

Difterite, tetano, pertosse, poliomielite, Hib, epatite B

Raccomandazioni per le vaccinazioni di base contro la difterite, il tetano, la pertosse, la poliomielite, le malattie dovute a *Haemophilus influenzae b* (vaccino pentavalente DTPa-IPV/Hib) e/o l'epatite B (vaccino esavalente DTPa-IPV-HBV/Hib).

Nell'infanzia le malattie infettive sono numerose, soprattutto in autunno e durante l'inverno. Si manifestano con febbre, raffreddore, tosse, diarrea, vomito o eruzioni cutanee, che scompaiono rapidamente. Nessuno quindi propone di vaccinarsi contro queste malattie benigne. Purtroppo però alcune infezioni contagiose sono pericolose e possono provocare gravi complicazioni o addirittura essere mortali. In certi casi è possibile proteggere il proprio figlio, inducendo una difesa efficace del suo sistema immunitario grazie alla vaccinazione. I vaccini contengono delle particelle di microbi oppure dei microbi indeboliti o inattivati, contro i quali il sistema immunitario reagisce, creando le proprie difese come se si trattasse di un'infezione naturale. Questa sorta di «allenamento» del sistema immunitario permette al bambino di acquistare delle difese capaci di neutralizzare i microbi pericolosi al momento del contagio e di evitare sia la malattia, sia le sue complicazioni. La vaccinazione permette una protezione individuale e collettiva: maggiore è il numero dei bambini vaccinati, minori sono le malattie corrispondenti in grado di disseminarsi in una popolazione e dunque queste malattie diventano sempre più rare. La vaccinazione dei bambini e degli adolescenti quindi è considerata come uno dei maggiori successi della medicina preventiva.

I vaccini penta- o esavalenti proteggono da infezioni potenzialmente gravi o addirittura mortali.

Questi vaccini offrono una protezione efficace (circa 85% per la pertosse, 90% per la difterite e almeno 95% per le altre malattie) contro delle infezioni che possono provocare delle complicazioni gravi, talvolta addirittura mortali. Queste infezioni possono ancora oggi colpire le persone non vaccinate.

- La **difterite** è una malattia batterica che esiste solo nell'uomo. È trasmessa tramite goccioline di secrezioni prodotte con la tosse o lo starnuto, più raramente tramite il contatto con le mani contaminate. La malattia inizia come una semplice angina, può evolvere rapidamente verso uno stato gravissimo con lo sviluppo nella gola di membrane che impediscono la circolazione dell'aria e portano all'asfissia. Circa il 10% degli ammalati muoiono nonostante le migliori cure. Alcuni batteri producono una tossina che può indebolire il cuore, provocare una paralisi e/o un cedimento degli organi vitali. Grazie alla vaccinazione contro la difterite, non vi è più stato alcun caso di malattia negli ultimi 20 anni in Svizzera. La difterite è però ancora presente in vari paesi vicini, raggiungibili con l'aeroplano in poche ore (Russia, Africa del Nord, ecc.).
- Il **tetano**: il batterio responsabile del tetano si trova ovunque, in particolare nella terra e nella polvere all'esterno. Anche una piccola ferita insignificante può essere all'origine di un tetano. Il batterio libera una tossina responsabile della malattia. Il tetano provoca dei crampi muscolari dolorosi. Se i muscoli della respirazione sono colpiti, l'ammissione in un'unità di cure intensive non permette di evitare ancora oggi il decesso del 25% circa dei casi di tetano. In Svizzera si osservano 0-2 casi di tetano ogni anno, più spesso nelle persone anziane, ma anche nei bambini non vaccinati.

- La **pertosse** è una malattia batterica, caratterizzata da attacchi di tosse, difficoltà a respirare, soprattutto all'inspirazione, e conati di vomito causati dalle secrezioni bronchiali o dal cibo. Spesso sono i genitori portatori sani del batterio che trasmettono la malattia ai loro figli senza neanche saperlo. I violenti attacchi di tosse durano parecchie settimane e impediscono al bambino di respirare, dormire e alimentarsi. Nel lattante, questa malattia può provocare delle pause respiratorie o addirittura un arresto della respirazione. Le altre complicazioni della pertosse sono le polmoniti, le otiti medie, le convulsioni (2-4% dei casi) e delle lesioni cerebrali (5 casi su 1000) che possono lasciare delle gravi conseguenze a vita. Un bambino su 1000 muore di pertosse. Il trattamento antibiotico non previene le complicazioni della pertosse.
- La **poliomielite** o paralisi infantile è dovuta a un virus trasmesso tramite il contatto con le feci (mani sporche) o con acqua contaminata. Molte persone contraggono questa infezione senza accorgersi. Nell'1% delle persone infette, la malattia si presenta come una paralisi dolorosa e sovente irreversibile. Prima che il vaccino esistesse, era frequente mettere a letto la sera un bambino sano e ritrovarlo l'indomani paralizzato a vita. Le paralisi colpiscono le braccia e/o le gambe; se il virus colpisce il cervello, in modo particolare i centri di controllo della respirazione o della circolazione sanguigna, la malattia è mortale in 2-6 ammalati su 10. Non esiste alcun farmaco per curare la poliomielite. Grazie alla vaccinazione sistematica, nessun caso di paralisi infantile è stato registrato in Svizzera dal 1982. Purtroppo però il virus è tuttora in circolazione in diverse regioni del mondo.
- **Haemophilus influenzae tipo b (Hib)** è il nome del batterio responsabile, nei lattanti e i bambini piccoli, di una meningite purulenta o di una infiammazione dell'epiglottide che può provocare un rapido soffocamento. Nonostante la somministrazione di antibiotici efficaci, nel 10% degli ammalati questa malattia lascia dei postumi gravi e irreversibili come una sordità, un handicap fisico o mentale, o evolve verso il decesso. Prima dell'introduzione della vaccinazione in Svizzera, 1 bambino su 500 era vittima di un'infezione severa legata a Hib. Da quando questa vaccinazione fa parte del calendario vaccinale di base, si registrano annualmente soltanto pochi casi, maggiormente nei bambini non vaccinati o vaccinati in modo insufficiente.
- L'**epatite B** è una malattia virale che colpisce il fegato. La si contrae tramite il contatto con il sangue o in occasione di rapporti sessuali non protetti con una persona infetta. La malattia acuta si manifesta con un'itterizia (colorazione gialla della pelle e degli occhi), una spossatezza e conati di vomito; può però anche non presentare alcun sintomo. Il rischio maggiore dell'epatite B è la sua evoluzione verso una forma cronica, con il possibile sviluppo di una cirrosi e/o di un cancro del fegato. Questo rischio è particolarmente alto per i neonati di madre affetta da un'epatite B cronica, perciò questi neonati devono essere assolutamente protetti alla nascita tramite la vaccinazione. Tra gli adulti, circa 1 persona infetta su 10 sviluppa un'epatite B cronica. Quando una persona è stata infettata da questo virus, l'infezione permane per tutta la vita. La vaccinazione generalizzata degli adolescenti contro l'epatite B è raccomandata dal 1997.

Quale è l'età ideale per i vaccini penta- o esavalenti?

Il rischio di contrarre una pertosse o una meningite a Hib inizia poche settimane dopo la nascita. Le prime vaccinazioni di base devono quindi essere effettuate il più presto possibile. In effetti, gli anticorpi, trasmessi

al lattante dalla madre, lo proteggono in parte contro certe infezioni, ma scompaiono nel corso dei primi mesi di vita. L'allattamento materno non offre una protezione sufficiente; protegge in parte contro certe malattie gastroenteriche, ma non contro le altre malattie infettive. La vaccinazione precoce permette di proteggere il bambino durante il periodo della sua vita in cui il rischio di sviluppare delle gravi complicazioni in caso di malattia infettiva è maggiore. Ritardare una vaccinazione significa aumentare inutilmente il rischio di malattie infettive. Il sistema immunitario del neonato è in grado di rispondere molto velocemente ai vaccini dopo la nascita. I primi vaccini sono dunque generalmente consigliati all'età di 2 mesi. La serie di vaccinazioni comprende 4 dosi a 2, 4, 6 mesi, poi tra i 15 e 24 mesi. È importante seguire nel miglior modo possibile questo calendario per ottenere al più presto una protezione efficace e per mantenerla.

Non vaccinare il suo bambino contro queste malattie comporta dei rischi per la sua salute.

Non vaccinare il suo bambino aumenta il rischio di contrarre delle infezioni potenzialmente gravi sia per lui stesso sia per i suoi familiari. Ad eccezione del tetano, presente ovunque nell'ambiente, tutti i vaccini qui descritti proteggono contro delle malattie contagiose, trasmesse da persona a persona.

I vaccini penta- ed esavalenti.

Il vaccino pentavalente (5 vaccini combinati in un'iniezione) contiene le tossine inattivate di difterite e di tetano, e degli antigeni (particelle di microbi riconosciute come «estrane» dal sistema immunitario) di pertosse, del batterio Hib e dei tre virus responsabili della poliomielite. Il vaccino esavalente (6 vaccini combinati) contiene in più l'antigene dell'epatite B. Questi vaccini contengono un sale d'alluminio necessario per rafforzare la reazione immunitaria, del siero fisiologico e sovente un agente conservante a base di alcol. Sono privi di mercurio. Si somministrano tramite un'iniezione intramuscolare.

Effetti collaterali dei vaccini penta- ed esavalenti.

I vaccini combinati sono stati sviluppati specificatamente per i neonati. La vaccinazione può causare nel 5 a 15% dei casi una reazione locale (rossore, gonfiore, dolore al punto d'iniezione) o una reazione generalizzata (per esempio febbre, generalmente inferiore ai 39° C). Queste reazioni appaiono in genere 24 a 48 ore dopo la vaccinazione e scompaiono rapidamente. Delle convulsioni febbrili possono sorgere in caso di febbre alta: è quindi importante controllare la temperatura del bambino dopo la vaccinazione. Circa 1 lattante su 1000 piange e rimane inconsolabile per alcune ore

dopo la vaccinazione. In rarissime situazioni, in bambini predisposti, può avvenire una reazione allergica a certi componenti del vaccino. In genere si manifesta con un rossore generalizzato della pelle e/o prurito. Reazioni severe, come uno shock anafilattico, sono estremamente rare (meno di 1 per milione). Si può osservare un gonfiore del braccio soprattutto nei bambini più grandi; questo scompare in 2-3 giorni. Altri problemi sono talvolta segnalati dopo una vaccinazione, ma sono talmente rari (da 1 caso su 100000 a 1 su 1000000) che è molto difficile stabilire se il vaccino ne sia veramente la causa o se si tratti di una coincidenza. Da sottolineare che i vaccini non indeboliscono il sistema immunitario dei lattanti e non aumentano il rischio di sviluppare allergie o altre malattie in seguito. Se un problema particolare vi preoccupa, parlatene con il vostro medico.

Controindicazioni ai vaccini penta- o esavalenti.

Le controindicazioni sono rarissime, perché questi vaccini sono stati specificamente sviluppati per i lattanti. Una forte reazione a una vaccinazione pregressa, un'allergia grave o un problema neurologico non ancora ben accertato o controllato devono sempre essere discussi con il medico.

Costo dei vaccini penta- ed esavalenti.

Questi vaccini sono considerati talmente importanti dalle autorità sanitarie che il loro finanziamento è integralmente a carico dall'assicurazione malattia obbligatoria.

Il vostro medico vi raccomanda la vaccinazione combinata penta- o esavalente per la salute del vostro bambino.

In tutti i paesi del mondo è raccomandata la vaccinazione dei neonati contro la difterite, il tetano, la pertosse e la poliomielite, come anche la vaccinazione contro l'epatite B. Quest'ultima può essere combinata alla vaccinazione di base dei lattanti (vaccino esavalente) o essere effettuata separatamente all'adolescenza, tra gli 11 e i 15 anni. Parlate dei vaccini combinati pentavalenti (DTPa-IPV/Hib) o esavalenti (DTPa-IPV-HBV/Hib) con il vostro medico. Vi fornirà delle informazioni più dettagliate se lo desiderate.

Questo documento è stato preparato dalla Commissione federale per le vaccinazioni.

Stato: giugno 2006

Timbro del medico



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Copie supplementari possono essere ordinate a:
UFCL, Distribuzione pubblicazioni, Berna
Fax: +41 (0)31 325 50 58, e-mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch

N. di comando: **311.274.i**

EKIF : CVF

COMMISSIONE FEDERALE PER LE VACCINAZIONI

Segretariato: Sezione Vaccinazioni, Ufficio federale della sanità pubblica UFSP
Tel. segretariato: +41 (0)31 323 87 06, fax segretariato: +41 (0)31 323 87 95
E-mail: info@cfv.ch, Internet: www.cfv.ch