

NOTE INFORMATIVE SULLE VACCINAZIONI PROPOSTE E SULLE MALATTIE DA ESSE PREVENUTE

POLIOMIELITE

La poliomielite è una malattia infettiva altamente contagiosa che viene trasmessa tramite l'ingestione di acqua e di alimenti contaminati. Spesso la poliomielite si manifesta con sintomi modesti (febbre, mal di gola, mal di testa, diarrea). Talvolta coinvolge il sistema nervoso, provocando paralisi flaccida con atrofia muscolare, che può causare invalidità permanente o, nell' 1 – 4 % dei casi, morte; tale percentuale sale al 10% se la malattia viene contratta in età adulta.

EPIDEMIOLOGIA

In Italia l'ultima epidemia di poliomielite si ebbe nel 1958 (circa n. 8000 casi di malattia conclamata). Dopo la prima campagna di vaccinazione sulla popolazione infantile (anno 1964), il numero di casi di malattia per anno è diminuito rapidamente, e dopo gli anni settanta si è ridotto a livelli minimi. Dal 1983 non sono stati più notificati casi di malattia da virus selvaggio contratti in Italia. Nel 2002 l'Europa è stata dichiarata "libera dalla Polio".

LEGGE

Nel 1966 la vaccinazione fu resa obbligatoria in Italia per tutti i nuovi nati, utilizzando il vaccino orale di Sabin. Il D.L. del 07/04/1999 ha introdotto un nuovo calendario che prevedeva per le prime due dosi l'uso di vaccino inattivato (tipo Salk), che doveva essere somministrato per via intramuscolare, seguito da due dosi di vaccino Sabin. Il D.M. del 18 giugno 2002, dopo che l'Europa è stata dichiarata "libera dalla polio", ha ulteriormente modificato il calendario, prevedendo la somministrazione unicamente di vaccino antipolio di tipo inattivato, per eliminare il rischio, comunque estremamente raro, di paralisi post vaccinali. Il D.M. 15 luglio 2005 ha modificato il calendario di vaccinazione posticipando la somministrazione della quarta dose.

VACCINO

A partire dall'entrata in vigore del D.M. del 18/06/02 e cioè dalla metà di agosto 2002 viene utilizzato unicamente il vaccino inattivato (tipo Salk), costituito da virus uccisi, che viene somministrato per via intramuscolare. Il ciclo di vaccinazione, modificato dal D.M. 15 luglio 2002, prevede la somministrazione di quattro dosi di vaccino: la prima viene eseguita nel corso del terzo mese di vita; la seconda nel quinto mese di vita; la terza tra l'undicesimo ed dodicesimo mese; la quarta nel corso del sesto anno di vita.

EPATITE B

L'epatite virale di tipo B è causata da un virus (HBV). La malattia, che ha un'incubazione variabile dai 45 ai 180 giorni, si può manifestare in vari modi:

- decorso senza sintomi (circa il 90% dei casi),
- malattia subacuta con ittero, nausea, malessere, inappetenza (circa il 10% dei casi);
- epatite fatale fulminante (circa l'1% dei casi).

Dopo l'infezione alcuni individui possono diventare "portatori cronici" (circa 5% dei casi) cioè soggetti che albergano nel loro organismo il virus, a volte senza manifestare nessun sintomo evidente. In questi soggetti però, specie se hanno contratto l'infezione in età giovanile, si può evidenziare, negli anni, un danno irreversibile a livello del fegato (cirrosi epatica) ed un degenerazione del tessuto che può determinare l'insorgenza di un tumore epatico.

Le principali vie di trasmissione della malattia sono: contatti con sangue infetto; rapporti sessuali con persone malate o con portatori cronici

EPIDEMIOLOGIA

In Italia circa il 3% della popolazione è portatore cronico di virus dell'epatite B; si verificano circa 6.000 casi/anno di cirrosi epatica e 1500 casi/anno di cancro primitivo del fegato, conseguenti all'infezione del virus HBV. A partire dal 1991, anno in cui è stata introdotta la vaccinazione somministrata ai nuovi nati ed agli adolescenti, la frequenza di malattia nei giovani è andata gradatamente diminuendo.

LEGGE

Nel 1991 (legge del 27 maggio, n° 165) è stato varato un programma di vaccinazione universale ed, in Italia, la vaccinazione è stata resa obbligatoria per tutti i nuovi nati ed gli adolescenti nel 12° anno di vita.

VACCINO

Il vaccino anti epatite B è costituito da una parte del virus ed è prodotto con tecniche di ingegneria genetica. La via di somministrazione è intramuscolare. Il ciclo di base è costituito da 3 dosi al 3°, 5°, 11° mese di vita. Attualmente non sono previsti richiami per la popolazione generale, ma solo per determinate categorie di persone che sono considerate a maggior rischio di contrarre l'infezione.

DIFTERITE – TETANO

La difterite è una malattia contagiosa trasmessa per via aerea, causata dalla tossina prodotta da un battere. E' caratterizzata da lesioni infiammatorie delle prime vie respiratorie e può causare anche danni al cuore ed al sistema nervoso. La mortalità è del 3 – 5 %.

Il tetano è una malattia causata dalla tossina prodotta da un battere. Tale tossina agisce sul sistema nervoso provocando contrazioni muscolari e convulsioni. Il 50% dei soggetti che contrae la malattia, muore per arresto respiratorio. Poiché il serbatoio dell'infezione è l'ambiente (terriccio, polveri, rovi, spine ecc.) ciascuno è quotidianamente esposto al rischio di contrarre l'infezione, anche attraverso piccoli traumi (punture accidentali, graffi).

EPIDEMIOLOGIA

Difterite: prima dell'introduzione della vaccinazione (anno 1939) si contavano mediamente in Italia 20.000 – 30.000 casi all'anno e circa 15.000 mortl. Dal 1945 vi fu un graduale decremento del numero dei casi e dopo il 1960 la riduzione netta. Negli ultimi anni sono stati segnalati rari casi, e solo in soggetti non vaccinati; tuttavia poiché in diversi Paesi si sono verificate ancora epidemie di difterite, a causa di una diminuita offerta della vaccinazione, è importante mantenere anche nella popolazione Italiana un elevato grado di immunizzazione.

Tetano: in Italia sono ancora segnalati circa 100 casi di tetano ogni anno. I soggetti colpiti sono individui in età avanzata, particolarmente donne, che risultano essere non vaccinati o vaccinati in modo non completo.

LEGGE

Con la legge del 06/06/1939 n° 891 fu resa obbligatoria la vaccinazione antidifterica per i nuovi nati. Dal 1968 (legge 20 marzo n°419) la vaccinazione antidifterica viene somministrata in associazione con l'antitetanica dal terzo mese di vita dei nuovi nati.

Vaccinazioni non obbligatorie, ma comunque vivamente raccomandate

PERTOSSE

La pertosse è una malattia contagiosa, trasmessa per via aerea, causata da un battere. La malattia colpisce tutte le età, ma più frequentemente i bambini di età inferiore a 2 anni e può complicarsi con laringite, polmonite, insufficienza respiratoria, danni cerebrali. La mortalità è elevata, soprattutto nel primo anno di vita (3 per 10.000 casi).

EPIDEMIOLOGIA

In Italia, dove la copertura vaccinale ha raggiunto solo recentemente valori intorno al 90% dei bambini nel primo anno di vita, si sono osservate grandi epidemie ogni 4 anni circa, con oltre 30.000 casi notificati.

VACCINO

La vaccinazione antipertosse è stata introdotta in Italia nel 1962. Il primo vaccino che è stato utilizzato, era costituito da batteri uccisi; dal 1993 è disponibile un vaccino "acellulare", cioè altamente purificato, che provoca scarsi effetti collaterali ed esplica una maggiore efficacia protettiva.

L'Haemophilus influenzae tipo B

L'Haemophilus influenzae tipo B è un batterio che può provocare infezioni di tipo invasivo e, soprattutto nei bambini al di sotto dei 2 anni di età, manifestazioni molto gravi come la meningite, l'epiglottite, l'artrite settica e la polmonite. La trasmissione dell'infezione avviene per via aerea; il periodo di incubazione è di 4 - 6 giorni. Le vaccinazioni anti pertossica e anti emofilo non sono obbligatorie, tuttavia sono vivamente raccomandate ed in questa ASL vengono offerte gratuitamente.

EPIDEMIOLOGIA

Haemophilus influenzae tipo b: In Italia provoca 5- 7 casi di meningite ogni 100.000 bambini di età inferiore a 5 anni. E' la più frequente meningite batterica in età precoce e, nonostante la terapia antibiotica può portare nel 3 - 8% dei casi alla morte o nel 7% dei casi a danni neurologici gravi (es. sordità)

VACCINO

Il vaccino antiemofilo è costituito da un componente della capsula del batterio, coniugato con delle proteine, per fare sì che il sistema immunitario del bambino sia in grado di riconoscere il microbo e produrre anticorpi efficaci.

POSSIBILI EFFETTI COLLATERALI CONSEGUENTI ALLE VACCINAZIONI

Gli effetti collaterali, dai vaccini sopra elencati sono molto modesti e possono consistere in arrossamento, tumefazione, dolore nella sede di iniezione. Nei tre giorni successivi alla vaccinazione può manifestarsi febbre (anche superiore a 38°C se misurata esternamente), più raramente sonnolenza, irritabilità, diarrea, vomito, inappetenza. Uno studio recente ha misurato la frequenza di reazioni di tipo neurologico in 1 caso ogni 6.000.000 di dosi somministrate.

N.B. Le note informative sopra riportate sono state tratte da una pubblicazione della Regione Piemonte Assessorato alla Sanità. Presso le diverse sedi vaccinali sono inoltre disponibili i foglietti illustrativi dei diversi vaccini che vengono somministrati.

CONTROINDICAZIONI ALLE VACCINAZIONI

- Malattie acute con febbre superiore a 38°C (se misurata esternamente);
- Allergie ad uno dei componenti del vaccino
- Reazioni gravi a precedenti somministrazioni dello stesso vaccino.

CONTROINDICAZIONI ALLA VACCINAZIONE ANTIPERTOSSE

Temporanee: malattie acute con febbre e problemi neurologici e/o convulsioni in epoca neonatale

Permanenti: malattie neurologiche non stabilizzate

Precauzioni: se la prima somministrazione di vaccino antipertosse ha provocato reazioni neurologiche gravi occorre valutare i rischi di eventuali somministrazioni successive.

COME TUTTE LE SOSTANZE INIETTABILI, ANCHE I VACCINI POSSONO PROVOCARE REAZIONI DIVERSE DA QUELLE DESCRITTE, INCLUSE REAZIONI ALLERGICHE GRAVI COME SHOCK ANAFILATTICO. QUESTI EVENTI SONO ESTREMAMENTE RARI; L'AMBULATORIO E' COMUNQUE ATTREZZATO PER INTERVENTI D'URGENZA.

L'ASL 13 ha a disposizione e somministra gratuitamente:

il vaccino antipolio inattivato
il vaccino anti epatite B
il vaccino antidifterico tetanico
il vaccino antipolio inattivato anti epatite B antidifterico tetanico pertossico acellulare
il vaccino antipolio inattivato anti epatite B antidifterico tetanico pertossico acellulare haemophilus b

Il ciclo di base di queste vaccinazioni, prevede la somministrazione di tre dosi (al 3° mese al 5° mese all'11° mese) ad eccezione dell'anti polio il cui calendario di base prevede anche una quarta somministrazione all'età di 6 anni, unitamente ad un richiamo della vaccinazione anti difterica-tetanica-pertossica. E' consigliato inoltre un richiamo ogni 10 anni per la difterite ed il tetano.

Con la speranza di farVi cosa gradita riassumiamo nella tabella di seguito il calendario delle vaccinazioni obbligatorie e raccomandate in Italia.

Vi rammentiamo che, qualora lo desideraste, nelle sedute di vaccinazioni previste al 3° - 5° - 11° mese, potremo somministrare a Vostro figlio tutti i vaccini, obbligatori e raccomandati con un'unica iniezione di vaccino esavalente (contenete cioè i 6 tipi di vaccini indicati in ogni seduta)

ETA	VACCINO			
3° mese	Polio	Difterite tetano pertosse acellulare	Epatite B	Haemphilus influenzae tipoB
5° mese	Polio	Difterite tetano pertosse acellulare	Epatite B	Haemphilus influenzae tipoB
11° mese	Polio	Difterite tetano pertosse acellulare	Epatite B	Haemphilus influenzae tipoB
12°- 15 mese	Morbillo -parotite -rosolia			
5° - 6° anno	Polio-Difterite Tetano pertosse acellulare Morbillo parotite rosolia 2° dose			

Qualora aveste bisogno di ulteriori informazioni o precisazioni saremo lieti di risponderVi al numero telefonico **0322 848441** dal lunedì al giovedì dalle ore 8.30 alle ore 12.30 e dalle ore 14.00 alle ore 16.00.