

Vaccinazioni raccomandate delle persone a maggiore rischio di complicazioni e d'infezioni 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						
		Influenza	Pneumococchi	Meningococchi	Varicella ²⁾	Herpes zoster ³⁾	Epatite A ²⁾	Epatite B ²⁾
Malattie croniche								
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					
	Asma severa: se trattamento prolungato o frequente con corticoidi orali	1x / anno	1x dalla diagnosi					
	Bronchiectasie su deficit 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	2x ⁷⁾				
Rene	Insufficienza renale	1x / anno	1x se clearance < 30 ml/ min o peggioramento (stadi 4-5 [National Kidney Foundation])					
	Sindrome nefrosica	1x / anno	1x dalla diagnosi		2x salvo CI			
Neuromuscolare	Se ripercussione sulla funzione cardiaca, polmonare o renale	1x / anno						
Cute	Eczema severo del bambino				2x dalla diagnosi			
Sangue	Anemia falciforme	1x / anno	1x dalla diagnosi	2x ⁷⁾				
Metabolismo	Diabete con ripercussioni sulla funzione cardiopolmonare o renale	1x / anno	1x					
	Obesità morbosa (BMI ≥ 40)	1x / anno						
	Celiachia (solo negli adulti nuovamente diagnosticati)		1x dalla diagnosi					
Neoplasie, trapianti								
Neoplasie	Linfoma, leucemia, mieloma	1x / anno	1x durante terapia di mantenimento		Controindicato ⁸⁾	Controindicato ⁹⁾		
Trapianti	Candidati a trapianto d'organo solido	1x / anno	1x all'iscrizione sulla lista (richiamo: 6 mesi dopo trapianto)		2x	1x almeno 4 settimane prima del trapianto		2-3x
	Riceventi di trapianto d'organo solido	1x / anno	1x 12 mesi dopo trapianto ¹⁰⁾		Controindicato	Controindicato	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 ¹¹⁾		2x dopo 24 mesi salvo CI	1x al più presto 24 mesi dopo trapianto su indicazione individuale		
Disturbi immunitari								
Autoimmunità	Malattia autoimmune che richiede probabilmente una immunosoppressione	1x / anno	1x prima d'iniziare la terapia immunosoppressiva		2x	1x 4 settimane prima d'iniziare la terapia immunosoppressiva ¹²⁾		2-3x
Immunosoppressione	Immunosoppressione farmacologica (compreso corticoterapia di lunga durata per via enterale e radioterapia)	1x / anno	1x dalla diagnosi / durante terapia immunosoppressiva minima		Controindicato	1x 4 settimane prima d'iniziare la terapia immunosoppressiva ¹²⁾		2-3x durante terapia immunosoppressiva minima
HIV	Infezione HIV con CD4 ≥ 15% (Adulti: ≥ 200 / μl)	1x / anno	1x dalla diagnosi		2x	1x se sierologia VZV positiva		2-3x
	Infezione HIV con CD4 < 15% (Adulti: < 200 / μl)	1x / anno	1x dalla diagnosi, 1x dopo ricostituzione immunologica ¹³⁾		Controindicato	Controindicato		2-3x dopo ricostituzione immunologica ¹³⁾
Deficit immunitari	Immunodeficienza congenita, immunodeficienza comune variabile, difetto di risposta ai polisaccaridi	1x / anno	1x dalla diagnosi	2x ⁷⁾				
	Deficit di fattori della via alterna o terminale del complemento	1x / anno		2x ⁷⁾				
	Deficit di lectina legante il mannosio	1x / anno	1x dalla diagnosi	2x ⁷⁾				
Varia								
Gravidanza	Gravidanza e post parto	1x			Controindicato			
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 ¹⁴⁾
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"); nei bambini di < 2 anni, consultare gli schemi specifici

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

3) La vaccinazione è raccomandata soltanto a partire dall'età di 50 anni

4) NYHA = New York Heart Association;

www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartFailure/AboutHeartFailure/Classes-of-Heart-Failure_UCM_306328_Article.jsp

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) Dose di richiamo ogni 5 anni se persistenza del rischio

8) Vaccinazione eventualmente durante una remissione clinica

9) Soltanto durante una remissione e al più presto 3 mesi dopo la fine di una chemioterapia o di una radioterapia

10) I riceventi non vaccinati prima del trapianto ricevono 2 dosi di PCV13 a 6 e 12 mesi dopo il trapianto

11) Schema di vaccinazione: 3, 4, 5 mesi dopo il trapianto; per il richiamo: usare PCV13 e non più PPV23 come raccomandato in precedenza

12) Vaccinazione possibile se immunodeficienza "leggera": vedi condizioni dettagliate nell'articolo del Bollettino UFSP No 47 / 2017

13) Definizione di "ricostituzione immunologica": < 1 anno: CD4 ≥ 700/μl, 1-5 anni: ≥ 500/μl e adulti ≥ 200/μl

14) 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 (HBsAc e HBsAg)

a 4 settimane dall'ultima dose per verificare la protezione post-vaccinale

Precisazioni

1. Gruppi a rischio

Si tratta di persone e / o pazienti che, a causa delle loro condizioni di salute, presentano un maggiore rischio di complicazioni e 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 a rischio. Per saperne di più, consultare il Calendario vaccinale svizzero 2019.

Le raccomandazioni di rischi specifici in occasione di viaggi all'estero non figurano sulla tabella.

2. Condizioni di salute da considerare:

- malattia cronica suscettibile di peggioramento durante un'infezione specifica o che ne aumenta i rischi di complicazioni di un'infezione specifica
- malfunzionamento del sistema immunitario a causa di una malattia sottostante o di una terapia immunosoppressiva
- stato particolare (per esempio: gravidanza, prematurità, obesità)

3. Efficacia della vaccinazione in pazienti immunosoppressi

In genere, i pazienti immunosoppressi non devono ricevere vaccini vivi a causa del rischio di sviluppo di una malattia infettiva vaccinale. I vaccini inattivati invece possono essere somministrati senza alcun rischio.

L'efficacia della vaccinazione può essere ridotta quando il sistema immunitario è indebolito. Quando possibile, è importante anticipare i periodi durante i quali i pazienti saranno fortemente immunocompromessi (ad es. malattia infiammatoria immunomediata, terapie oncologiche, trapianto), al fine di riuscire a vaccinare prima dell'inizio dell'immunosoppressione o negli intervalli dove l'immunosoppressione è la più bassa possibile.

La combinazione della patologia di base e delle terapie farmacologiche necessarie rende difficile la previsione della competenza immunitaria. Dei controlli sierologici permettono di valutare il livello delle risposte vaccinali e la durata della protezione ottenuta e sono utili nel determinare l'indicazione a eventuali dosi supplementari. Dei correlati di protezione (livelli di anticorpi protettivi) sono disponibili per difterite, tetano, pneumococchi, Hib, varicella, morbillo, epatite A e B.

La vaccinazione dell'entourage, personale curante compreso, è sempre importante.

Commenti

- **Influenza** (vaccino **inattivato** contro l'influenza stagionale)
Vaccinazione da rinnovare ogni anno preferibilmente tra ottobre e novembre se persistenza del rischio.
Schema di vaccinazione a seconda dell'età:
- Bambini da 6 mesi a 8 anni: 2 dosi a intervalli di 4 settimane per la primovaccinazione, 1 sola dose per le vaccinazioni successive (adattare i dosaggi singoli a seconda dell'età, vedi foglietto informativo del vaccino)
- Bambini dai 9 anni e adulti: 1 dose.
- **Pneumococchi** (vaccino **inattivato coniugato** 13-valente, ufficialmente raccomandato, ma utilizzo "off label" in Svizzera dopo l'età di 5 anni)
Vaccinazione appena possibile dopo aver stabilito la diagnosi o ai tempi indicati nella tabella.
Schema di vaccinazione a seconda dell'età:
- Lattanti da 2 a 6 mesi: 3 dosi 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 se trapianto:
- Ricevente di cellule staminali emopoietiche: 3 dosi a intervalli di 4 settimane (o secondo sierologia), seguite da un richiamo a 12 mesi
- Trapianto di organo solido: 1 dose al momento dell'iscrizione sulla lista (se non vaccinati prima del trapianto: 1 dose di recupero a 6 mesi dopo il trapianto); 1 dose 12 mesi dopo il trapianto.
- **Meningococchi** (vaccino **inattivato coniugato** quadrivalente contro i meningococchi ACWY, utilizzo "off label" prima dei 2 anni d'età)
Numero di dosi e necessità di richiamo a seconda dell'età e della persistenza del rischio.
Schema di vaccinazione:
- Lattanti da 2 a 11 mesi: 4 dosi a 2, 3, 4 e 12 mesi; richiami seguenti a intervalli di 5 anni se il rischio persiste
- Persone ≥ 12 mesi: 2 dosi a intervalli di 4-8 settimane; richiami seguenti a intervalli di 5 anni se il rischio persiste.
- **Varicella** (vaccino **vivo attenuato**)
Vaccinazione controindicata per precauzione in caso di gravidanza e nei lattanti ≤ 12 mesi.
Vaccinazione controindicata per precauzione in caso di immunosoppressione; se sierologia negativa, vaccinazione raccomandata PRIMA dell'introduzione di una terapia immunosoppressiva o durante una remissione clinica nel caso di neoplasia.

Schema di vaccinazione:

- Persone non immuni a partire dai 12 mesi: 2 dosi ad almeno 4 settimane di distanza.

- **Herpes zoster** (vaccino **vivo attenuato**)

Vaccinazione controindicata nei pazienti che hanno seguito recentemente o che stanno tuttora seguendo un trattamento immunosoppressore, in particolare nel caso in cui diversi medicinali sono associati.

Vaccinazione possibile per i pazienti che ricevono dei corticosteroidi topici o per via inalatoria, dei corticosteroidi a basse dosi, dei medicinali immunosoppressivi a basse dosi, **ad eccezione del metotrexato (vaccinazione controindicata a qualsiasi dosaggio).**

Schema di vaccinazione:

- Persone di età compresa tra 50 e 79 anni, per le quali ci si attende un'immunodeficienza a causa dell'introduzione prossima di un trattamento immunosoppressore, che attualmente non presentano alcuna immunodeficienza o solo una leggera immunodeficienza, rispettivamente una leggera immunosoppressione (vedi rispetto di condizioni ben definite nell'[articolo UFSP 47/2017](#)): 1 dose unica.

- **Epatite A** (vaccino **inattivato**)

Vaccinazione combinata epatite A + B da considerare ogni volta che si pone l'indicazione a vaccinare contro una o l'altra epatite.

Schema di vaccinazione:

- Bambini da 1 a 15 anni: 2 dosi (vaccino monovalente epatite A, vaccino combinato epatite A e B) ai tempi 0 e 6-12 mesi
- A partire dai 16 anni: 2 dosi (vaccino monovalente epatite A) ai tempi 0 e 6-12 mesi o 3 dosi (vaccino combinato epatite A e B) ai tempi 0, 1 e 6 mesi.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

- **Epatite B** (vaccino **inattivato**)

Vaccinazione combinata epatite A + B da considerare ogni volta che si pone l'indicazione a vaccinare contro una o l'altra epatite. Momento della vaccinazione, numero di dosi e tipo di vaccino in funzione dell'età e del rischio.

Schema di vaccinazione:

- Neonato di madre HBsAg positiva: 4 dosi ai tempi 0 (+ IgG anti-HB), 1, 2 e 12 mesi (1ª e 2ª dose vaccino monovalente; 3ª e 4ª dose vaccino combinato esavalente)
- Neonato di madre con soltanto anti-HBc positiva (HBsAg negativa): 4 dosi ai tempi 0, 1, 2 e 12 mesi (1ª e 2ª dose vaccino monovalente; 3ª e 4ª dose vaccino combinato esavalente)
- Lattanti: 3 dosi ai tempi 2, 4 e 12 mesi (vaccino combinato esavalente per tutte le dosi)
- Bambini da 1 a 10 anni: 3 dosi (vaccino monovalente) ai tempi 0, 1 e 6 mesi o 2 dosi (vaccino combinato epatite A e B) ai tempi 0 e 6-12 mesi
- Bambini da 11 a 15 anni: 2 dosi (vaccino monovalente epatite B, vaccino combinato epatite A e B) ai tempi 0 e 6-12 mesi
- A partire dai 16 anni: 3 dosi (vaccino monovalente epatite B, vaccino combinato epatite A e B) ai tempi 0, 1 e 6 mesi.

Tutte queste informazioni sono prese in considerazione dal programma viavac integrato nel sito www.lemievaccinazioni.ch, che permette d'identificare facilmente l'indicazione a una vaccinazione e i vaccini necessari (dosi, intervalli) a dipendenza del rischio.

Per saperne di più, consultare i documenti specifici disponibili sul sito dell'[UFSP](#).

CFV – UFSP Stato marzo 2020

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

N° d'ordinazione: **316.530.i**

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