

Di seguito sono riportate alcune informazioni relative alle vaccinazioni che vengono proposte. Prima della somministrazione del vaccino il personale sanitario provvederà alla raccolta dei dati relativi allo stato di salute attraverso una serie di domande, mentre non sono previsti, perché non utili allo scopo, visite mediche o altri accertamenti.

La malattia

La meningite meningococcica è una grave malattia infettiva contagiosa causata da un batterio, il meningococco (*Neisseria meningitidis*). Ne esistono 13 sierotipi differenti fra i quali i tipi A, B, C, W135 e Y sono frequente causa di malattia.

Questo batterio è presente normalmente nel naso e nella gola di molte persone che ne sono portatori sani (1-2%) senza provocare alcuna conseguenza; in alcuni casi, tuttavia, il meningococco può causare gravi malattie invasive come la meningite e la setticemia che si possono manifestare da sole o insieme. Le forme invasive da meningococco iniziano di solito in modo improvviso con febbre elevata, malessere generale, forte mal di testa, nausea e vomito. Nei due terzi dei casi si può avere una eruzione cutanea diffusa e nel 20 % dei casi si possono avere convulsioni. La mortalità della meningite è del 10-20%; il 20 % delle persone ha esiti neurologici permanenti. La letalità della sepsi è invece del 40%. Nelle forme più gravi si può avere una compromissione generale di molti organi (insufficienza multi-organo) accompagnata da emorragie cutanee (petecchie) con un severo interessamento anche delle ghiandole surrenali che si chiama sindrome di Waterhouse- Friederiksen e che spesso ha un decorso fulminante con esito letale.

Le infezioni invasive da meningococco sono più frequenti tra i bambini di età inferiore a 5 anni, ma la malattia può colpire anche gli adolescenti e i giovani adulti. L'infezione si trasmette attraverso le goccioline respiratorie (starnuti, tosse) soprattutto in luoghi chiusi e affollati.

Perché vaccinarsi

L'introduzione della vaccinazione contro il meningococco C ha drasticamente ridotto i casi ed i decessi per meningite/sepsi da meningococco C nei paesi in cui è stata effettuata una campagna di vaccinazione su larga scala. In Toscana nel 2004 (prima dell'introduzione nel 2005 di tale vaccinazione destinata ai nuovi nati ed ai bambini fino ai 5 anni di età) si erano verificati 23 casi di meningite. Nell'anno 2012 (cioè a distanza di 7 anni dall'inizio della campagna vaccinale) i casi da casi di meningite da ceppo C sono stati 4, tutti in soggetti giovani adulti non vaccinati; nel 2013 la quasi totalità dei casi di meningite da meningococco è stata causata dal ceppo B a testimonianza della efficacia della vaccinazione.

NOTA BENE: Con le vaccinazioni si ottengono due scopi: da un lato proteggiamo noi stessi o il nostro bambino da malattie molto gravi; dall'altro, con la vaccinazione di tanti bambini o persone adulte otteniamo anche la protezione della popolazione dalle epidemie, riducendo il rischio di malattia anche di quei pochi che, per scelta o necessità, non sono vaccinati (ciò vale per tutte le malattie prevenibili con i vaccini tranne il tetano, come già detto sopra). Tuttavia è importante comunque continuare a vaccinare perché le coperture non scendano al di sotto di quella soglia che consentirebbe la ricomparsa delle malattie stesse anche nei nostri paesi e proprio con coperture vaccinali elevate e generalizzate possiamo arrivare, per alcune patologie, alla eradicazione cioè la loro scomparsa dal pianeta così come è avvenuto già per il vaiolo e come sta iniziando per la poliomielite.

La vaccinazione è dunque un diritto fondamentale di ogni bambino ed è stata individuata come una delle azioni necessarie per ottemperare alla Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia (Durrheim 2010). Le vaccinazioni raccomandate per l'infanzia sono state inserite nei livelli essenziali di assistenza (LEA) del Servizio Sanitario Nazionale Italiano e di quello regionale e come tali sono garantite a tutti i bambini perché le malattie infettive non conoscono confini geografici.

I vaccini

In Italia esistono 4 tipi di vaccino antimeningococcico:

- 1) il vaccino coniugato monovalente contro il sierotipo C (MENC): si può somministrare dal terzo mese di vita e protegge solo dal sierotipo C; si somministra per via intramuscolare
- 2) il vaccino tetravalente coniugato: protegge dai sierotipi A, C, W135 e Y; si somministra per via intramuscolare
- 3) il vaccino tetravalente polisaccaridico non coniugato, protegge dai sierotipi A, C, W135 e Y, ma è meno immunogeno di quello coniugato; si somministra per via sottocutanea. Non è indicato per i bambini più piccoli in quanto non protettivo per le fasce di età più basse
- 4) recentemente è stato autorizzato un vaccino coniugato contro il meningococco di tipo B, già introdotto nel calendario regionale. (vedi scheda specifica)

In Regione Toscana la vaccinazione contro il meningococco C (MENC), e contro ACW135 è offerta gratuitamente secondo il seguente **calendario vaccinale:**

- una singola dose al 13°-15° mese di vita (ma è anche possibile anticipare la vaccinazione, in soggetti ad alto rischio, utilizzando tre dosi a 3, 5 e 11 mesi)
- una singola dose a 12-18 anni nel caso di adolescenti non precedentemente immunizzati contro il C utilizzando il vaccino tetravalente ACW135Y
- Il vaccino contro ACW135 è raccomandato anche a chi si reca in Paesi dove sono presenti i sierotipi di meningococco contenuti nel vaccino (es. nella zona dell'Africa sub-sahariana e per i pellegrinaggi alla Mecca), ma può essere effettuato anche in Italia per chi desiderasse una protezione maggiore. Inoltre, il vaccino tetravalente coniugato ACW135Y è fortemente raccomandato in soggetti a rischio o perché affetti da alcune patologie o per la presenza di particolari condizioni quali: talassemia e anemia falciforme, mancanza

o difetto di funzione della milza, immunodepressione, malattie epatiche croniche gravi, insufficienza renale, diabete mellito tipo I, lattanti che frequentano gli asili nido, ragazzi che vivono in collegi o frequentano comunità chiuse.

Fatta eccezione per i bambini con anemia falciforme o con mancanza o difetto di funzione della milza, il vaccino antimeningococcico coniugato può essere somministrato contemporaneamente ad altri vaccini.

Entrambi i vaccini (MENC e tetravalente ACW135Y) conferiscono una buona immunità ed hanno efficacia elevata per i ceppi di meningococco in esso contenuti.

Situazioni che richiedono particolare attenzione

In presenza di particolari condizioni il personale sanitario valuterà l'opportunità di rimandare la vaccinazione o di eseguirla in ambiente ospedaliero.

Pertanto è necessario informare sempre l'operatore sanitario nel caso di:

- reazione allergica a precedenti dosi del vaccino anti-meningococcico o a componenti del vaccino
- malattie gravi o moderate in atto (con o senza febbre)
- gravidanza e allattamento.

Possibili reazioni indesiderate

Nella maggior parte dei casi si tratta di reazioni lievi quali arrossamento o dolore nel sito di iniezione e febbre. Questi problemi di solito si risolvono entro 1-2 giorni e sono più comuni dopo la vaccinazione con il tetravalente che dopo quella con MENC.

Il rischio di reazioni gravi (come imponenti reazioni allergiche), è estremamente basso e nella maggior parte dei casi si verifica nei primi minuti dall'inoculazione del vaccino; pertanto dopo la vaccinazione si raccomanda di attendere 15-20 minuti prima di allontanarsi dalla struttura. L'ambulatorio vaccinale è comunque dotato di farmaci e di strumenti adeguati ed il personale sanitario è addestrato per il trattamento di questo tipo di reazioni.

Per saperne di più

Se hai dei dubbi, chiedi al tuo pediatra e/o agli operatori sanitari del Centro Vaccinale, che potranno fornirti ulteriori notizie e chiarimenti. Oppure puoi consultare i siti internet che di seguito sono indicati.

Link utili

<http://www.vaccinarsi.org/>

<http://www.epicentro.iss.it/territorio/toscana.asp>

<http://www.epicentro.iss.it/temi/vaccinazioni/pdf/Piemonte.pdf>

<http://www.fimptoscana.org/sites/fimptoscana.org/files/SchedeVersFinale.pdf>