

# Calendario vaccinale svizzero

Vaccinazioni di base										Vaccinazioni complementari		
Età	DTP	Polio	Hib	HBV	Pneumococchi	MOR	Varicella	HPV	Influenza	Meningococchi	HPV	Herpes zoster
2 mesi	DTP <sub>a</sub>	IPV	Hib	HBV	PCV							
4 mesi	DTP <sub>a</sub>	IPV	Hib	HBV	PCV							
9 mesi						MOR	VVZ					
12 mesi	DTP <sub>a</sub>	IPV	Hib	HBV	PCV	MOR	VVZ					
24 mesi	✓	✓	✓		✓	✓	✓			MCV-ACWY		
4-7 anni	DTP <sub>a</sub> /dTp <sub>a</sub>	IPV				✓	✓					
11-14/15 anni	dTp <sub>a</sub>	✓		HBV		✓	✓	HPV (♀)		MCV-ACWY	HPV (♂)	
25 anni	dTp <sub>a</sub>	✓		✓		✓	✓				HPV	
45 anni	dT	✓		✓		✓	✓ (< 40 a.)					
≥ 65 anni	dT	✓							Influenza			HZV

✓ Verificare che le vaccinazioni siano complete: se non è il caso, procedere al recupero vaccinale

Precisazioni sull'età: età di 12 mesi significa dal 1° compleanno fino al giorno prima del 13° mese; 4-7 anni significa dal 4° compleanno fino al giorno prima dell'8° compleanno.

## Commenti

**Le raccomandazioni di vaccinazione delle persone a rischio figurano nella scheda informativa "Vaccinazioni raccomandate delle persone a maggiore rischio di complicazioni e di malattie invasive" (N° 316.530.I)**

### • DTP<sub>a</sub>/dTp<sub>a</sub> (vaccino contro difterite-tetano-pertosse):

- la 3<sup>a</sup> dose di vaccino contro la difterite, il tetano e la pertosse (con il vaccino combinato esavalente contro DTP<sub>a</sub>-IPV-Hib-HBV nei lattanti) può essere effettuata prima dei 12 mesi di età ma non prima dell'età minima di 11 mesi, deve essere però somministrata al più tardi all'età di 13 mesi
- a partire dal 4° compleanno, è possibile usare per il richiamo contro la difterite (d) e la pertosse (p<sub>a</sub>) una dose di antigene inferiore; tuttavia, in caso di primovaccinazione tra i 4 e i 7 anni si continua a usare il vaccino DTP<sub>a</sub>-IPV (+ Hib per la 1<sup>a</sup> dose se la vaccinazione è iniziata tra i 48 e i 59 mesi)
- un richiamo unico contro la pertosse è raccomandato per gli adulti a 25 anni
- una dose di vaccino vaccinazione contro la pertosse è raccomandato per tutte le donne incinte durante il 2° trimestre ad ogni gravidanza
- una dose di vaccino contro la pertosse è raccomandata, appena possibile, indipendentemente dall'età a tutti gli adolescenti e adulti in contatto regolare (famigliare, professionale) con dei lattanti < 6 mesi, se non sono stati vaccinati durante gli ultimi 10 anni; in questa situazione, l'intervallo minimo dall'ultima dose di vaccino antitetanico è soltanto di 4 settimane

### • dT (vaccino combinato contro difterite-tetano):

- la primovaccinazione negli adulti non vaccinati comporta 3 dosi a 0, 2 e 8 mesi (1<sup>a</sup> dose dT o dTp<sub>a</sub>, 2<sup>a</sup> e 3<sup>a</sup> dose dT), seguita da un richiamo ogni 20 anni fino a 64 anni, poi ogni 10 anni a partire da 65 anni
- in caso di mancanza di vaccino dT, si consiglia di usare un vaccino combinato dTp<sub>a</sub>/dTp<sub>a</sub>-IPV o dT-IPV (cfr. [www.bag.admin.ch/approvvigionamentovaccini](http://www.bag.admin.ch/approvvigionamentovaccini))

### • IPV (vaccino inattivato contro la poliomielite):

- dopo una primovaccinazione nell'infanzia (4 dosi o 5 dosi se prima dei 2 anni d'età sono state somministrate 4 dosi), i richiami supplementari negli adulti sono necessarie ogni 10 anni soltanto per le persone esposte a un maggiore rischio (viaggiatori in zone di endemia, personale che lavora con poliovirus)
- la primovaccinazione negli adulti non vaccinati comporta 3 dosi a 0, 2 e 8 mesi, seguita da un richiamo ogni 10 anni se esposizione a un maggiore rischio

### • Hib (vaccino contro Haemophilus influenzae tipo b):

- generalmente combinato con la vaccinazione contro difterite, tetano, pertosse, poliomielite
- il recupero della vaccinazione Hib è indicata solo fino al 5° compleanno; il numero di dosi dipende dall'età al momento della prima vaccinazione

### • HBV (vaccino contro l'epatite B):

- la vaccinazione contro l'epatite B è raccomandata di preferenza nei lattanti con un vaccino esavalente; rimane però sempre raccomandata per gli adolescenti tra gli 11 e i 15 anni che non sono stati ancora vaccinati

- per gli adolescenti tra gli 11 e i 15 anni è possibile un schema di vaccinazione con 2 dosi (per adulti), a 0 e 4-6 mesi
- il recupero (a partire dai 16 anni) può essere effettuato a qualsiasi età, salvo in assenza di rischio d'esposizione, e comporta 3 dosi a 0, 1, 6 mesi

### • PCV (vaccino coniugato contro gli pneumococchi):

- il recupero della vaccinazione contro gli pneumococchi è indicato solo fino al 5° compleanno; il numero di dosi dipende dall'età al momento della prima iniezione di vaccino

### • MOR (vaccino contro morbillo-orecchioni-rosolia)/

#### VVZ (vaccino contro la varicella):

- la vaccinazione contro il morbillo, gli orecchioni, la rosolia e/o la varicella comporta 2 dosi ad almeno un mese d'intervallo (la 2<sup>a</sup> dose a partire dai 12 mesi d'età). Se la vaccinazione è indicata contro tutte e 4 le malattie, deve essere usato di preferenza un vaccino combinato MORV quadrivalente
- la vaccinazione contro il morbillo, gli orecchioni e la rosolia deve essere recuperata nelle persone non immunizzate nate dopo il 1963
- la vaccinazione contro la varicella deve essere recuperata nelle persone < 40 anni senza anamnesi di varicella

### • HPV (vaccino contro i papillomavirus umani):

- il vaccino 9-valente è raccomandato per la vaccinazione contro HPV
- la vaccinazione di base comporta per le adolescenti dagli 11 ai 14 (prima del 15° compleanno) 2 dosi di vaccino da somministrare ai tempi 0 e 6 mesi; il recupero per le adolescenti e giovani donne dai 15 ai 19 anni (fino al 20° compleanno) comporta 3 dosi di vaccino da somministrare ai tempi 0, 2 e 6 mesi
- la vaccinazione complementare per i ragazzi dagli 11 ai 14 anni comporta 2 dosi a 0 e 6 mesi. La vaccinazione complementare per i giovani dai 15 ai 26 anni e per le donne dai 20 ai 26 anni comporta 3 dosi ai tempi 0, 2 e 6 mesi

### • Influenza (vaccino contro l'influenza stagionale):

- la vaccinazione annuale è raccomandata a tutte le persone a partire dai 65 anni, così come alle persone che sono a stretto contatto con pazienti a maggiore rischio di complicazioni in caso d'infezione o con lattanti < 6 mesi

### • MCV-ACWY (vaccino coniugato quadrivalente contro i meningococchi):

- nei bambini, la vaccinazione complementare contro i sierogruppi A, C, W e Y è raccomandata a 24 mesi di età; il recupero è raccomandato solo fino al 5° compleanno
- negli adolescenti, la vaccinazione complementare contro i meningococchi è raccomandata solo fino al 20° compleanno

### • HZV (vaccino inattivato contro herpes zoster):

- la vaccinazione complementare è raccomandata con 2 dosi ad almeno 2 mesi d'intervallo per tutte le persone a partire dai 65 anni indipendentemente dal fatto che la persona abbia contratto la varicella e/o l'herpes zoster in passato
- non è necessario testare l'immunità prima della vaccinazione

## I. Livelli di raccomandazione

### 1) Vaccinazioni raccomandate di base:

- sono indispensabili per la salute individuale e la salute pubblica
- raccomandazione dai medici a tutti i loro pazienti

### 2) Vaccinazioni raccomandate complementari:

- forniscono un'ottima protezione individuale, ma non sono attualmente prioritarie per la salute pubblica
- informazione dai medici a tutti i loro pazienti (accesso equo alla vaccinazione)

### 3) Vaccinazioni raccomandate per gruppi a rischio:

- proteggono le persone che presentano rischi maggiori di complicazioni (legati al loro stato di salute) *oppure* rischi maggiori di esposizione e/o di trasmissione
- identificazione delle persone a rischio da parte dei medici

### 4) Vaccinazioni senza raccomandazione d'utilizzo:

- non sono ancora state oggetto di una valutazione formale o la loro valutazione non dimostra un beneficio sufficiente per una raccomandazione

## II. Vaccinazioni

### 1) Principi:

- Primovaccinazione: somministrazione nell'organismo di un vaccino (virus vivi attenuati, inattivati o parti di agenti patogeni) col fine di stimolare una risposta immunitaria, inducendo una protezione immediata e un'immunità memoria
- richiamo vaccinale: dose di vaccino che permette di riattivare l'immunità memoria (intervallo minimo 4-6 mesi)
- una vaccinazione interrotta deve essere ripresa nello stesso punto dello schema di vaccinazione in cui è stata interrotta (ogni dose ricevuta conta indipendentemente dal tempo trascorso dalla dose precedente)

### 2) In pratica:

- scelta di vaccini combinati per diminuire il numero d'iniezioni
- somministrazione simultanea di vaccini differenti possibile su siti d'iniezione differenti e distanti tra loro almeno 2,5 cm
- mantenimento di un intervallo minimo di 4 settimane tra due vaccini vivi; questo non vale per i vaccini inattivati o per la combinazione vaccino vivo/vaccino inattivato; per questi tipi di vaccino l'intervallo di tempo non ha importanza (giorni, settimane)
- sito d'iniezione: lato esterno anteriore della coscia (lattanti, bambini piccoli), parte laterale del braccio (bambini capaci di camminare, adulti); nessun vaccino deve essere iniettato nel gluteo

## III. Tipi di vaccini

### 1) Vaccini vivi attenuati (p. es.: vaccini contro morbillo, orecchioni, rosolia, varicella, febbre gialla)

- Vantaggi:
- replicazione virale nella persona vaccinata, che permette una risposta immunitaria di tipo umorale e cellulare molto efficace e duratura
  - assenza di adiuvanti

- Inconvenienti:
- leggera malattia post-vaccinale possibile
  - inibizione delle risposte vaccinali in caso d'Ig circolanti (materne, immunoglobuline)
  - controindicazioni (lattanti < 6 mesi, gravidanza, immunosoppressione)

Somministrazione: *preferibilmente per via sottocutanea*

### 2) Vaccini inattivati (p. es.: vaccini contro difterite, tetano, pertosse, poliomielite (iniettabile), Hib, epatite A e B, HPV, influenza, pneumococchi, meningococchi, meningoencefalite da zecche, rabbia, herpes zoster)

- Vantaggi:
- nessuna replicazione virale nella persona vaccinata
- Inconvenienti:
- necessità di adiuvanti per ottenere una risposta immunitaria appropriata
  - necessità di più dosi di vaccino per ottenere una protezione duratura

Somministrazione: *generalmente per via intramuscolare*

## IV. Effetti indesiderati delle vaccinazioni (EIV)

### 1) EIV locali:

- dolore (fino all'80 % dopo vaccinazione dT), rossore e tumefazione (5-15 % passeggeri)
- linfadenopatia locale e ascessi post-vaccinali (molto rari)
- reazione d'ipersensibilità ritardata possibile entro 48-72 ore

### 2) EIV sistemici:

- febbre e irritabilità (bambini) sono frequenti ma transitorie (24-48 ore)
- pianti inconsolabili ed episodi d'ipotonia-iporeattività (HHE) nelle ore che seguono la vaccinazione con DTP<sub>a</sub>, sono molto rari e scompaiono spontaneamente e senza postumi
- convulsioni febbrili di breve durata nelle 0-72 ore dopo una vaccinazione con DTP<sub>a</sub> (0,02-0,08 % dei bambini) e tra 5-14 giorni dopo una vaccinazione con MOR, non provocano danni a lungo termine
- porpora trombocitopenica idiopatica 1/30 000 dopo MOR (1/3000 dopo infezione)
- encefalite ed encefalopatia (convulsioni di lunga durata, disturbi della coscienza): molto rare (1 per milione), relazione di causalità non dimostrata
- anafilassi (difficoltà respiratorie e shock nei minuti dopo la somministrazione di un vaccino) circa 1 su 1 milione di persone vaccinate

## V. Obbligo di notifica degli effetti indesiderati (EIV)

Non è necessario provare un nesso causale tra un evento e un vaccino per notificare un effetto indesiderato: il solo sospetto è sufficiente per notificarlo direttamente attraverso il portale di notifica online "EIVis" (Electronic Vigilance System) ([www.swissmedic.ch](http://www.swissmedic.ch)):

- conformemente alla legge sugli agenti terapeutici, gli effetti indesiderati gravi fino allora non conosciuti o insufficientemente menzionati nel foglietto illustrativo del vaccino corrispondente, così come gli effetti indesiderati che rivestono un'importanza clinica particolare, devono essere notificati
- sono considerati EIV gravi quelli con esito letale, che rappresentano un pericolo di morte, che provocano una degenza in ospedale o la prolungano, che causano danni gravi o duraturi e che sono da considerare altrimenti importanti dal punto di vista medico.
- I decessi e gli EIV che rappresentano un pericolo di morte oppure i difetti di qualità presunti suscettibili di provocare degli effetti indesiderati devono essere notificati immediatamente, gli altri entro 15 giorni tutti gli altri EIV, anche quelli non gravi, fino allora non conosciuti o insufficientemente menzionati nel foglietto illustrativo devono essere notificati entro 60 giorni

## VI. Controindicazioni, misure di precauzione

### 1) Controindicazioni (CI):

- anafilassi e reazioni allergiche gravi a una vaccinazione precedente o a un componente del vaccino (allergia alle proteine dell'uovo, alla neomicina o alla streptomina, alla gelatina):
  - nessun vaccino identico o vaccino contenente l'allergene responsabile.
  - P. es. vaccini contro l'**influenza e la febbre gialla CI** in presenza di anafilassi dovuta alle proteine dell'uovo (il vaccino MOR(V) prodotto a partire da fibroblasti non è controindicato)
- deficit immunitario cellulare presunto: trattamento con citostatici o immunosoppressori, terapia steroidea sistemica (prednisone  $\geq$  2 mg/kg al giorno o  $\geq$  20 mg al giorno per > 14 giorni), AIDS o livello di linfociti CD4 basso, anomalie immunitarie congenite, gravidanza, ecc.
  - vaccini vivi attenuati **tutti controindicati**

### 2) Misure di precauzione (MP) = vaccinazione indicata se un attento esame giudica il beneficio superiore al rischio stimato. La persona da vaccinare deve essere informata dettagliatamente

- reazione allergica non anafilattica a una vaccinazione pregressa
- malattia grave acuta in corso con o senza febbre
- vaccino DT/dT: sindrome di Guillain-Barré nelle 6 settimane che seguono una dose precedente
- vaccino MOR(V): trattamento recente con immunoglobuline o derivati del sangue, trombocitopenia dopo vaccinazione MOR precedente
- il vaccino vivo contro l'herpes zoster è controindicato per i pazienti che hanno seguito recentemente o che stanno tuttora seguendo una terapia immunosoppressiva, in particolare se sono somministrati diversi principi attivi; tuttavia, la vaccinazione non è controindicata per i pazienti in cura con corticosteroidi topici o per via inalatoria, corticosteroidi sistemici o medicinali immunosoppressivi a basse dosi, ad eccezione del metotrexato (vaccinazione controindicata a qualsiasi dosaggio); utilizzare preferibilmente un vaccino inattivato

### 3) Gravidanza = vaccini vivi attenuati controindicati

- contraccettione per le donne che desiderano una gravidanza per un mese dopo la vaccinazione contro MOR, varicella e febbre gialla

CFV - UFSP stato gennaio 2023

Copie supplementari possono essere ordinate da:

UFCL, Distribuzione pubblicazioni, Berna  
[www.pubblicazionifederali.admin.ch](http://www.pubblicazionifederali.admin.ch)  
N. d'ordinazione: **311.267.1**



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](mailto:cfv@bag.admin.ch), Internet: [www.cfv.ch](http://www.cfv.ch)