

Vaccino Antimeningococcico di tipo B



Ultima modifica il Martedì, 27 Gennaio 2015 17:01

Scritto da Pierpaolo Poggianti

Visite: 821

Le malattie meningococciche sono gravi malattie batteriche causate dal Meningococco (*Neisseria meningitidis*). Il meningococco provoca gravi casi di meningite (infiammazione delle membrane che rivestono il cervello e il midollo spinale) soprattutto nei bambini piccoli e negli adolescenti.

Inoltre, se il batterio raggiunge il sangue, può interessare altri organi determinando un quadro clinico ancora più serio (sepsi). Ci si può ammalare di malattia meningococcica a tutte le età, ma la malattia è più comune nei bambini con meno di un anno di età e tra i 12 e i 21 anni.

In Italia vengono accertati circa 150-200 casi di meningite meningococcica ogni anno (probabilmente i casi reali sono molti di più) e, nonostante sia possibile una cura con antibiotici, l'infezione spesso progredisce così rapidamente che, anche con una diagnosi e terapia tempestiva, provoca la morte nel 10-15% dei casi. Di coloro che sopravvivono, una percentuale tra l'11 e il 19% può avere delle complicanze come amputazioni di arti o segmenti di arti, malattie del sistema nervoso (paralisi, convulsioni o ictus), sordità, disturbi della sfera psico-affettiva e ritardo mentale.

Esistono 12 gruppi di meningococchi, di cui 5 (A, B, C, Y, W135) sono responsabili della malattia meningococcica invasiva. Tra questi, il principale responsabile della malattia meningococcica in Italia è rappresentato dal sierogruppo B.

Infatti, dal 2007 al 2011 il MenB è stato responsabile in media di circa il 61% dei casi totali di malattia invasiva da meningococco.

L'incidenza di questa patologia è particolarmente accentuata nei bambini sotto l'anno di vita: uno studio inglese dimostra, infatti, come i casi di MenB si osservino prevalentemente tra il quarto ed il nono mese di vita, con un picco registrato nel quinto mese.

Il vaccino

Lo sviluppo di un vaccino contro questo batterio ha rappresentato per molto tempo una sfida per i vaccinologi di tutto il mondo. Infatti, i metodi tradizionali, utilizzati con successo per la messa a punto di vaccini contro gli altri 4 sierogruppi meningococcici patogeni che causano malattie, si sono rivelati fallimentari per questo sierogruppo.

Oggi, grazie ad una tecnica innovativa denominata "reverse vaccinology" è stato reso possibile lo sviluppo di un vaccino universale contro il meningococco B, e tale vaccino è oggi disponibile in Italia.

Il vaccino contro il meningococco di tipo B fornisce una risposta difensiva a largo raggio: è costituito da quattro componenti esposti sulla superficie del batterio, scelti per proteggere contro la maggior parte dei ceppi circolanti di meningococco B.

Il vaccino può essere utilizzato in lattanti di età pari o superiore a 2 mesi, e la somministrazione, che avviene per via intramuscolare, può essere effettuata anche in concomitanza ad uno qualsiasi dei seguenti vaccini: difterite, tetano, pertosse acellulare, *Haemophilus influenzae* di tipo b, poliomielite inattivata, epatite B, pneumococcico coniugato, morbillo, parotite, rosolia e varicella.

Nel caso di co-somministrazione con altri vaccini, il vaccino antimeningococcico di tipo B deve essere iniettato in una sede di iniezione separata.

Quando vaccinare

I lattanti di età compresa tra 2 e 5 mesi devono ricevere 4 dosi di vaccino:

- 3 dosi per l'immunizzazione primaria, di cui la prima somministrata all'età di 2 mesi, con un intervallo tra le dosi di non meno di un mese;
- 1 dose di richiamo effettuata tra i 12 ed i 23 mesi di età.

I bambini non precedentemente vaccinati di età compresa tra i 6 e gli 11 mesi devono ricevere 3 dosi di vaccino:

- 2 dosi per l'immunizzazione primaria, con un intervallo tra le dosi di non meno di 2 mesi
- 1 dose di richiamo nel secondo anno di vita, con un intervallo di circa 2 mesi tra ciclo primario e dose di richiamo.

I bambini non precedentemente vaccinati di età compresa tra i 12 ed i 23 mesi devono ricevere 3 dosi di vaccino:

- 2 dosi per l'immunizzazione primaria, con un intervallo tra le dosi di non meno di 2 mesi
- 1 dose di richiamo dopo un intervallo compreso tra 12 e 23 mesi tra il ciclo primario e la dose di richiamo

I bambini non precedentemente vaccinati di età compresa tra i 2 ed i 10 anni devono ricevere 2 dosi di vaccino:

- 2 dosi per l'immunizzazione primaria, con un intervallo tra le dosi di non meno di 2 mesi
- Non è stata stabilita la necessità di una dose di richiamo

Gli adolescenti (di età pari o superiore agli 11 anni) e gli adulti devono ricevere 2 dosi di vaccino:

- 2 dosi per l'immunizzazione primaria, con un intervallo tra le dosi di non meno di 1 mese
- Non è stata stabilita la necessità di una dose di richiamo

Chi non deve essere vaccinato

Non devono essere vaccinati i bambini che hanno manifestato ipersensibilità grave (anafilassi) ai principi attivi o ad uno qualsiasi degli eccipienti contenuti nel vaccino.

Inoltre, il vaccino non deve essere somministrato a soggetti affetti da trombocitopenia o da qualsiasi patologia della coagulazione che controindichi l'iniezione intramuscolare, a meno che il potenziale beneficio non superi nettamente il rischio della somministrazione.

Quando rimandare la vaccinazione

Come per altri vaccini, la somministrazione del vaccino antimeningococco B deve essere rimandata nei soggetti affetti da uno stato febbrile acuto. Tuttavia essa non è da rimandare nel caso di una lieve infezione, come il raffreddore.

I rischi della vaccinazione

Un vaccino, come qualunque altro farmaco, potrebbe causare reazioni allergiche gravi, anche se il rischio di tali reazioni è estremamente basso.

La sicurezza del vaccino antimeningococco B è stata estensivamente studiata su più di 7.000 soggetti dai 2 mesi di età. Da questi studi è emerso che le più comuni reazioni avverse osservate nei bambini sono state: indolenzimento ed eritema in sede di iniezione, febbre e irritabilità. Negli adolescenti e negli adulti le reazioni avverse più comuni osservate sono state: dolore in sede di iniezione, malessere e cefalea.

Cosa fare in caso di reazione

Moderata o grave

Una reazione allergica grave si manifesta in genere entro pochi minuti (fino ad un'ora) dalla vaccinazione.

I segni e sintomi comprendono difficoltà nella suzione, debolezza, raucedine, stridore o difficoltà respiratoria, battito del cuore accelerato, pallore. Una reazione allergica grave richiede un trattamento immediato. Oltre il 90% dei casi si verifica nei primi minuti dall'inoculazione del vaccino. Quindi dopo la vaccinazione si consiglia di attendere 15-30 minuti in ambulatorio.

E' necessario osservare ogni situazione insolita, come febbre alta o alterazioni del comportamento del bambino.

In questi casi è importante contattare immediatamente il pediatra curante.

Per saperne di più

Se hai dei dubbi, chiedi al tuo pediatra e/o al tuo centro vaccinale, che potranno fornirti ulteriori notizie e chiarimenti.