gravi da meningococco interessano principalmente i bambini con meno di 5 anni, poi gli adolescenti e i giovani - adulti. In tutta Italia le infezioni gravi sono poco frequenti. Le possibilità di cura sono migliorate rispetto al passato e, per chi ha avuto contatti stretti con un ammalato, l'assunzione tempestiva di antibiotici specifici può proteggere dall'infezione. Nonostante i progressi medici, la malattia provocata dal meningococco può avere talvolta conseguenze anche molto serie o portare addirittura alla morte (nel 10-15% dei casi). Del meningococco esistono diversi sierotipi, ma quelli più patogeni sono l'A, il B e il C,Y e W135. In Italia e in Europa sono presenti soprattutto il tipo B e C.

Nel Lazio dal 2001 al 2009 i casi notificati di meningite meningococcica sono aumentati da 17 a 32, di cui 16 nella fascia d'età 0 – 14 anni e 5 nella nostra ASL.

Il vaccino

Il vaccino in uso è un vaccino coniugato contro il sierotipo C che è raccomandato in un'unica dose dopo l'anno di vita. Attualmente contro il meningococco B non esistono vaccini.



INFLUENZA

La malattia

L'influenza è una malattia tipicamente stagionale che si presenta in inverno. È un'infezione molto contagiosa ed è causata da diversi tipi di virus che ogni anno possono modificarsi in modo più o meno importante. Le difese prodotte contro i virus dell'anno precedente diventano quindi poco efficaci rispetto alla nuova infezione. Per questo, contrariamente a quanto accade per altre malattie infettive, di influenza è possibile ammalarsi ogni anno. L'influenza ha di solito un inizio brusco con febbre e brividi di freddo, mal di testa, dolori muscolari diffusi, forte spossatezza, mal di gola, raffreddore e tosse. A volte compaiono vomito e diarrea. La febbre dura in genere 2 o 3 giorni ma può protrarsi più a lungo.

Dall'influenza, di regola, si guarisce completamente. La gravità della malattia può dipendere dal tipo di virus in circolazione e dalla sua diversità, più o meno marcata, rispetto a quelli circolati negli anni precedenti e dalla presenza di patologie croniche (diabete, cardiopatie, immunodepressione, ecc). I bambini, per ragioni di età, sono venuti a contatto con pochi tipi di virus sviluppando così meno difese, si ammalano più spesso degli adulti.

Il vaccino



I vaccini attualmente in uso sono composti da virus uccisi e frammentati, adiuvati e vengono modificati ogni anno in base ai ceppi che circolano maggiormente.

La protezione inizia dopo circa 15 giorni dalla vaccinazione che è il mezzo più efficace e sicuro per prevenire la malattia e le sue complicanze.

La vaccinazione contro l'influenza viene vivamente raccomandata, ogni anno, per i

bambini che hanno condizioni di salute particolari che li rendono più vulnerabili (come gravi malattie del cuore, dei reni, dell'apparato respiratorio, diabete, importante compromissione delle difese immunitarie, ecc.). Per questi bambini la vaccinazione è gratuita.

VARICELLA

La malattia

La varicella è una malattia molto contagiosa causata dal virus Varicella-Zoster e si manifesta con la comparsa di macchioline rosa sulla pelle che si trasformano rapidamente in vescicole e poi in croste. Può essere accompagnata da febbre e malessere. Dopo la guarigione, il virus rimane nell'organismo dentro ai gangli nervosi e si può riattivare quando il sistema immunitario si indebolisce (anziani, persone immunodepresse). Compare allora l'Herpes Zoster - detto comunemente "*fuoco di Sant'Antonio*". Nel nostro Paese la malattia interessa principalmente i bambini con

meno di 10 anni nei quali difficilmente provoca disturbi seri. La varicella può essere invece particolarmente grave se colpisce i neonati (il caso in cui la malattia compaia nella mamma da 5 giorni prima a 2 giorni dopo il parto) e le persone con importanti disturbi del sistema immunitario. Anche negli adolescenti e negli adulti la varicella presenta più spesso complicazioni importanti. L'Herpes Zoster può comparire a distanza di anni o di decenni dalla varicella e ha spesso caratteristiche di maggiore gravità rispetto a quest'ultima. Nei bambini si manifesta generalmente in forma più lieve che negli adulti.

Nel Lazio nel 2009 sono stati notificati 2935 casi di cui 24651 nella fascia d'età 0 – 14 anni e 358 nella nostra ASL.

Il vaccino

Il vaccino contro la varicella contiene il virus vivo ma indebolito in modo da essere incapace di provocare la malattia, ma ugualmente in grado di stimolare la produzione di difese che proteggono dall'infezione. La vaccinazione eseguita entro 72 ore (o al massimo 5 giorni) dal contatto con un ammalato di varicella, può proteggere dal contagio o far ammalare in forma più lieve.

Nel Lazio il vaccino contro la varicella viene raccomandato e offerto gratuitamente solo a coloro che sono considerati a rischio perchè affetti da gravi patologie e ai loro conviventi:

- *le persone in attesa di trapianto;*
- *le persone con leucemia (linfatica acuta) in fase di remissione;*
- *i bambini con infezione da HIV (a seconda del loro stato di salute);*
- *le persone con insufficienza renale cronica;*
- *le persone che non hanno avuto la varicella e vivono con chi presenta disturbi importanti dell'immunità;*
- *le donne in età fertile che non hanno avuto la varicella;*
- *chi lavora in ambiente sanitario specialmente se a contatto con neonati o con persone con gravi difetti immunitari;*
- *gli operatori dei nidi e delle scuole che non hanno avuto la varicella.*

- Viene inoltre consigliata ed offerta gratuitamente ai ragazzi dagli 11 ai 18 anni, che non hanno contratto la malattia, a rischio di svilupparla in forma grave.



PAPILLOMA VIRUS

La malattia

L'HPV è responsabile di un'ampia gamma di patologie dell'apparato genitale tra cui i condilomi, le lesioni cervicali - in particolare il tumore del collo dell'utero - e le neoplasie anogenitali. In Italia vengono diagnosticati ogni anno circa 3000 nuovi casi di carcinoma della cervice uterina, e circa 1200 donne muoiono a causa di questa patologia. Si tratta del primo tumore riconosciuto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come totalmente riconducibile ad una infezione, è infatti causato dal virus del papilloma umano (HPV), di cui sono stati identificati oltre 120 genotipi che infettano l'uomo, un terzo circa dei quali è associato in entrambi i sessi a patologie del tratto anogenitale, sia benigne sia maligne. In particolare, la maggior parte dei tumori della cervice uterina (70% circa) è causato da due tipi di HPV "ad alto rischio", HPV 16 e 18. La disponibilità di tali vaccini apre quindi la strada ad una possibile

prevenzione primaria del carcinoma della cervice, da affiancare alle attuali politiche di screening.

la Regione Lazio garantisce l'offerta attiva e gratuita del vaccino anti-HPV alle ragazze nel corso del dodicesimo anno di vita.

Il vaccino

Il vaccino in uso è altamente immunogeno nei confronti dei sierotipi coinvolti nelle patologie causate da questi virus. Contiene solo la capsula virale, il rivestimento esterno del virus, e non è in grado quindi di trasmettere la malattia.

Il ciclo vaccinale consta di tre dosi e non sono previsti richiami a distanza di tempo.



Calendario delle vaccinazioni dell'infanzia comprese nel programma di immunizzazione regionale

Tabella 1. Calendario vaccinale regionale

Vaccino	Nascita	3° mese	5° mese	6° mese	11° mese	13° mese	15° mese	5-6 anni	11-18 anni	>65 anni	Ogni 10 anni
DTPa		DTPa	DTPa	DTPa				DTPa ¹	dTpa		dT ²
IPV		IPV	IPV	IPV				IPV			
HBV	HBV ³	HBV	HBV	HBV							
Hib		Hib	Hib	Hib							
MPR						MPR		MPR	MPR ⁴		
PCV		PCV-13	PCV-13	PCV-13 ⁵							
Men C						Men C ⁶			Men C ⁶		
HPV									HPV ⁷ (3 dosi)		
Influenza										Influenza	
Varicella									Var ⁸ (2 dosi)		

DTPa: vaccino antidifterico-tetanico-pertossico acellulare

dTpa: vaccino antidifterico-tetanico-pertossico acellulare per adolescenti e adulti

dT: vaccino antidifterico-tetanico acellulare per adolescenti e adulti

IPV: vaccino antipolio inattivato

HBV: vaccino antiepatite B

Hib: vaccino anti-*Haemophilus influenzae* tipo b

PVC-13: vaccino antipneumococcico coniugato 13-valente

MPR: vaccino antimorbillo-parotite-rosolia

Men C: vaccino antimeningococco C coniugato

HPV: vaccino antipapilloma virus umano

Var: vaccino antivaricella

Influenza: vaccino trivalente contro l'influenza stagionale

Interpretazione delle età di offerta del calendario:

3° mese: si intende dal 61° giorno di vita

5-6 anni: si intende dal 5° compleanno (5 anni e 1 giorno) ai 6 anni e 364 giorni (7° compleanno)

12° anno: si intende da 11 anni e 1 giorno (11° compleanno) fino a 11 anni e 364 giorni (12° compleanno)

11-18 anni: si intende da 11 anni e 1 giorno (11° compleanno) fino a 18 anni e 364 giorni (19° compleanno)

> 65 anni: si intende dal 65° compleanno

Note:

1. Dopo il compimento dei 7 anni è necessario utilizzare la formulazione con vaccino antidifto-tetanico-pertossico acellulare di tipo adolescenziale-adulto (dTpa)

2. Le vaccinazioni di richiamo nell'adulto devono essere effettuate ogni 10 anni. E' opportuno che almeno una delle dosi booster venga effettuata utilizzando il vaccino dTpa.

3. Per i bambini nati da madri positive per HBsAg: somministrare entro le prime 12-24 ore di vita, contemporaneamente alle immunoglobuline specifiche antiepatite B, la prima dose di vaccino anti-HBV; il ciclo andrà completato con una seconda dose a distanza di 4 settimane dalla prima, con una terza dose dopo il compimento della ottava settimana e con la quarta dose in un periodo compreso tra l'undicesimo ed il dodicesimo mese di vita, anche in concomitanza con le altre vaccinazioni.

4. In riferimento alla recente epidemia di morbillo verificatasi nel Lazio che ha interessato prevalentemente adolescenti e giovani adulti, si ritiene opportuno, oltre al recupero dei soggetti suscettibili in questa fascia d'età (catch up) anche una ricerca attiva ed immunizzazione dei soggetti conviventi/contatto, non vaccinati (mop up).

5. Se la vaccinazione inizia dopo il compimento del primo anno vengono somministrate solo due dosi; se si inizia dopo il compimento del secondo anno, si somministra una sola dose.

6. Dose singola. La somministrazione a 11-13 anni riguarda i soggetti non vaccinati nell'infanzia.

7. Ragazze, nel corso del 12° anno di vita, seguendo una schedula a tre dosi.

8. Nei soggetti anamnesticamente negativi e non precedentemente vaccinati è prevista la somministrazione di due dosi a distanza di un mese l'una dall'altra.

AMBULATORI VACCINALI ASL ROMA D

Comune di Fiumicino

- Fiumicino - Via Giorgio Giorgis 56 -Tel 06/56484504
accesso diretto: martedì 8.30-12
prenotazione telefonica dal lunedì al venerdì 12.30-13.30
- Palidoro - Via S. Carlo 10 Tel 06/56484352
Prenotazione telefonica il lunedì e giovedì 12-13

Municipio XIII

- Ostia – Lung.mare P. Toscanelli 230 Tel 06/56483480
accesso diretto: martedì 8.30-12
Prenotazione telefonica dal lunedì al venerdì 9-12;
di persona dal lunedì al venerdì 12-13
- Acilia - Largo da Montesarchio 21 Tel 06/56483214
accesso diretto: martedì 8.30-12
Prenotazione telefonica dal lunedì al venerdì 9-12;
di persona dal lunedì al venerdì 12-13

Municipio XV

- Portuense - Via Portuense 575 Tel 06/56485103
accesso diretto: martedì 8.30-12
Prenotazione telefonica dal lunedì al venerdì 12.30-13.15

Municipio XVI

Per informazioni rivolgersi al numero 06/56486402 dalle ore 12,30 alle ore 13,15.

Per fissare l'appuntamento presso i vari centri vaccinali:

- Roma - Via Ozanam 126 Tel 06/56486401
accesso diretto: martedì 8.30-12
Prenotazione telefonica dal lunedì al venerdì 12.30-13.15
- Massimina – Consultorio Via Belfanti 76/A Tel 06/56486642
lunedì e giovedì 14.30-16,00
- Via della Consolata 52 Tel 06/56486540
Prenotazione telefonica il martedì e giovedì 12.30-13.15