

Vaccini Anti Meningococcici



Ultima modifica il Martedì, 27 Gennaio 2015 16:57

Scritto da Pierpaolo Poggianti

Visite: 438

I vaccini anti-meningococcici sono vaccini inattivati (ottenuti cioè con frammenti del batterio) e coniugati (ovvero legati ad una proteina per renderli più efficaci) che si somministrano per via intramuscolare.

In Italia esistono tre tipi di vaccino anti-meningococcico che possono essere utilizzati nei bambini:

- il vaccino coniugato contro il sierotipo C (MenC): è il più frequentemente utilizzato, si può somministrare a partire dal terzo mese di vita e protegge solo dal sierotipo C;
- il vaccino coniugato tetravalente (Mcv4), disponibile da poco tempo, (ne esistono due, uno somministrabile a partire dai due anni e uno a partire dai 12 mesi di vita) e protegge dai sierotipi A, C, W135 e Y.
- Il vaccino contro il meningococco di gruppo B (vedi scheda apposita).

In Italia il Piano nazionale vaccini prevede l'utilizzo del MenC in tutti i bambini di età compresa tra 13 e 15 mesi, in concomitanza con il vaccino Mpr (ma è anche possibile anticipare la vaccinazione, in soggetti a più alto rischio, con tre dosi a 3, 5 e 11 mesi). E' inoltre indicata la vaccinazione per adolescenti non precedentemente immunizzati.

Il vaccino tetravalente coniugato (Mcv4) deve essere somministrato a chi si reca in Paesi ove sono presenti i sierotipi di meningococco contenuti nel vaccino. Al giorno d'oggi, comunque, tenendo presenti le grandi possibilità di spostamento legate alla globalizzazione, il vaccino quadrivalente può essere effettuato anche in Italia per chi desiderasse una protezione maggiore. In questo caso si può somministrare ai bambini che, pur avendo già compiuto 2 anni, non hanno ancora effettuato il MenC, o agli adolescenti di età 12-16 anni come richiamo del MenC e a completamento della copertura.

Al di fuori delle due fasce di età sopracitate, il vaccino è fortemente raccomandato in soggetti a rischio o perché affetti da alcune patologie o per la presenza di particolari condizioni:

Malattie:

- talassemia e anemia falciforme;
- mancanza o difetto di funzione della milza;
- condizioni associate a immunodepressione (ad esempio: trapianto d'organo, terapia antitumorale, terapia con cortisonici ad alte dosi);
- immunodeficienze congenite o acquisite (ad esempio: Hiv);
- malattie epatiche croniche gravi, insufficienza renale, diabete mellito tipo 1;
- perdita di liquido cerebrospinale;
- altri difetti del sistema immunitario (ad esempio: difetti congeniti del complemento, della properdina ed altri);

Condizioni di vita:

- lattanti che frequentano gli asili nido;
- ragazzi che vivono in collegi, frequentano discoteche e/o dormono in dormitori;
- reclute militari;
- chiunque debba recarsi in regioni del mondo dove la malattia meningococcica è comune, come ad esempio alcune zone dell'Africa;
- persone che potrebbero essere contagiate durante un'epidemia.

Per maggiori informazioni è importante chiedere consiglio al proprio pediatra.

Non devono essere vaccinati i bambini con allergia grave nei confronti di qualunque componente

del vaccino, o che abbiano manifestato una reazione allergica importante a una dose precedente di vaccino antimeningococcico.

È necessario informare sempre il proprio medico se il bambino ha qualche grave allergia. I bambini con malattie acute lievi possono in genere essere vaccinati con sicurezza, se al contrario hanno malattie acute moderate o gravi è opportuno attendere la guarigione prima di effettuare la vaccinazione.

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

Un vaccino, come qualunque altro farmaco, può essere causa di problemi seri, come una grave reazione allergica. Tuttavia, il rischio che un qualunque vaccino provochi un danno grave o la morte è estremamente basso; la maggior parte dei bambini vaccinati non presenta alcun tipo di problema.

Dopo qualsiasi procedura medica, compresa la vaccinazione, si possono verificare sincopi (svenimenti brevi) e sintomi correlati (ad esempio movimenti a scatto). Stare seduti o sdraiati per circa 15-30 minuti dopo aver eseguito la vaccinazione può aiutare a prevenire lo svenimento e le lesioni causate da eventuali cadute. Se si presentano vertigini o giramenti di testa, disturbi visivi o ronzio nelle orecchie, è necessario informare il medico.

Spesso nelle persone che ricevono il vaccino antimeningococcico si verificano effetti collaterali lievi, quali arrossamento o dolore nel punto in cui è stata effettuata l'iniezione, malessere, nausea, cefalea, dolori muscolari; questi problemi di solito durano non più di uno o due giorni e sono più comuni in seguito all'utilizzo del vaccino tetravalente.

Nel 2 per cento dei casi si può avere un lieve rialzo febbrile, mentre gravi reazioni allergiche sono estremamente rare.