



Morbillo: domande frequenti

(Stato: marzo 2015)

Indice

Malattia, rasmissione e complicazioni	3
1. Cos'è il morbillo?	3
2. Come si trasmette il morbillo?	3
3. Chi corre il rischio di contrarre il morbillo?	3
4. Il morbillo è una malattia infantile o può colpire anche gli adulti?	3
5. Per quanto tempo è contagiosa una persona infetta?	3
6. Quanto dura la malattia?	4
7. Quali sono le complicazioni del morbillo?	4
8. Si può morire di morbillo?	4
9. Una persona in buona salute può sviluppare complicazioni in seguito a un contagio da morbillo?	4
10. Quali sono le persone a rischio di complicazioni?	4
11. Quando ero bambino tutti si ammalavano di morbillo che non era considerata una malattia grave. Cos'è cambiato?	4
12. Non è meglio rimandare la vaccinazione e dare ai miei figli l'«opportunità» di contrarre e superare la malattia?	5
Prevenzione e trattamento	5
13. Come ci si può proteggere dal morbillo?	5
14. Come si possono proteggere le persone vicine al malato?	5
15. Non ho mai avuto il morbillo e non sono (completamente) vaccinato contro questa malattia. Sono entrato in contatto con una persona malata di morbillo. Posso ancora proteggermi?	5
16. Le misure igieniche aiutano a prevenire la trasmissione del morbillo?	6
17. Esistono medicinali per curare il morbillo?	6
Vaccinazione: età raccomandata per la vaccinazione, vaccino ed effetti collaterali	6
18. A che età si raccomanda la vaccinazione contro il morbillo?	6
19. In quali casi è opportuno vaccinare un bambino prima dei 12 mesi di età?	6
20. La vaccinazione contro il morbillo può essere recuperata a qualsiasi età?	6
21. Perché bisogna somministrare due dosi di vaccino contro il morbillo?	6
22. Quante dosi comporta la vaccinazione di recupero contro il morbillo?	7
23. Devo farmi vaccinare contro il morbillo prima di partire per un viaggio?	7
24. Cosa devo fare se non trovo più il mio certificato di vaccinazione o non ne ho mai avuto uno?	7
25. Perché il vaccino contro il morbillo è combinato con quelli contro la parotite e la rosolia (vaccino MPR)?	7

26.	Posso farmi vaccinare o far vaccinare mio figlio solo contro il morbillo?	7
27.	È possibile farsi vaccinare con il vaccino MPR se si ha già avuto una di queste tre malattie?	7
28.	Chi non dovrebbe farsi vaccinare?	7
29.	L'UFSP sconsiglia la vaccinazione MPR alle donne incinte, alle persone con un sistema immunitario indebolito e a coloro che assumono farmaci immunosoppressori. Perché la vaccinazione è pericolosa per queste persone?	8
30.	Cosa contiene il vaccino MPR?	8
31.	Quali sono i possibili effetti collaterali del vaccino MPR?	8
32.	Sono più frequenti le complicazioni del morbillo o gli effetti collaterali indesiderati della vaccinazione?	8
33.	Il vaccino MPR indebolisce il sistema immunitario?	9
34.	I figli di madri che hanno avuto il morbillo sono protetti meglio nei primi mesi di vita rispetto ai figli di madri vaccinate?	9
35.	Il morbillo garantisce l'immunità a vita. Anche la vaccinazione?	9
36.	Il vaccino MPR può causare autismo?	9
37.	Si ha l'impressione che la vaccinazione tenda ad aumentare l'età media dei casi di morbillo. Considerando che la malattia tende a essere più grave negli adulti, è una buona strategia vaccinare i bambini piccoli?	9
38.	Perché la vaccinazione è un atto di solidarietà?	9

Eliminazione del morbillo **10**

39.	Cosa significa eliminare il morbillo?	10
40.	Perché si vuole eliminare il morbillo?	10
41.	È davvero possibile eliminare il morbillo?	10
42.	Cosa significa copertura vaccinale?	10

Misure di lotta al morbillo e ai focolai di morbillo **10**

43.	Perché adottare misure in caso di morbillo?	10
44.	Cosa fare se ho il sospetto di avere il morbillo o che l'abbia preso una persona della mia cerchia familiare o di amicizie?	11
45.	Cos'è un focolaio di morbillo?	11
46.	Perché un solo caso di morbillo richiede l'intervento delle autorità sanitarie?	11
47.	Quali misure attua il medico quando diagnostica un caso di morbillo?	11
48.	Quali misure attuano le autorità sanitarie cantonali quando vengono a conoscenza di un caso di morbillo?	11
49.	Perché una persona in buona salute viene talvolta esclusa da un asilo nido, da un istituto scolastico, dal suo luogo di formazione o dal posto di lavoro in seguito alla comparsa di un caso di morbillo?	12
50.	Quali misure deve prendere una persona non immune in buona salute dopo essere entrata in contatto con un caso di morbillo?	12
51.	Quali misure vanno adottate nella cerchia ristretta di una persona in buona salute esclusa da una struttura collettiva?	12
52.	Su quale base legale si può ordinare l'esclusione di una persona in buona salute da una struttura collettiva?	12
53.	Le persone interessate (o i loro rappresentanti legali) sono tenute a rispettare una decisione di esclusione da una struttura collettiva?	12
54.	I genitori che mandano un figlio all'asilo nido, alla scuola d'infanzia o a scuola malgrado una decisione di esclusione possono essere sanzionati?	12

55.	I provvedimenti di esclusione scolastica di bambini in buona salute sono proporzionati allo scopo?	12
56.	Cosa succede se una persona esclusa da una struttura collettiva sviluppa il morbillo?	13
Costi		13
57.	Quanto costa la vaccinazione MPR?	13
58.	La vaccinazione è rimborsata dalle casse malati?	13
Informazioni supplementari		13
59.	Dove posso trovare ulteriori informazioni sul morbillo, sulla vaccinazione e sull'eliminazione di questa malattia?	13

Malattia, trasmissione e complicazioni

1. Cos'è il morbillo?

Il morbillo è una malattia infettiva molto contagiosa. Inizia con un semplice raffreddore, seguito da tosse e un'infiammazione degli occhi (congiuntivite). Dopo qualche giorno la febbre sale e compaiono delle macchie rosse sul viso, che si estendono progressivamente su tutto il corpo. Nella maggior parte dei casi il malato guarisce entro 5-10 giorni. Tuttavia, il morbillo può provocare complicazioni gravi, come infermità permanenti e, in casi rari, anche la morte.

2. Come si trasmette il morbillo?

Il morbillo è una delle malattie infettive più contagiose. Il virus si trasmette per via aerea trasportato da goccioline invisibili (aerosol), o attraverso il contatto diretto con le secrezioni nasali o la saliva di una persona infetta.

3. Chi corre il rischio di contrarre il morbillo?

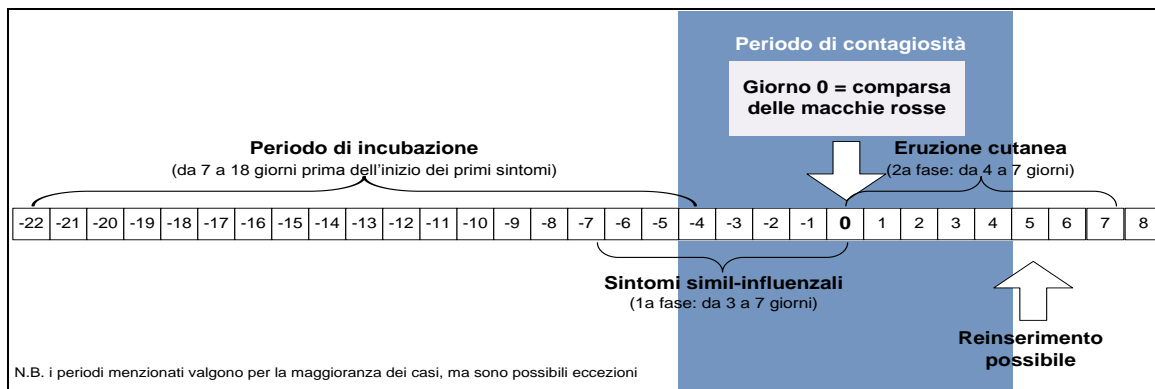
Tutte le persone che non hanno avuto il morbillo e non sono state (completamente) vaccinate. È molto raro che una persona vaccinata contragga il morbillo, ma visto che il vaccino non garantisce un'efficacia del 100 per cento, questa circostanza non può essere esclusa.

4. Il morbillo è una malattia infantile o può colpire anche gli adulti?

Prima che ci fosse un vaccino, di solito i bambini si ammalavano di morbillo entro i dieci anni, perciò è sempre stata considerata una malattia infantile. Tuttavia questa definizione può generare equivoci: anche gli adulti che non hanno mai avuto il morbillo e non sono vaccinati possono ammalarsi, inoltre negli adulti le complicazioni sono più frequenti che nei bambini.

5. Per quanto tempo è contagiosa una persona infetta?

In linea di principio, una persona inizia a essere contagiosa già quattro giorni prima della comparsa dell'esantema (macchie rosse) e lo rimane fino al quinto giorno dopo. In totale, quindi, è contagiosa per nove giorni.



6. Quanto dura la malattia?

Senza complicazioni, il morbillo dura da cinque a dieci giorni, ma il sistema immunitario resta indebolito per settimane dopo la scomparsa dei sintomi. In caso di complicazioni, la malattia può protrarsi per settimane o mesi.

7. Quali sono le complicazioni del morbillo?

La complicazione grave più frequente è la polmonite da morbillo, che spesso richiede il ricovero in ospedale, talvolta in cure intense. Altra complicazione frequente è l'otite. In Svizzera, durante l'epidemia del 2006-2009, il 4-5 per cento dei 4400 pazienti dichiarati ha sofferto di polmonite e una percentuale analoga di otite. Inoltre, 9 pazienti hanno sviluppato un'encefalite, ossia un'infezione del cervello che spesso richiede il ricovero in cure intense e può provocare danni permanenti o persino il decesso. In casi molto rari, anni dopo la malattia può manifestarsi la cosiddetta panencefalite sclerosante subacuta (PESS), un'inflammazione progressiva del cervello che distrugge le cellule cerebrali e ha sempre esito letale.

8. Si può morire di morbillo?

A livello mondiale, ogni anno si registrano ancora 158 000 decessi causati dal morbillo. Si tratta principalmente di casi legati a complicazioni come la polmonite e l'encefalite. In Europa, grazie all'efficienza dei sistemi sanitari, i decessi sono divenuti rari: in media se ne conta uno su 3000 casi di morbillo dichiarati.

9. Una persona in buona salute può sviluppare complicazioni in seguito a un contagio da morbillo?

Tutti possono sviluppare complicazioni, indipendentemente dallo stato di salute prima di contrarre la malattia. Peraltro, la frequenza delle complicazioni tende ad aumentare con l'età.

10. Quali sono le persone a rischio di complicazioni?

Tutti possono sviluppare complicazioni, tuttavia esistono gruppi di persone più vulnerabili:

- persone con depressione del sistema immunitario;
- donne incinte;
- lattanti (di età inferiore all'anno di vita).

Negli adulti le complicazioni sono più frequenti che nei bambini.

11. Quando ero bambino tutti si ammalavano di morbillo che non era considerata una malattia grave. Cos'è cambiato?

Fino al 1970 circa in Svizzera non esisteva un vaccino contro il morbillo. Di conseguenza la malattia era inevitabile e frequente. Molte persone sviluppavano complicazioni gravi e ogni anno si contavano decine di decessi. L'introduzione del vaccino contro il morbillo ha ridotto notevolmente il numero di casi e di complicazioni, il che ha indotto una certa banalizzazione della malattia. Tuttavia, la gravità del morbillo non è diminuita nelle persone che ancora lo contraggono.

12. Non è meglio rimandare la vaccinazione e dare ai miei figli l'«opportunità» di contrarre e superare la malattia?

Il morbillo non è una malattia benigna. Permette ai propri figli di contrarre il morbillo significa esporli al rischio di gravi complicazioni. Occorre tener presente che un malato su dieci sviluppa complicazioni e uno su 3000 muore. La vaccinazione consente di evitare sofferenze, complicazioni, ricoveri in ospedale e decessi; per giunta, come si può constatare alla domanda 32, il rischio di effetti indesiderati gravi della vaccinazione è nettamente inferiore al rischio di complicazioni causate dalla malattia.

Il morbillo inoltre costa. Oltre alle spese mediche, bisogna considerare le assenze dal lavoro. Un bambino malato di morbillo non può frequentare il nido, l'asilo o la scuola (un bambino non immune che è entrato in contatto con una persona contagiosa deve restare a casa per al massimo 21 giorni dall'ultimo contatto). Inoltre, non è mai emerso alcun indizio di un effetto benefico della malattia sullo sviluppo del bambino, sul piano sia psichico sia fisico.

Prevenzione e trattamento

13. Come ci si può proteggere dal morbillo?

L'unica prevenzione individuale possibile è la vaccinazione. Alle persone esposte ad un caso di morbillo e particolarmente a rischio di complicazioni (p. es. lattanti, donne incinte, persone con deficit immunitario) possono essere somministrate immunoglobuline.

14. Come si possono proteggere le persone vicine al malato?

Per evitare la diffusione della malattia, le persone affette da morbillo devono rimanere a casa. Se si sospetta di aver contratto il morbillo, è opportuno avvertire il medico per telefono prima di recarsi nel suo studio per una consultazione. Il medico che diagnostica un caso di morbillo deve controllare il certificato di vaccinazione delle persone a contatto con il malato e all'occorrenza raccomandare la vaccinazione, che per conferire una protezione totale o parziale deve avvenire nelle 72 ore successive all'esposizione. Purtroppo spesso è già troppo tardi per vaccinare le persone che vivono con il malato, dato che la prima esposizione generalmente è avvenuta ben prima della diagnosi. Alle persone particolarmente a rischio (p. es. lattanti, donne incinte, persone con deficit immunitario) possono essere somministrate immunoglobuline entro 6 giorni dalla prima esposizione.

15. Non ho mai avuto il morbillo e non sono (completamente) vaccinato contro questa malattia. Sono entrato in contatto con una persona malata di morbillo. Posso ancora proteggermi?

Si raccomanda di farsi vaccinare nelle 72 ore (3 giorni) successive al primo contatto, poiché è ancora possibile acquisire una protezione totale o parziale. Alle persone che in precedenza hanno ricevuto solo una dose di vaccino si raccomanda di farsi somministrare la seconda dose appena possibile. La vaccinazione è raccomandata anche quando non si è sicuri del proprio stato vaccinale. In caso di esposizione di un lattante, è possibile somministrare la prima dose già a partire dai sei mesi di vita. Per completare la vaccinazione si somministra una seconda dose tra i 12 e i 15 mesi di vita (rispettando un intervallo minimo di un mese tra le due dosi).

Alle persone particolarmente a rischio di complicazioni (lattanti non immuni di età inferiore ai 6 mesi, persone immunodepresse, donne incinte non immuni) si raccomanda un'iniezione protettiva di immunoglobuline (immunizzazione passiva) entro 6 giorni dal contatto.

L'immunizzazione passiva va presa in considerazione anche nei bambini di età inferiore ai 12 mesi quando è già troppo tardi per una vaccinazione protettiva contro l'attuale esposizione (più di 72 ore trascorse dopo il contatto). Tuttavia, speculare sull'attesa di un eventuale contatto con il morbillo per farsi vaccinare non è una strategia sensata, poiché molti malati non sanno dove e quando si sono infettati.

16. Le misure igieniche aiutano a prevenire la trasmissione del morbillo?

Lavarsi le mani o starnutire nella piega del gomito sono misure igieniche ragionevoli, ma non costituiscono un ostacolo alla trasmissione del morbillo. La malattia infatti è troppo contagiosa.

17. Esistono medicinali per curare il morbillo?

No, non esistono farmaci per curare il morbillo, se ne possono solamente trattare i sintomi (febbre, raffreddore, ecc.).

Vaccinazione: età raccomandata per la vaccinazione, vaccino ed effetti collaterali

18. A che età si raccomanda la vaccinazione contro il morbillo?

Si raccomanda di somministrare la prima dose a 12 mesi di vita e la seconda tra i 15 e i 24 mesi (rispettando un intervallo di almeno 1 mese tra la prima e la seconda dose). Per i bambini che frequentano una struttura di custodia collettiva diurna, la vaccinazione è raccomandata all'età di 9 mesi (prima dose) e tra i 12 e i 15 mesi (seconda dose).

Si raccomanda di recuperare la vaccinazione MPR ai bambini, agli adolescenti e agli adulti (nati 1964 in poi) che non hanno ricevuto due dosi di vaccino e non hanno avuto il morbillo.

19. In quali casi è opportuno vaccinare un bambino prima dei 12 mesi di età?

La vaccinazione anticipata è raccomandata dall'età di 9 mesi (prima dose) e tra i 12 e i 15 mesi (seconda dose) per i bambini che frequentano una struttura di custodia collettiva diurna (asilo nido, genitori diurni).

Anche in presenza di un'epidemia la vaccinazione può essere anticipata a partire dall'età di 9 mesi. Se il bambino è direttamente esposto al morbillo, la prima dose può essere somministrata già all'età di 6 mesi, in tal caso la vaccinazione deve essere seguita dalle due dosi secondo lo schema di base abituale. Anticipare la vaccinazione MPR (morbillo, parotite e rosolia) non comporta un rischio maggiore rispetto alla somministrazione a 12 mesi di età. Tuttavia può risultare meno efficace perché tra i 6 e gli 11 mesi di vita alcuni bambini hanno ancora sufficienti anticorpi materni che possono neutralizzare il vaccino.

20. La vaccinazione contro il morbillo può essere recuperata a qualsiasi età?

L'Ufficio federale della sanità pubblica raccomanda la vaccinazione di recupero a tutte le persone nate dal 1964 in poi che non sono state vaccinate o hanno ricevuto una sola dose di vaccino o non conoscono il proprio stato vaccinale e che non hanno mai avuto il morbillo. Per proteggere se stessi ed evitare di contagiare altre persone, la vaccinazione è caldamente raccomandata alle persone che lavorano a contatto con bambini, pazienti e donne incinte e possono trasmettere loro la malattia.

Anche le persone non immuni nate prima del 1964 possono farsi vaccinare in caso di bisogno (p. es. dopo un contatto).

21. Perché bisogna somministrare due dosi di vaccino contro il morbillo?

Non tutti rispondono allo stesso modo alla vaccinazione contro il morbillo. Dopo la prima dose, dall'1 al 10 per cento delle persone vaccinate non sviluppa una risposta immunitaria sufficiente per essere protetto, mentre con due dosi questa cifra non supera il 2 per cento. La seconda dose permette quindi di sviluppare gli anticorpi protettivi alla maggior parte di coloro che non hanno risposto alla prima.

22. Quante dosi comporta la vaccinazione di recupero contro il morbillo?

La vaccinazione di recupero comporta due dosi di vaccino MPR (morbillo, parotite e rosolia), somministrate a distanza di almeno 1 mese. Alle persone che hanno già ricevuto una dose, indipendentemente dall'età, viene somministrata soltanto la seconda dose.

23. Devo farmi vaccinare contro il morbillo prima di partire per un viaggio?

C'è sempre il rischio di contrarre il morbillo durante un viaggio. Solo il continente americano e i Paesi scandinavi hanno eliminato il morbillo. In queste regioni il rischio di contagio è molto inferiore rispetto al resto del mondo. Nei viaggi bisogna anche considerare che, per esempio negli aeroporti, si entra in contatto con moltissime persone di diverse parti del globo. Trattandosi di una malattia molto contagiosa, vale sempre la pena controllare il proprio stato vaccinale prima di un viaggio. L'anno scorso l'UFSP ha registrato due casi di passeggeri contagiosi in voli da o per la Svizzera, di conseguenza si sono dovuti informare centinaia di viaggiatori.

Le persone che desiderano trasferire la propria residenza all'estero devono informarsi presso le autorità del Paese di destinazione, poiché in alcuni luoghi la vaccinazione contro il morbillo è obbligatoria.

24. Cosa devo fare se non trovo più il mio certificato di vaccinazione o non ne ho mai avuto uno?

Per le persone nate prima del 1964 non è raccomandata la vaccinazione poiché si parte dal presupposto che abbiano avuto il morbillo, dato che a quel tempo non esisteva ancora un vaccino in Svizzera.

Per le persone nate dal 1964 in poi che non hanno avuto il morbillo o non sono sicure d'averlo avuto è raccomandata una vaccinazione di recupero con due dosi di vaccino. La vaccinazione di una persona già immune non comporta rischi supplementari (rispetto a una persona non immune). In ogni modo è possibile eseguire una ricerca degli anticorpi per chi lo desidera.

25. Perché il vaccino contro il morbillo è combinato con quelli contro la parotite e la rosolia (vaccino MPR)?

La vaccinazione contro ciascuna di queste malattie è raccomandata alla stessa età per motivi di salute individuale e pubblica. Combinare i tre vaccini consente di ridurre il numero di iniezioni. Le persone che desiderano farsi vaccinare solo contro il morbillo possono optare per il vaccino monovalente.

26. Posso farmi vaccinare o far vaccinare mio figlio solo contro il morbillo?

Sì. Sul mercato è disponibile un vaccino monovalente che protegge solo dal morbillo, rimborsato dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Tuttavia non esistono vaccini monovalenti contro la rosolia né contro la parotite. Pertanto l'unica protezione contro queste due malattie è il vaccino MPR.

27. È possibile farsi vaccinare con il vaccino MPR se si ha già avuto una di queste tre malattie?

Sì, le persone che hanno già avuto o sono già state vaccinate contro una o due di queste malattie possono ricevere il vaccino MPR, senza rischi supplementari rispetto alle persone non immuni.

28. Chi non dovrebbe farsi vaccinare?

La vaccinazione va evitata durante la gravidanza (ma la vaccinazione di una gestante non giustifica l'interruzione di gravidanza), nelle persone con una depressione del sistema immunitario, in quelle che assumono farmaci immunosoppressori (in particolare il cortisone) e nelle persone con nota allergia grave a uno dei componenti del vaccino. Quando si è malati è sufficiente ritardare la vaccinazione di una a due settimane.

29. L'UFSP sconsiglia la vaccinazione MPR alle donne incinte, alle persone con un sistema immunitario indebolito e a coloro che assumono farmaci immunosoppressori. Perché la vaccinazione è pericolosa per queste persone?

Nelle donne incinte si tratta di una misura precauzionale, poiché si tratta di un vaccino vivo. In effetti, le gestanti che sono state vaccinate per sbaglio non hanno mai avuto problemi particolari, né sono state osservate conseguenze nel nascituro. Al contrario, nelle persone con deficit immunitario il vaccino MPR costituisce un pericolo reale. Possono infatti sviluppare un morbillo, poiché il virus del vaccino, pur attenuato, è in grado di moltiplicarsi se il sistema immunitario non è abbastanza forte per eliminarlo. Queste persone corrono un rischio maggiore di sviluppare complicazioni rispetto al resto della popolazione.

30. Cosa contiene il vaccino MPR?

Il vaccino contiene virus vivi attenuati di morbillo, parotite e rosolia, nonché sostanze che servono a stabilizzarlo e conservarlo, come neomicina, lattosio, sorbitolo, mannitolo e amminoacidi. È privo di mercurio, alluminio e coadiuvanti.

31. Quali sono i possibili effetti collaterali del vaccino MPR?

Come ogni vaccinazione, anche la MPR può causare una reazione locale di breve durata nel punto di inoculazione, contraddistinta da dolore, arrossamento e gonfiore. Occasionalmente possono manifestarsi febbre, macchie rosse sulla pelle o un rigonfiamento delle ghiandole salivari. Molto rari sono i casi di febbre alta accompagnata da convulsioni febbrili. Ancora più raramente, la vaccinazione MPR può comportare una diminuzione temporanea del numero di piastrine. Gli effetti collaterali gravi della vaccinazione MPR, come l'encefalite, sono estremamente rari. A volte, nelle donne che si sottopongono alla vaccinazione dopo la pubertà, possono comparire dolori articolari transitori.

Le complicazioni del morbillo, della parotite e della rosolia sono molto più frequenti degli effetti indesiderati associati alla vaccinazione MPR.

32. Sono più frequenti le complicazioni del morbillo o gli effetti collaterali indesiderati della vaccinazione?

Come si può vedere nella tabella sottostante, le complicazioni gravi dovute al morbillo sono nettamente più frequenti rispetto agli effetti collaterali indesiderati della vaccinazione.

	Casi di effetti indesiderati del vaccino MPR su 1 milione di persone vaccinate	Casi di complicazioni del morbillo su 1 milione di pazienti
Immunodepressione	molto rara	tutti i malati
Otite	0	70 000 - 90 000
Polmonite	0	10 000 - 60 000
Ricoveri ospedalieri	20 - 50	10 000 - 25 000
Convulsioni febbrili	30 - 300	5000 - 7000
Encefalite	0,6 - 1,6	200 - 2000
Diminuzione del numero di piastrine	30	330
Panencefalite subacuta sclerosante (PESS)*	0	1 - 10
Shock anafilattico (reazione allergica acuta)	1 - 10	0
Autismo	0	0
Decessi	< 1**	300 - 1000
Costi	1 milione di vaccinazioni costa 140 milioni di franchi	1 milione di casi di malattia costa dai 3,6 ai 5 miliardi di franchi

*La PESS è una complicazione tardiva del morbillo. Anni dopo l'infezione si sviluppa un'encefalite incurabile con esito sempre letale.

** Non si attende alcun decesso e attualmente non sono noti casi di decesso dovuti al vaccino, ma non è possibile escludere totalmente questo rischio.

33. Il vaccino MPR indebolisce il sistema immunitario?

Il vaccino agisce sul sistema immunitario in modo analogo ai virus naturali del morbillo, della parotite e della rosolia, ma siccome i virus contenuti nel vaccino sono indeboliti (attenuati), attivano le difese immunitarie senza provocare la malattia. Il morbillo per contro induce un calo delle difese immunitarie che persiste per diverse settimane dopo la malattia.

34. I figli di madri che hanno avuto il morbillo sono protetti meglio nei primi mesi di vita rispetto ai figli di madri vaccinate?

Gli anticorpi materni proteggono il lattante dopo la nascita per in media circa 4 mesi se la madre è vaccinata, e per in media circa 6 mesi, se la madre aveva precedentemente contratto il morbillo. Queste sono medie e in entrambi i casi esistono differenze individuali analoghe in termini di durata della protezione.

35. Il morbillo garantisce l'immunità a vita. Anche la vaccinazione?

Secondo lo stato attuale delle conoscenze, si può presumere che due dosi di vaccino contro il morbillo conferiscano l'immunità a vita.

36. Il vaccino MPR può causare autismo?

È stato chiaramente e inequivocabilmente dimostrato che non esiste alcuna relazione tra il vaccino MPR e l'autismo. La credenza che il vaccino MPR causi l'autismo deriva da un articolo del dott. Wakefield pubblicato nel 1998, che suggeriva la presenza di una relazione tra il vaccino e la malattia. Da allora nessuno studio è più riuscito a confermare questo legame e alla fine è stato dimostrato che i dati del dott. Wakefield sono stati manipolati per giungere a quel risultato. Di conseguenza, il suo articolo è stato ritirato e lui è stato radiato dall'ordine dei medici. Nel febbraio 2009, la giustizia statunitense ha respinto le richieste di risarcimento di tre famiglie che sostenevano che i loro figli sarebbero divenuti autistici in seguito alla somministrazione del vaccino MPR, evidenziando l'inesistenza di prove scientifiche a sostegno di tale denuncia.

37. Si ha l'impressione che la vaccinazione tenda ad aumentare l'età media dei casi di morbillo. Considerando che la malattia tende a essere più grave negli adulti, è una buona strategia vaccinare i bambini piccoli?

Sì. Grazie all'attuale strategia di vaccinazione, il numero totale di casi di morbillo in Svizzera è calato fortemente. L'aumento dell'età media dei casi di morbillo è dovuto alla differenza della copertura vaccinale tra i bambini e gli adulti: nel 2012 la copertura vaccinale nei bambini di due anni era dell'85 per cento, mentre quella nella fascia d'età tra i 20 e i 29 anni non superava il 76 per cento. Non esistono cifre per la fascia tra i 30 e i 50 anni, ma è probabile che la relativa copertura vaccinale sia persino inferiore. L'aumento dell'età media dei casi di morbillo è quindi attribuibile alle lacune di vaccinazione accumulate negli ultimi 40 anni. Per rimediare a questa situazione occorre che le persone non immuni tra i 2 e i 50 anni (che hanno ricevuto una sola dose di vaccino) recuperino la vaccinazione, come raccomanda l'UFSP.

38. Perché la vaccinazione è un atto di solidarietà?

Quando contro una specifica malattia è vaccinata una determinata percentuale della popolazione (per il morbillo il 95 %), l'agente patogeno smette di circolare e di conseguenza anche le persone che non possono essere vaccinate risultano protette. Quindi la vaccinazione può essere ritenuta un atto di solidarietà, in considerazione del fatto che alcune persone non possono essere vaccinate per motivi medici (problemi immunitari, reazioni

allergiche gravi a un componente del vaccino) o perché sono troppo giovani. Inoltre, anche se poche, esistono persone che non reagiscono alla vaccinazione.

Eliminazione del morbillo

39. Cosa significa eliminare il morbillo?

«Eliminare» il morbillo significa che la malattia si manifesta solo molto raramente e che un singolo caso non è in grado, grazie all'elevata copertura vaccinale e alle misure di sorveglianza e di arginamento dei focolai, di innescare una trasmissione duratura del virus.

40. Perché si vuole eliminare il morbillo?

Il morbillo non è una malattia benigna ed è estremamente contagiosa. In Svizzera scoppiano regolarmente focolai con numerosi casi. Un malato su dieci sviluppa complicazioni che spesso richiedono un ricovero in ospedale e un malato su 3000 muore per le conseguenze del morbillo. Il morbillo non colpisce soltanto chi ha deciso di non farsi vaccinare (o chi non è vaccinato per decisione altrui), ma anche chi non può essere vaccinato per motivi medici, come i lattanti troppo giovani, le persone con un deficit immunitario o gli allergici a un componente del vaccino. Inoltre, non è raro che i casi di morbillo siano esportati, anche in Paesi in cui l'accesso alle cure sanitarie è limitato.

L'eliminazione del morbillo consentirebbe di proteggere tutte le persone che non hanno scelto di non essere vaccinate. Quindi farsi vaccinare contro il morbillo significa anche proteggere gli altri oltre che se stessi e perciò si può considerare un atto di solidarietà.

41. È davvero possibile eliminare il morbillo?

Il morbillo è eliminabile poiché infetta solo gli esseri umani ed è neutralizzato da un mezzo di prevenzione efficace. Il morbillo è già stato eliminato nel continente americano e anche in alcuni Paesi come la Finlandia e l'Australia, mentre in altri quest'obiettivo è a portata di mano. L'eliminazione è possibile se almeno il 95 per cento della popolazione (dai due anni di età) è immune, ossia ha ricevuto due dosi di vaccino contro il morbillo o ha avuto il morbillo.

42. Cosa significa copertura vaccinale?

La copertura vaccinale indica la percentuale di persone di un gruppo definito vaccinate contro una determinata malattia. Il relativo valore può essere stabilito per un'età specifica oppure per l'intera popolazione. Nel caso del morbillo, in generale, la copertura vaccinale si riferisce ai bambini di due anni, in quanto la vaccinazione dovrebbe essere eseguita fino a questa età.

Secondo i dati più recenti (2014), in Svizzera questa copertura si situa al 93 per cento per la vaccinazione con almeno una dose di vaccino e all'86 per cento per quella con due dosi. Per interrompere la propagazione del virus del morbillo, ossia per raggiungere una cosiddetta immunità di gruppo, sono però indispensabili una copertura vaccinale del 95 per cento con due dosi tra tutti i bambini di due anni e vaccinazioni di recupero di tutti gli adulti non immuni nati dal 1964 in poi. Per le persone nate prima del 1964, si parte dal presupposto che praticamente tutte abbiano già contratto il morbillo e ne siano pertanto immuni.

Misure di lotta al morbillo e ai focolai di morbillo

43. Perché adottare misure in caso di morbillo?

Le misure attuate in presenza di casi di morbillo mirano a proteggere le persone non immuni, in particolare quelle che non possono essere vaccinate e corrono un rischio elevato di complicazioni (lattanti di età inferiore a un anno, donne incinte, alcune persone immunosopresse) o quelle alle quali la vaccinazione non ha conferito protezione contro il

contagio. Inoltre, questi interventi offrono un'opportunità per aumentare la copertura vaccinale. La ricerca attiva di persone non immuni o parzialmente vaccinate nella cerchia della persona colpita permette infatti di raccomandare e proporre vaccinazioni di recupero.

44. Cosa fare se ho il sospetto di avere il morbillo o che l'abbia preso una persona della mia cerchia familiare o di amicizie?

Se lei o una persona della sua cerchia soffre di febbre accompagnata dalla comparsa di macchie rosse e da tosse o congiuntivite, chiami il medico per discutere sulle misure da adottare.

45. Cos'è un focolaio di morbillo?

In linea generale, un focolaio è la comparsa nello stesso periodo e nella stessa zona di diversi casi sospetti o accertati di una malattia trasmissibile (almeno 2 casi, di cui almeno uno confermato da esami di laboratorio). Il morbillo è talmente contagioso che si parla di focolaio già a partire da un caso sospetto o accertato.

46. Perché un solo caso di morbillo richiede l'intervento delle autorità sanitarie?

Perché il morbillo è molto contagioso, già prima della comparsa dei sintomi tipici. Di conseguenza è prioritario evitare che la malattia si diffonda, per cui è necessario che la persona malata resti il più possibile a domicilio e che le persone che sono entrate in contatto con lei durante il periodo di contagiosità (vedi figura alla domanda 4, fascia blu) vengano identificate per verificarne il rischio di contrarre il morbillo. Nell'ottica dell'eliminazione della malattia, ogni nuovo caso di morbillo è considerato un'emergenza di sanità pubblica.

47. Quali misure attua il medico quando diagnostica un caso di morbillo?

Se un medico sospetta che una persona abbia il morbillo, fa uno striscio in gola o preleva un campione di sangue e lo invia a un laboratorio d'analisi per la conferma della diagnosi. Inoltre informa entro 24 ore le autorità sanitarie cantonali. Il medico raccomanda alla persona malata di restare a casa fino al quinto giorno dopo la comparsa delle macchie rosse sulla pelle e di evitare ogni contatto con persone non immuni, in particolare con chi corre un rischio elevato di complicazioni (lattanti di età inferiore a un anno, donne incinte, alcune persone immunosopresse).

48. Quali misure attuano le autorità sanitarie cantonali quando vengono a conoscenza di un caso di morbillo?

Le autorità sanitarie cantonali prendono contatto con il medico che ha in cura la persona malata di morbillo e identificano le persone con cui quest'ultima è entrata in contatto nel periodo di contagiosità (vedi figura alla domanda 4, fascia blu). Questo periodo si estende da quattro giorni prima a quattro giorni dopo la comparsa delle macchie rosse sulla pelle (in totale 9 giorni).

In collaborazione con i servizi partner (p. es. i servizi medici scolastici, i medici aziendali, ecc.), le autorità sanitarie cantonali verificano lo stato vaccinale/immunitario dei contatti sulla base del libretto di vaccinazione o di un certificato medico. Alle persone non immuni al morbillo viene proposta una «vaccinazione post-esposizione», ossia eseguita dopo il contatto con un caso di morbillo, o eventualmente una somministrazione di immunoglobuline.

Se la vaccinazione post-esposizione o all'occorrenza le immunoglobuline non possono essere somministrate in tempo utile (72 ore per la vaccinazione e 6 giorni per le immunoglobuline) e se il contatto frequenta un asilo nido, una scuola d'infanzia, una scuola, un altro istituto di formazione o lavora in una struttura collettiva come un ospedale, le autorità sanitarie cantonali valutano la necessità di escluderlo da queste strutture collettive per tutto il periodo in cui potrebbe contagiare altre persone (al massimo 21 giorni). La misura di esclusione viene considerata soltanto per le persone che non hanno mai ricevuto una dose di vaccino contro il morbillo (0 dosi).

49. Perché una persona in buona salute viene talvolta esclusa da un asilo nido, da un istituto scolastico, dal suo luogo di formazione o dal posto di lavoro in seguito alla comparsa di un caso di morbillo?

L'esclusione da una struttura collettiva è una misura efficace per impedire la diffusione del morbillo e viene attuata se dei contatti non immuni non hanno potuto ricevere per tempo la vaccinazione post-esposizione (72 ore dal primo contatto) o all'occorrenza le immunoglobuline (6 giorni dal primo contatto).

La decisione di esclusione, che mira a prevenire la trasmissione del virus ad altri individui e può durare fino a 21 giorni, spetta al medico cantonale e viene attuata in collaborazione con i medici e i servizi partner (p. es. il servizio medico scolastico).

50. Quali misure deve prendere una persona non immune in buona salute dopo essere entrata in contatto con un caso di morbillo?

Siccome tale persona è stata esposta al virus del morbillo e non è protetta, è possibile che diventi essa stessa contagiosa nei 21 giorni successivi al primo contatto con la persona malata. Di conseguenza, è opportuno che eviti ogni contatto con altre persone non immuni. Se dovesse constatare dei sintomi (febbre, raffreddore, congiuntivite, tosse, sensazione di malessere generale, ecc.) dovrà prendere contatto telefonico con il suo medico, prima di recarvisi direttamente, e seguire le istruzioni.

51. Quali misure vanno adottate nella cerchia ristretta di una persona in buona salute esclusa da una struttura collettiva?

Ogni membro della cerchia ristretta (familiare o di amicizie) di una persona esclusa da una struttura collettiva deve controllare o far controllare il proprio stato vaccinale/immunitario e all'occorrenza farsi somministrare fino a due dosi di vaccino contro il morbillo (MOR). È infatti possibile che la persona esclusa sviluppi il morbillo. In tal caso sarà stata contagiosa prima d'aver diagnosticato la malattia. Le persone della sua cerchia che si saranno fatte preventivamente vaccinare saranno protette: non corrono il rischio di ammalarsi e non saranno escluse dalle strutture collettive.

52. Su quale base legale si può ordinare l'esclusione di una persona in buona salute da una struttura collettiva?

Il ricorso a provvedimenti di esclusione si iscrive nei compiti della Confederazione e dei Cantoni, che sono tenuti a prendere i provvedimenti necessari per combattere le malattie trasmissibili dell'uomo (art. 1 della legge sulle epidemie (LEp)). L'attuazione di queste misure è di competenza dei Cantoni (art. 15 LEp).

53. Le persone interessate (o i loro rappresentanti legali) sono tenute a rispettare una decisione di esclusione da una struttura collettiva?

La decisione di esclusione temporanea da un asilo nido, una scuola d'infanzia, una scuola o un luogo di lavoro viene presa dal medico cantonale. Tale decisione è vincolante. Nel periodo stabilito, le persone interessate non possono frequentare una struttura collettiva. Per gli scolari, va assicurato nella misura del possibile il proseguimento del programma scolastico (p. es. fornendo i supporti didattici a casa).

54. I genitori che mandano un figlio all'asilo nido, alla scuola d'infanzia o a scuola malgrado una decisione di esclusione possono essere sanzionati?

Dipende dalle leggi cantonali in vigore. In ogni modo, l'asilo nido o l'istituto scolastico è informato dei provvedimenti di esclusione e il bambino di solito è rimandato a casa dal personale della struttura o dall'insegnante.

55. I provvedimenti di esclusione scolastica di bambini in buona salute sono proporzionati allo scopo?

Sì, sono misure attuate per interrompere la catena di trasmissione del morbillo e arginare la diffusione della malattia. Si tratta di provvedimenti temporanei cui non esiste alternativa. Se

non venissero attuati, i focolai si espanderebbero, mettendo in pericolo le persone che non possono essere vaccinate per ragioni mediche e per le quali il morbillo può risultare più pericoloso che per gli altri. Non fare vaccinare il proprio figlio è una scelta che ha delle conseguenze; si tratta di non mettere in pericolo altre persone.

56. Cosa succede se una persona esclusa da una struttura collettiva sviluppa il morbillo?

La persona dovrà telefonare al medico e la diagnosi dovrà essere confermata. Potrà ritornare nella struttura collettiva dal quinto giorno dopo la comparsa dell'esantema cutaneo. All'occorrenza dovrà essere stilato un elenco dei contatti durante il periodo di contagiosità. Siccome si tratta di un nuovo caso di morbillo, le misure da adottare sono identiche a quelle descritte in precedenza.

Costi

57. Quanto costa la vaccinazione MPR?

In Svizzera, il costo di una dose di vaccino MPR ammonta a circa 55-70 franchi (vaccino, consultazione medica e somministrazione). Quindi una vaccinazione completa costa tra i 110 e i 140 franchi.

58. La vaccinazione è rimborsata dalle casse malati?

Sì, la vaccinazione è rimborsata dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Inoltre, dal 1° gennaio 2013 la vaccinazione contro il morbillo, la parotite e la rosolia è esente da franchigia per tutte le persone nate dal 1964 in poi. Chi si fa vaccinare deve pagare solo l'aliquota a carico del paziente. Attenzione: l'esenzione dalla franchigia è valida solo fino alla fine del 2015.

Informazioni supplementari

59. Dove posso trovare ulteriori informazioni sul morbillo, sulla vaccinazione e sull'eliminazione di questa malattia?

Nei siti Internet dell'Ufficio federale della sanità pubblica www.stopmorbillo.ch e www.bag.admin.ch/morbillo, telefonando all'Infoline vaccinazioni 0844 448 448 o chiedendo al proprio medico o farmacista.