

Vaccinazioni raccomandate per le persone con maggiore rischio di complicazioni o di malattie invasive

Nota. Tutte le vaccinazioni raccomandate - vaccinazioni di base, complementari e per delle situazioni a maggiore rischio di esposizione o di trasmissione - del Calendario vaccinale svizzero sono anche da considerare per le persone a rischio.

Rischio		Vaccinazioni / Numero di dosi ¹⁾ e momento della vaccinazione						
Malattie croniche		Influenza	Pneumococchi	Meningococchi		Herpes zoster ²⁾	Epatite A ³⁾	Epatite B ³⁾
				A, C, W, Y	B			
Cuore	Insufficienza cardiaca	1x / anno	1x se stadio 3 e 4 (classificazione NYHA ⁴⁾) o peggioramento					
	Cardiopatia, malformazione congenita	1x / anno						
Polmoni	Pneumopatia cronica ostruttiva	1x / anno	1x se stadio 3 e 4 (classificazione GOLD ⁵⁾) o peggioramento			2x dai ≥ 50 anni ²⁾ se stadio 3 o 4 o peggioramento		
	Asma severa: se trattamento prolungato o frequente con corticoidi orali	1x / anno	1x dalla diagnosi			2x dai ≥ 50 anni ²⁾		
	Bronchiectasie su carenza di anticorpi	1x / anno	1x dalla diagnosi					
	Altre malattie polmonari (p. es. asma trattata con aerosol, mucoviscidosi)	1x / anno						
Fegato	Malattia epatica cronica	1x / anno					2x ⁶⁾ dalla diagnosi	2-3x dalla diagnosi
	Cirrosi epatica	1x / anno	1x dalla diagnosi				2x ⁶⁾	2-3x dalla diagnosi
Milza	Asplenia anatomica o funzionale	1x / anno	1x dalla diagnosi	2/4x a seconda dell'età ⁷⁾	2/3x a seconda dell'età ⁸⁾			
Rene	Insufficienza renale	1x / anno	1x se clearance < 30 ml / min o peggioramento (stadi 4-5 [National Kidney Foundation])			2x dai ≥ 50 anni ²⁾ se malattia allo stadio terminale (stadio 4-5, National Kidney Foundation) o in caso di dialisi		
	Sindrome nefrosica	1x / anno	1x dalla diagnosi					
Neuromuscolare	Se ripercussione sulla funzione cardiaca, polmonare o renale	1x / anno						
Metabolismo	Diabete con ripercussioni sulla funzione cardiopolmonare o renale	1x / anno	1x			2x dai ≥ 50 anni ²⁾ in caso di diabete mellito di tipo 1		
	Obesità patologica (BMI ≥ 40)	1x / anno						
	Celiachia (solo in caso di nuova diagnosi negli adulti)		1x dalla diagnosi					
Neoplasie, trapianti								
Neoplasie	Linfoma, leucemia, mieloma, tumore maligno solido in chemioterapia citotossica attiva	1x / anno	1x durante terapia di mantenimento			2x dai ≥ 18 anni, tempi secondo ²⁾		
Trapianti	Candidati a trapianto d'organo solido	1x / anno	1x all'iscrizione sulla lista (richiamo: 6 mesi dopo trapianto)			2x dai ≥ 18 anni, tempi secondo ²⁾		2-3x
	Riceventi di trapianto d'organo solido	1x / anno	1x 12 mesi dopo trapianto ⁹⁾			2x dai ≥ 18 anni, tempi secondo ²⁾	2x ⁶⁾ 12 mesi dopo trapianto del fegato	2-3x o secondo tasso Ac, 12 mesi dopo trapianto
	Riceventi di cellule staminali ematopoietiche	1x / anno	3x (+ richiamo) da 3 mesi dopo trapianto ¹⁰⁾			2x dai ≥ 18 anni, tempi secondo ²⁾		
Disturbi immunitari								
Autoimmunità	Malattia autoimmune che richiede probabilmente una immunosoppressione	1x / anno	1x prima d'iniziare la terapia immunosoppressiva			2x, età e tempi secondo ²⁾		2-3x
Immunosoppressione	Immunosoppressione medicamentosa (compreso corticoterapia di lunga durata per via generale e radioterapia)	1x / anno	1x dalla diagnosi / durante terapia immunosoppressiva minima			2x, età e tempi secondo ²⁾		2-3x durante terapia immunosoppressiva minima
HIV	Infezione HIV con CD4 ≥ 15 % (Adulti: ≥ 200 / µl)	1x / anno	1x dalla diagnosi			2x dai ≥ 50 anni ²⁾		2-3x
	Infezione HIV con CD4 < 15 % (Adulti: < 200 / µl)	1x / anno	1x dalla diagnosi, 1x dopo ricostituzione immunologica ¹¹⁾			2x dai ≥ 18 anni, tempi secondo ²⁾		2-3x dopo ricostituzione immunologica ¹¹⁾
Deficit immunitari	Immunodeficienza congenita, immunodeficienza comune variabile, difetto di risposta ai polisaccaridi	1x / anno	1x dalla diagnosi	2/4x a seconda dell'età ⁷⁾	2/3x a seconda dell'età ⁸⁾	Se difetto cellule T: 2x dai ≥ 18 anni, tempi secondo ²⁾		
	Deficit di fattori della via alterna o terminale del complemento	1x / anno		2/4x a seconda dell'età ⁷⁾	2/3x a seconda dell'età ⁸⁾			
	Deficit di lectina legante il mannosio	1x / anno	1x dalla diagnosi	2/4x a seconda dell'età ⁷⁾	2/3x a seconda dell'età ⁸⁾			
Varia								
Gravidanza	Gravidanza e post parto	1x						
Prematurità	Nascita prima della 33 ^a settimana di gravidanza o peso alla nascita < 1500 g	1x / anno (6-24 mesi)	4x a 2, 3, 4 e 12 mesi					
Neonato	Madre HBsAg positiva							4x dalla nascita, immunizzazione attiva e passiva ¹²⁾
ORL	Impianto cocleare, in situ o pianificato		1x appena possibile dall'indicazione posta					
Cranio	Frattura o malformazione della base del cranio, fistola di liquido cerebrospinale		1x appena possibile dalla diagnosi					

1) Numero di dosi a partire dall'età di 2 anni (ad eccezione della categoria «Varia» e «Meningococchi»); nei bambini di < 2 anni, consultare gli schemi specifici.

2) Raccomandata esclusivamente con un vaccino a subunità adiuvato. Raccomandazione concernente l'età e i tempi in funzione della gravità dell'immunodeficienza, vedi [Calendario vaccinale svizzero](#).

3) La raccomandazione (numero di dosi) si applica se la persona è non immune (controllo tramite sierologia nella maggior parte delle situazioni) e non vaccinata.

4) NYHA = New York Heart Association; <https://www.heart.org/en/health-topics/heart-failure/what-is-heart-failure/classes-of-heart-failure>.

5) GOLD = Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease; www.goldcopd.com.

6) A partire dai 16 anni, 3 dosi se utilizzo del vaccino combinato epatite A e B.

7) MCV-ACWY: 4 se età < 7 mesi; 2 dosi se età ≥ 7 mesi. Dose di richiamo ogni 5 anni se persistenza del rischio.

8) 4CMenB: 3 dosi se età < 24 mesi; 2 dosi se età ≥ 24 mesi. Vaccinazione di richiamo ogni 5 anni se il rischio persiste.

9) I riceventi non vaccinati prima del trapianto ricevono 2 dosi di PCV a 6 e 12 mesi dopo il trapianto.

10) Schema di vaccinazione: 3, 4, 5 mesi dopo il trapianto; per il richiamo: usare sempre PCV. Il vaccino polisaccaridico PPV23 non dovrebbe più essere utilizzato.

11) Definizione di «ricostituzione immunologica»: < 1 anno: CD4 ≥ 700 / l, 1-5 anni: ≥ 500 / l, ≥ 6 anni e adulti: ≥ 200 / µl.

12) Per i neonati di madre HBsAg positiva: la vaccinazione, associata alla somministrazione d'immunoglobuline anti-HB, deve essere iniziata al più tardi 12 ore dopo la nascita e comporta in totale 4 dosi; è imperativo effettuare una sierologia (anti-HBs) a 4 settimane dall'ultima dose per verificare la protezione post-vaccinale.

Precisazioni

1. Gruppi a rischio

Si tratta di persone che, a causa delle loro condizioni di salute, presentano un maggiore rischio di complicazioni e/o d'infezioni invasive rispetto alla popolazione generale. Tutte le vaccinazioni raccomandate – vaccinazioni di base, complementari e per le situazioni a rischio di esposizione o di trasmissione – del Calendario vaccinale svizzero sono anche da prendere in considerazione per queste persone. Per maggiori informazioni, consultare l'attuale [Calendario vaccinale svizzero](#).

Le raccomandazioni specifiche per i viaggi all'estero non sono considerate in questa sede.

2. Condizioni di salute da considerare:

- malattie croniche suscettibili di peggioramento in caso di un'infezione specifica o che aumentano i rischi di complicazioni di un'infezione specifica
- malfunzionamento del sistema immunitario a causa di una malattia cronica o di una terapia immunosoppressiva
- condizioni particolari (p. es. gravidanza, prematurità alla nascita, obesità).

3. Efficacia delle vaccinazioni in pazienti immunosoppressi

In genere, i pazienti immunosoppressi non devono ricevere vaccini vivi a causa del rischio di malattia e complicazioni dovute ai virus attenuati del vaccino. I vaccini inattivati invece possono essere somministrati senza alcun rischio.

In caso di immunodeficienza la risposta alla vaccinazione può essere ridotta o del tutto assente. Pertanto è importante programmare in anticipo i periodi di intensa immunosoppressione (p. es. malattia infiammatoria cronica autoimmune, terapie oncologiche, trapianto), al fine di poter vaccinare possibilmente prima dell'inizio dell'immunosoppressione o quando quest'ultima è la minima possibile.

La combinazione tra malattia cronica e terapia rende spesso difficile prevedere il successo della vaccinazione. I controlli sierologici dei titoli **dopo** la vaccinazione sono utili per verificare la risposta vaccinale. Il livello del titolo vaccinale può fornire indicazioni sulla durata della protezione ottenuta e può servire a determinare l'indicazione per eventuali dosi supplementari o di richiamo. Sono disponibili correlati di protezione (titoli di anticorpi protettivi) per difterite, tetano, pneumococchi, Hib, varicella, morbillo, epatiti A e B.

La vaccinazione dei contatti, personale curante compreso, è altrettanto importante.

Indicazioni per le singole vaccinazioni

- **Influenza** (vaccino **inattivato** contro l'influenza stagionale) Vaccinazione da ripetere stagionalmente (tra ottobre e gennaio, finché il rischio per la salute persiste).
Schema di vaccinazione secondo l'età:
- Bambini da 6 mesi a 8 anni: per la prima vaccinazione antinfluenzale la dose corrispondente all'età viene ripetuta dopo un mese (per il dosaggio vedere le informazioni sul prodotto del vaccino utilizzato), negli anni successivi viene somministrata una sola dose corrispondente all'età
- Bambini dai 9 anni e adulti: 1 dose.

- **Pneumococchi** (vaccino **inattivato coniugato**, utilizzo ufficialmente raccomandato, ma «off label» in Svizzera tra i 5 e i 64 anni)
Vaccinazione possibile non appena si è stabilita la diagnosi o ai tempi indicati nella tabella.
Schema di vaccinazione a seconda dell'età:
- Lattanti da 2 a 6 mesi: 3 dosi rispettivamente a intervalli di 4–8 settimane, 4ª dose a 12 mesi
- Lattanti da 7 a 11 mesi: 2 dosi a intervalli di 4 settimane, 3ª dose a 12 mesi (almeno 8 settimane dopo la 2ª dose)
- Bambini da 12 a 23 mesi: 2 dosi a intervalli di almeno 8 settimane
- Qualsiasi persona ≥ 2 anni: 1 dose unica.

Schema di vaccinazione particolare in caso di trapianto:
- Ricevente di cellule staminali emopoietiche: 3 dosi a intervalli rispettivamente di 4 settimane (o secondo sierologia), seguite da un richiamo dopo 12 mesi
- Trapianto di organo solido: 1 dose al momento dell'iscrizione della persona nella lista d'attesa (se non è stata vaccinata prima del trapianto: 1 dose 6 mesi dopo il trapianto) e 1 dose 12 mesi dopo il trapianto.

- **Meningococchi dei sierotipi A, C, W, Y** (vaccino **inattivato coniugato** quadrivalente)
Schema di vaccinazione secondo l'età all'inizio della vaccinazione:
- 2–6 mesi: 4 dosi, 3 dosi a distanza di un mese una dall'altra e 4ª dose a 12–16 mesi, almeno 6 mesi dopo la 3ª; richiami seguenti a intervalli di 5 anni se il rischio persiste
- ≥ 7 mesi: 2 dosi a intervalli di almeno 4 settimane (2ª dose idealmente dall'età ≥ 12 mesi); richiami seguenti a intervalli di 5 anni se il rischio persiste.

- **Meningococchi del sierotipo B** (vaccino **inattivato**, uso in età < 11 anni e ≥ 25 anni «off-label»)
Schema di vaccinazione secondo l'età all'inizio della vaccinazione:
- 2–11 mesi: 3 dosi; 1ª e 2ª dose a distanza di 2 mesi, 3ª dose nel 2º anno di vita, almeno 6 mesi dopo la 2ª dose; richiami seguenti a intervalli di 5 anni se il rischio persiste
- 12–23 mesi: 3 dosi; 1ª e 2ª dose a distanza di 2 mesi, 3ª dose 12 mesi dopo la 2ª dose; richiami seguenti a intervalli di 5 anni se il rischio persiste
- ≥ 24 mesi: 2 dosi a distanza di 2 mesi; richiami seguenti a intervalli di 5 anni se il rischio persiste.
- **Herpes Zoster** (solo con **vaccino inattivato**)
Età raccomandata e schema vaccinale secondo la gravità dell'immunodeficienza:
- ≥ 50 anni in caso di immunodeficienza attuale o futura (in particolare cellulare) connessa a un rischio elevato, ma non al rischio massimo, di herpes zoster: 2 dosi a distanza di 2 mesi
- ≥ 18 anni in caso di attuale immunodeficienza grave o di terapia fortemente immunosoppressiva in corso o prevista entro breve tempo: 2 dosi a distanza di (1–)2 mesi (2ª dose idealmente entro 6 mesi dopo la 1ª dose). Per dettagli sul momento ideale per la vaccinazione, consultare il [Calendario vaccinale svizzero](#) (cap. 3).
- **Epatite A** (vaccino **inattivato**)
Vaccino combinato contro le epatiti A e B da considerare ogni volta che si pone l'indicazione di vaccinazione contro una o l'altra delle due malattie (nessuna assunzione dei costi, poiché l'unico vaccino combinato ottenibile in Svizzera non figura nell'ES).
Schema di vaccinazione:
- Bambini da 1 a 15 anni: 2 dosi (vaccino monovalente epatite A oppure vaccino combinato epatiti A e B) a distanza di almeno 6 mesi
- A partire dai 16 anni: 2 dosi (vaccino monovalente epatite A) a distanza di almeno 6 mesi o 3 dosi (vaccino combinato epatiti A e B) a distanza di 1 mese tra la 1ª e la 2ª dose e almeno 4 mesi tra la 2ª e la 3ª dose.

- **Epatite B** (vaccino **inattivato**)
Vaccino combinato contro le epatiti A e B da considerare ogni volta che si pone l'indicazione di vaccinazione contro una o l'altra delle due malattie (nessuna assunzione dei costi, poiché l'unico vaccino combinato ottenibile in Svizzera non figura nell'ES).
Momento della vaccinazione, numero di dosi e tipo di vaccino in funzione dell'età e del rischio.
Schema di vaccinazione:
- Neonato (di qualsiasi età gestazionale) di madre HBsAg positiva: 1ª dose di vaccino monovalente da somministrare contemporaneamente alle HBIG alla nascita; vaccino monovalente da usare anche per la 2ª dose all'età di 1 mese, vaccino esavalente per la 3ª e la 4ª dose all'età di 2 e 12 mesi. È imperativo effettuare una sierologia (anti-HBs) a 4 settimane dall'ultima dose
- Neonati di madre con anti-HBc isolato (HBsAg negativo): 3 dosi all'età di 2, 4 e 12 mesi (vaccino esavalente); non è necessaria l'immunizzazione attiva e passiva alla nascita
- Lattanti: 3 dosi ai tempi 2, 4 e 12 mesi (vaccino combinato esavalente, raccomandazione di base)
- Prematuri nati prima di 33 settimane di gestazione (< 32 0/7 SG) o con un peso alla nascita < 1500 g: 4 dosi ai tempi 2, 3, 4 e 12 mesi (vaccino esavalente)
- Bambini da 1 a 10 anni: 3 dosi ai tempi 0, 1 e 6 mesi (vaccino monovalente) o 2 dosi ai tempi 0 e 6 mesi in caso di utilizzo del vaccino combinato contro le epatiti A e B
- Bambini da 11 a 15 anni: 3 dosi ai tempi 0, 1 e 6 mesi (vaccino monovalente, dosaggio per bambini), o 2 dosi ai tempi 0 e 4-6 mesi (vaccino monovalente epatite B dosaggio adulto) o 2 dosi ai tempi 0 e 6 mesi (vaccino combinato epatite A e B)
- A partire dai 16 anni: 3 dosi ai tempi 0, 1 e 6 mesi (vaccino monovalente epatite B, vaccino combinato epatite A e B)
- Persone in emodialisi: 3 dosi ai tempi 0, 1 e 6 mesi (vaccino monovalente dosaggio per dialisi di 40 µg) o 4 dosi ai tempi 0, 1, 2 e 6 mesi (vaccino monovalente 2x20 µg / vaccinazione).

Per maggiori informazioni, consultare il [Calendario vaccinale svizzero](#) e i documenti specifici disponibili sul sito dell'UFSP.

CFV – UFSP Stato gennaio 2023

Copie supplementari possono essere ordinate a:
UFCL, Distribuzione pubblicazioni, Berna
www.pubblicazionifederali.admin.ch

Nº d'ordinazione: **316.530.i**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP

EKIF : CFV

COMMISSIONE FEDERALE PER LE VACCINAZIONI

Segretariato: Sezione Raccomandazioni di vaccinazione e misure di lotta,
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP
Tel. segretariato: +41 (0)58 463 87 06, fax segretariato: +41 (0)58 463 87 95
E-mail: cfv@bag.admin.ch, Internet: www.cfv.ch