

Vaccino Antinfluenzale



Ultima modifica il Martedì, 27 Gennaio 2015 17:08

Scritto da Pierpaolo Poggianti

Visite: 210

Il vaccino antinfluenzale previene l'influenza e le sue numerose complicanze, soprattutto nei pazienti con compromissione delle difese immunitarie.

I vaccini attualmente in uso contengono tre tipi di virus, e vengono pertanto definiti trivalenti. I virus da inserire nel vaccino vengono scelti tra quelli isolati nella stagione precedente, sulla base delle analisi effettuate sugli assistiti di un gruppo di medici, chiamati "medici sentinella". Questi medici fanno effettuare esami di laboratorio su tutti i propri assistiti con sintomi di influenza, in modo da isolare il virus circolante da inserire nel vaccino antinfluenzale della stagione successiva.

Il vaccino non previene malattie causate da altri virus o da virus influenzali non contenuti nel vaccino stesso. L'efficacia, cioè la quota di persone che sono protette dall'influenza a seguito della vaccinazione, non è il 100 per cento perchè esistono dei virus influenzali circolanti diversi rispetto a quelli contenuti nel vaccino. Per la stagione 2011- 2012 l'efficacia complessiva misurata è stata tra il 58 e il 75 per cento^{1 2 3}. Aumentando il numero di persone vaccinate, anche con un'efficacia più bassa, diminuisce la circolazione del virus. Questo effetto prende il nome di immunità di gregge.

Il vaccino viene somministrato tramite iniezione intramuscolare o intradermica. In Italia sono utilizzabili i seguenti tipi di vaccino⁴:

- **Vaccino split**, contiene solo quelle particelle del virus, chiamate antigeni, che stimolano la risposta immunitaria e le cellule della memoria. Solitamente si tratta di specifiche subunità che compongono l'involucro esterno del virus influenzale: l'emoagglutinina e la neuraminidasi; si ritrovano anche altri frammenti di proteine interne e della capsula. Derivando da virioni frammentati, quindi con un minor contenuto di componenti virali, è meno reattogeno, quindi l'immunogenicità e l'efficacia sono ridotte.

- **Vaccino virosomale**, è costituito da liposomi, vescicole con un doppio strato lipidico, che incorporano gli antigeni virali mimando sia la morfologia virale che la presentazione antigenica. Per migliorare la tollerabilità sono state eliminate le proteine dell'uovo, le nucleoproteine e le proteine della matrice. L'immunogenicità del vaccino influenzale virosomale si è dimostrata elevata in tutte le fasce d'età e la tollerabilità ne ha permesso l'impiego anche nei bambini al di sotto dei 12 anni (i liposomi sono gli unici adiuvanti di cui sia permesso l'impiego in età pediatrica). Questo tipo di vaccino influenzale è in grado di stimolare una risposta immunitaria anche nell'anziano. Sotto il profilo della tollerabilità, i vaccini antinfluenzali virosomali risultano associati ad un'incidenza di reazioni avverse trascurabile, inferiore sia a quella associata al vaccino adiuvato con MF59, sia a quella del vaccino influenzale a virus intero.

- **Vaccino adiuvato**, è costituito dalla combinazione di un vaccino influenzale a subunità con l'MF59, un'emulsione di olio (squalene) in acqua contenente due surfattanti non ionici. Lo squalene è naturalmente presente nel nostro organismo con ruolo di stimolazione del sistema immunitario. Questo vaccino presenta una maggiore efficacia, come dimostrato da oltre 20 studi che hanno coinvolto oltre 12 mila soggetti. I vantaggi sono stati più consistenti in quei soggetti con bassa risposta ai vaccini influenzali tradizionali (anziani, trapiantati, affetti da Hiv). Uno studio ha documentato, inoltre, la capacità del vaccino antinfluenzale di stimolare una parziale difesa anche contro ceppi di virus dell'influenza sensibilmente diversi da quelli contenuti nel vaccino stesso. La tollerabilità del vaccino influenzale adiuvato con MF59C.1 è buona, anche se è segnalata una discreta incidenza di reazioni locali transitorie.

- **Vaccino intradermico**, contiene una minor quantità di antigeni e, a seguito dell'iniezione intradermica stimola varianti di cellule immunitarie diverse rispetto a quelle reclutate con il

vaccino intramuscolare. Non contiene adiuvanti chimici. Negli individui che non rispondono al vaccino intramuscolare può presentare una maggiore efficacia rispetto agli altri vaccini non adiuvati.

Chi deve essere vaccinato:

- soggetti di età pari o superiore a 65 anni

- soggetti in età infantile ed adulta affetti da:

- malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio (inclusa l'asma persistente, la displasia broncopulmonare e la fibrosi cistica e la broncopatia cronico-ostruttiva - Bpco);
- malattie dell'apparato cardiocircolatorio, comprese le cardiopatie congenite e acquisite;
- insufficienza renale o altre severe condizioni patologiche che aumentino il rischio di complicanze;
- malattie degli organi emopoietici;
- diabete ed altre malattie dismetaboliche (inclusa l'obesità con BMI >30 e gravi patologie concomitanti);
- sindromi da malassorbimento intestinale;
- tumori;
- fibrosi cistica;
- malattie congenite o acquisite che comportino carente produzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci da Hiv;
- patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici;
- patologie associate ad aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie (ad es. malattie neuromuscolari);
- epatopatie croniche;
- bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico, a rischio di Sindrome di Reye in caso di infezione influenzale;
- donne che all'inizio della stagione epidemica si trovano nel secondo e nel terzo trimestre di gravidanza;
- individui di qualunque età ricoverati presso strutture per lungodegenti.

- Inoltre la vaccinazione viene offerta, ai fini dell'interruzione della catena di trasmissione, alcune categorie:

- personale sanitario di assistenza;
- contatti familiari di soggetti ad alto rischio;
- addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo:
- insegnanti scuole dell'infanzia e dell'obbligo;
- addetti poste e telecomunicazioni;
- dipendenti pubblica amministrazione e difesa;
- forze di polizia incluso polizia municipale;
- volontari servizi sanitari di emergenza;
- personale di assistenza case di riposo.
- personale che, per motivi occupazionali, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali:
- detentori di allevamenti;
- addetti all'attività di allevamento;
- addetti al trasporto di animali vivi;
- veterinari pubblici e libero-professionisti.

Quando si effettua la vaccinazione

Il vaccino dovrebbe essere somministrato tra metà ottobre e fine dicembre. Siamo protetti

dall'influenza dopo due settimane dalla somministrazione del vaccino. Questa protezione dura almeno un anno, ma anche di più se si riceve il vaccino adiuvato.

Come vaccinare

Poiché la maggior parte della popolazione è stata, con tutta probabilità, infettata dai virus influenzali A/H3N2, A/1-11N1 e B nel corso degli ultimi anni, una sola dose di vaccino antinfluenzale è sufficiente per i soggetti di tutte le età.

Solo per i bambini al di sotto dei 9 anni di età, mai vaccinati in precedenza, si raccomandano due somministrazioni in dose adeguata per l'età (da 6 a 36 mesi ½ dose, 1 dose oltre i 36 mesi) da somministrare a distanza di almeno quattro settimane per assicurare una soddisfacente risposta immunitaria.

Il vaccino antinfluenzale va somministrato per via intramuscolare o, nel caso del vaccino intradermico, per via intradermica. Per il vaccino intramuscolare è raccomandata l'inoculazione nel deltoide per tutti i soggetti di età superiore a 9 anni; nei bambini e nei lattanti la sede raccomandata è la faccia antero-laterale della coscia.

Il vaccino antinfluenzale può essere somministrato contemporaneamente ad altri vaccini, sia pediatrici che per l'età adulta, utilizzando sedi corporee e siringhe diverse. Una caratteristica dei virus influenzali è infatti quella di mutare continuamente, pertanto ci si vaccina ogni anno.

Chi non dovrebbe essere vaccinato o dovrebbe rimandare la vaccinazione

Chi ha manifestato pregresse reazioni di tipo anafilattico alle proteine dell'uovo o ad altri componenti del vaccino;

- bambini sotto ai 6 mesi;
- chi presenta malattie acute febbrili.

Rischi della vaccinazione

Da sottolineare che tutti i rischi della vaccinazione, per quanto esistenti, sono sempre inferiori ai rischi legati al fatto di prendere l'influenza. Le principali reazioni avverse sono:

- arrossamento, gonfiore, indurimento nella sede dell'iniezione sono le reazioni locali più frequenti (circa il 15 per cento dei vaccinati con vaccino intramuscolo, e 61 per cento per via intradermica) e si manifestano tra 6 e 24 ore dopo la vaccinazione. Hanno una breve durata (massimo 2 giorni);
- sintomi sistemici lievi simil-influenzali (circa il 42 per cento dei vaccinati), hanno la stessa breve durata dei sintomi locali;
- reazioni avverse gravi (comprendenti morte, pericolo della vita, disabilità permanenti, ospedalizzazioni o loro prolungamento, ricorso al pronto soccorso) con una frequenza di $2,6 \times 10.000$