

Calendario vaccinale svizzero

Vaccinazioni di base										Vaccinazioni complementari		
Età	DTP _a	Polio	Hib	HBV	MOR	HPV	Varicella	Influenza	Pneumococchi	Pneumococchi	Meningococchi	HPV
2 mesi	DTP _a	IPV	Hib	(HBV)						PCV		
4 mesi	DTP _a	IPV	Hib	(HBV)						PCV		
6 mesi	DTP _a	IPV	Hib	(HBV)								
12 mesi					MOR					PCV		
12-15 mesi											MCV-C	
15-24 mesi	DTP _a	IPV	Hib	(HBV)	MOR							
4-7 anni	DTP _a	IPV			✓							
11-14/15 anni	dT	✓		HBV	✓	HPV	VZV				MCV-C	
25-29 anni	dT _{pa}	✓		✓	✓		✓					HPV
45 anni	dT	✓		✓	✓							
≥ 65 anni	dT							Influenza	PPV			

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

Commenti

• DTP_a/dT_{pa} (vaccinazione contro difterite-tetano-pertosse):

- a partire dall'8° compleanno, usare una dose più debole d'antossina difterica (d)
- recupero 4° o 5° dose tra 11-15 anni se necessario (dT_{pa}, pa = componente acellulare più debole)
- nessuna vaccinazione dT_{pa} tra 16-24 anni (salvo recupero dT o dT_{pa} se contatto regolare con lattanti di meno di 6 mesi, futuri genitori e nessuna vaccinazione pa negli ultimi 10 anni)
- richiamo pertosse unico per gli adulti tra 25-29 anni o a qualsiasi età se adulto in contatto regolare con lattanti di meno di 6 mesi o futuri genitori (1xdT_{pa})

• dT (vaccino combinato contro difterite-tetano):

- la primovaccinazione negli adulti non vaccinati comporta 3 dosi a 0, 2 e 8 mesi (1° dose dT o dT_{pa}, 2° e 3° dose dT), seguita da un richiamo ogni 20 anni fino a 64 anni, poi ogni 10 anni a partire dai 65 anni

• IPV (vaccino inattivato iniettabile contro la poliomielite):

- dopo una primovaccinazione nell'infanzia (5 dosi), i richiami supplementari negli adulti sono necessari ogni 10 anni soltanto per le persone esposte a un maggiore rischio (viaggi, professione)
- la primovaccinazione negli adulti non vaccinati comporta 3 dosi a 0, 2 e 8 mesi, poi richiamo ogni 10 anni se esposizione a un maggiore rischio (questo vaccino può essere combinato a dT_{pa} se necessario)

• Hib (vaccino contro Haemophilus influenzae tipo b, generalmente combinato a difterite-tetano-pertosse-poliomielite):

- la vaccinazione Hib è indicata solo fino ai 5 anni

• MOR (vaccino trivalente contro morbillo-orecchioni-rosolia):

- la vaccinazione comporta 2 dosi ad almeno un mese d'intervallo e deve essere recuperata nelle persone non immunizzate nate dopo il 1963

• HBV (vaccino contro l'epatite B):

- la vaccinazione può essere somministrata a qualsiasi età, in caso di maggiore rischio, e comporta 3 dosi a 0, 1, 6 mesi o 4 dosi all'età di 2, 4, 6 e 18 mesi (vaccino esavalente) – senza richiamo
- uno schema di vaccinazione in 2 dosi adulti, 0 e 6 mesi, è possibile per gli adolescenti tra 11-15 anni

- in caso di necessità di una protezione rapida, uno schema di vaccinazione accelerata è disponibile, cioè 4 dosi a 0, 7, 21 giorni e 12 mesi

• VZV (vaccino contro la varicella):

- la vaccinazione comporta 2 dosi ad almeno un mese d'intervallo, è raccomandata per gli adolescenti e adulti di meno di 40 anni, senza anamnesi di varicella, e per le persone non immuni con un maggiore rischio di complicazioni (vedi gruppi a rischio)

• Influenza (vaccino contro l'influenza stagionale):

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

• Pneumococchi (PPV, vaccino polisaccaridico 23-valente contro gli pneumococchi):

- la vaccinazione è raccomandata a tutte le persone a partire dai 65 anni (una sola dose) e a quelle che presentano un maggiore rischio di complicazioni (generalmente una sola dose) (vedi gruppi a rischio)

• Pneumococchi (PCV, vaccino coniugato 13-valente contro gli pneumococchi):

- la vaccinazione complementare è proposta fino all'età di 5 anni (recupero)

• Meningococchi s (MCV-C, vaccino coniugato monovalente contro i meningococchi C):

- la vaccinazione complementare è proposta a 12-15 mesi (1 dose, recupero fino al 5° compleanno) e tra 11-15 anni (1 dose, recupero fino al 20° compleanno)

• HPV (vaccino contro i virus del papilloma umano):

- la vaccinazione di base (2 dosi a 0-(4)-6 mesi, intervallo minimo 4 mesi) è raccomandata per le ragazze tra 11-14 anni (prima del 15° compleanno); può essere associata agli altri vaccini raccomandati a quell'età
- una vaccinazione di recupero (3 dosi a 0, 1-2, 6 mesi) è raccomandata per le giovani tra 15-19 anni (prima del 20° compleanno)
- una vaccinazione complementare (3 dosi 0, 1-2, 6 mesi) può essere indicata tra 20-26 anni, secondo una valutazione individuale del beneficio sperato

I. Livelli di raccomandazione (Stato gennaio 2012)

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 a livello della salute pubblica
- informazione dai medici a tutti i loro pazienti (equità)

3) Vaccinazioni raccomandate per dei gruppi a rischio:

- permettono di proteggere delle persone che presentano dei maggiori rischi di complicazioni (legati al loro stato di salute) o dei maggiori rischi d'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: introduzione di un vaccino (virus vivo attenuato, inattivato o particelle provenienti dall'agente patogeno) nell'organismo che permette 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 laddove è stata sospesa (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 dei siti d'iniezione differenti o distanti di almeno 2,5 cm
- mantenimento di un intervallo minimo di 4 settimane tra due vaccini vivi; questa precauzione non vale per i vaccini inattivati che possono essere somministrati a qualsiasi intervallo di tempo (giorni, settimane)
- luogo d'iniezione: parte laterale 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 (per es.: vaccini contro morbillo, oreccchioni, rosolia, varicella, febbre gialla)

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

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

Modalità di somministrazione: *preferibilmente per via sottocutanea*

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

Vantaggi: • nessuna replicazione virale nella persona vaccinata
• immunità "mirata"

Inconvenienti: • necessità di co-adiuvanti per ottenere una risposta immunitaria appropriata
• necessità di più dosi di vaccino per ottenere una protezione duratura

Modalità di somministrazione: *generalmente per via intramuscolare*

IV. Effetti indesiderati delle vaccinazioni (EIV)

1) ECV locali:

- dolori (fino all'80% dopo vaccinazione dT), rossore e tumefazione (5-15%) passeggeri
- adenopatie locoregionali e accessi post-vaccinali eccezionali

- reazione d'ipersensibilità ritardata nelle 48-72 ore (vaccini a base d'anatossine o con thiomersal)

2) EIV sistemici:

- febbre (> 39°), irritabilità (bambini) frequenti ma transitori
- esantema vaccinale (vaccini rosolia ca. 5%, morbillo ca. 2%, varicella ca. 5%)
- piante inconsolabili, episodi d'ipotonia-iporeattività (HHE) nelle ore che seguono la vaccinazione con DTPa*, molto rari, spariscono spontaneamente e senza postumi
- convulsioni febbrili, breve durata nelle 0-72 ore dopo DTPa* (0,02-0,08% dei bambini) e tra 5-14 giorni dopo MOR, non provocano danni a lungo termine
- purpura trombocitopenica idiopatica 1/30'000 dopo MOR (1/3000 dopo infezione)
- encefalite ed encefalopatia (convulsioni di lunga durata, disturbi della coscienza): rarissime (1 per milione), relazione di causalità non dimostrata
- **anafilassi** (difficoltà respiratorie e shock nei minuti dopo la somministrazione di un prodotto) circa 1 per milione

V. Dichiarazione obbligatoria degli effetti indesiderati (EIV)

In relazione temporale con una vaccinazione ma indipendentemente dall'apprezzamento di un nesso di causalità con essa, sono da dichiarare (www.swissmedic.ch):

- tutte le reazioni/eventi seri (decesso, rischio potenzialmente letale, ricovero, handicap grave o permanente, altri casi giudicati importanti dal punto di vista medico). I decessi, gli EIV con rischio potenzialmente letale, i sospetti di difetti di produzione suscettibili di provocare degli effetti indesiderati sono da dichiarare immediatamente, gli altri entro i 15 giorni che seguono la loro identificazione
- tutte le reazioni / eventi anche benigni, ancora sconosciuti, insufficientemente descritti o inattesi nei 60 giorni che seguono la loro identificazione

VI. Controindicazioni, misure di precauzione

1) Controindicazioni (CI):

- anafilassi e reazioni allergiche gravi a una vaccinazione anteriore o a un componente del vaccino (allergia all'albume dell'uovo, alla neomicina o alla streptomina, alla gelatina)
>> nessun vaccino identico o vaccino contenente l'allergene incriminato Es. vaccini contro **influenza e febbre gialla CI** in presenza di anafilassi dovuta alle proteine dell'albume dell'uovo (vaccino MOR coltivato a partire da fibroblasti di pollo non controindicato)
- deficienza immunitaria cellulare presunta: trattamento citostatico o immunosoppressore, corticoterapia sistemica (prednisone 2mg/kg/di o ≥ 20mg/di per > 14 giorni), AIDS conclamato o livello di CD4 basso, anomalie immunitarie congenite, gravidanza, ecc.
>> vaccini vivi attenuati **tutti CI**
- malattia neurologica non definita o evolutiva
>> vaccino **DTPa* CI** fino a stabilizzazione e/o diagnosi posta
- encefalopatia nei 7 giorni dopo una dose di DTPa*
>> vaccino **Pa CI**

2) Misure di precauzione (MP) = indicazione alla vaccinazione se beneficio giudicato superiore al rischio stimato, dopo dettagliata informazione alla persona da vaccinare:

- reazione allergica non anafilattica a una vaccinazione pregressa
- malattia acuta abbastanza grave con o senza febbre
- vaccino DTPa*: febbre ≥ 40,5° o collasso / stato di shock, piante persistenti ≥ 3ore o HHE, convulsioni con o senza febbre nei 3 giorni che seguono una dose pregressa
- vaccino DT/dT: sindrome di Guillain-Barré nelle 6 settimane che seguono una dose pregressa
- vaccino MOR: recente trattamento con immunoglobuline o derivati sanguigni, trombocitopenia dopo una vaccinazione pregressa, antecedenti di trombocitopenia

3) Gravidanza = vaccini vivi attenuati controindicati

- contraccezione per le donne durante un mese dopo vaccinazione MOR, varicella, febbre gialla

*DTPa: vaccino combinato difterite-tetano-pertosse acellulare (Pa)

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. d'ordinazione: **311.267.i**

01.12 12000 d 6000 f 1200 i

EKIF : CFV

COMMISSIONE FEDERALE PER LE VACCINAZIONI

Segretariato: Sezione Programmi di vaccinazione e misure di controllo
Ufficio federale della sanità pubblica.

Tel. Segretariato: +41 (0)31 323 87 06, Fax Segretariato: +41 (0)31 323 87 95

E-Mail: ekif@bag.admin.ch, Internet: www.cfv.ch



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

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

Stato: gennaio 2012