

IL VACCINO ANTI-MENINGOCOCCICO

CONIUGATO Cosa c'è da sapere



LA MALATTIA MENINGOCOCCICA è una grave malattia batterica causata dal Meningococco (*Neisseria meningitidis*). È una delle più importanti e gravi meningiti (infiammazione delle membrane che rivestono il cervello e il midollo spinale) batteriche nei bambini da 0 a 18 anni. Inoltre se il batterio raggiunge il torrente sanguigno può interessare altri organi e/o distretti determinando un quadro clinico più grave (sepsi). Ci si può ammalare di malattia meningococcica a tutte le età, ma la malattia è più comune nei bambini con meno di un anno di età e tra i 12 e i 21 anni.

In Italia vengono accertati almeno 150-200 casi di meningite meningococcica ogni anno (probabilmente i casi reali sono di più) e, nonostante sia possibile una cura con antibiotici, l'infezione spesso progredisce così rapidamente che, anche nelle migliori circostanze di diagnosi e terapia, provoca la morte nel 10-15% dei casi. Di coloro che sopravvivono, un altro 11-19% può avere delle complicanze come amputazioni di arti o segmenti di arti, malattie del sistema nervoso (paralisi, convulsioni o ictus), sordità, disturbi del sfera psico-affettiva e ritardo mentale.

I bambini in particolari condizioni, come la mancanza della milza, hanno un maggiore rischio di contrarre la malattia meningococcica. Il rischio è maggiore nei bambini che frequentano comunità (es: asilo-nido), nelle caserme, nelle discoteche e nei dormitori.

Questo è il motivo per cui la malattia va prevenuta con il vaccino e ciò in modo particolare per le persone a rischio.

Esistono 13 sierotipi di meningococchi, di cui 5 (A, B, C, Y, W135) causano meningiti. Nel nostro Paese la maggior parte delle meningiti da meningococco è dovuta ai tipi C e B (attualmente prevale il tipo B per la diminuzione dei casi dovuti al tipo C grazie alla vaccinazione), ma la distribuzione nei diversi tipi può variare a seconda delle zone e nel tempo. Ad esempio negli Usa il tipo Y oggi è uno dei più frequenti, in Africa invece prevale il tipo A. Al giorno d'oggi dobbiamo comunque tenere conto

delle grandi possibilità di viaggi nel mondo sia per immigrazione sia per lavoro, studio o svago, che possono far sì che si venga a contatto con tutti i sierotipi di meningococco.

IL VACCINO

Attualmente disponiamo di vaccini efficaci già dal primo anno di vita. I vaccini anti-meningococcici sono vaccini **inattivati** (ottenuto cioè con frammenti del batterio) e **coniugati** (cioè legati ad una proteina per renderli più efficaci) che si somministrano per **via intramuscolare**.

In Italia esistono due tipi di vaccino antimeningococcico utilizzabili nei bambini:

- il vaccino coniugato contro il sierotipo C (MENC): è il più frequentemente utilizzato, si può somministrare dal terzo mese di vita e protegge solo dal sierotipo C.
- il vaccino coniugato tetravalente (MCV4), disponibile da poco tempo, si può somministrare dai due anni di vita e protegge dai sierotipi A, C, W135 e Y.

QUANDO VACCINARE

La vaccinazione di routine in Italia è prevista con il MENC dal *Piano Nazionale Vaccini* in tutti i bambini a 13-15 mesi di vita in concomitanza con il vaccino MPR (ma è anche possibile anticipare la vaccinazione, in soggetti a più alto rischio, con tre dosi a 3, 5 e 11 mesi). È inoltre indicata la vaccinazione agli adolescenti non precedentemente immunizzati.

Il vaccino quadrivalente meningococcico coniugato (MCV4) deve essere somministrato a chi si reca in Paesi ove sono presenti i sierotipi di meningococco contenuti nel vaccino. Oggi comunque tenendo presente le grandi possibilità di spostamento legate alla globalizzazione, può essere effettuato anche in Italia per chi volesse una protezione maggiore. In questo caso si può somministrare a quei bambini che avendo

già compiuto due anni, ancora non hanno effettuato il MENC, o agli adolescenti di 12-16 anni come richiamo del MENC e completamento della copertura.

Al di fuori delle due fasce di età predette, il vaccino è **fortemente raccomandato** in soggetti a rischio o perché affetti da alcune patologie o per la presenza di particolari condizioni di vita:

MALATTIE

- talassemia e anemia falciforme
- mancanza o difetto di funzione della milza
- condizioni associate a immunodepressione (come trapianto d'organo, terapia antitumorale, terapia con cortisonici ad alte dosi)
- immunodeficienze congenite o acquisite (es: HIV)
- malattie epatiche croniche gravi, insufficienza renale, diabete mellito tipo 1
- perdita di liquido cerebrospinale
- altri difetti del sistema immunitario (es: difetti congeniti del complemento, della properdina ed altri)

CONDIZIONI DI VITA

- lattanti che frequentano i nidi
- ragazzi che vivono in collegi, frequentano discoteche e/o dormono in dormitori.
- reclute militari.
- chiunque debba recarsi in una parte del mondo dove la malattia meningococcica è comune, come ad esempio alcune parti dell'Africa.
- persone che potrebbero essere contagiate durante un'epidemia.

Per maggiori informazioni parla con il tuo pediatra.

CHI NON DEVE ESSERE VACCINATO

- Un bambino con allergia grave nei confronti di qualunque componente del vaccino o che ha manifestato una reazione allergica grave ad una dose precedente di vaccino antimeningococcico

Informare sempre il medico se il bambino ha qualche allergia grave.

QUANDO RIMANDARE LA VACCINAZIONE

I bambini con malattie lievi possono in genere essere vaccinati con sicurezza. Se invece hanno malattie moderate o gravi è opportuno attendere la guarigione prima di effettuare la vaccinazione.

Fatta eccezione per i bambini con anemia falciforme o con mancanza o difetto di funzione della milza, il vaccino antimeningococcico può essere somministrato contemporaneamente ad altri vaccini.

I RISCHI DELLA VACCINAZIONE

Un vaccino, come qualunque altro farmaco, può essere causa di problemi seri, come una grave reazione allergica. Tuttavia il rischio che un qualunque vaccino provochi un danno grave o la morte, è estremamente piccolo.

La maggior parte dei bambini vaccinati non presenta alcun tipo di problema.

- Sincopi: svenimenti brevi e sintomi correlati (ad esempio movimenti a scatto) possono verificarsi dopo qualsiasi procedura medica, compresa la vaccinazione. Stare seduti o sdraiati per circa 15-30 minuti dopo la vaccinazione può aiutare a prevenire lo svenimento e le lesioni causate da cadute. Se il paziente accusa vertigini o giramenti di testa, o ha disturbi visivi o ronzio nelle orecchie, è bene che informi il suo medico.
- Spesso nelle persone che ricevono i vaccini antimeningococcici, si verificano effetti collaterali lievi, quali arrossamento o dolore dove è stato effettuata l'iniezione. Questi problemi di solito durano 1 o 2 giorni. Sono più comuni dopo MCV4 che dopo MENC.
- Nel 2% dei casi si può avere un lieve rialzo febbrile.
- Gravi reazioni allergiche sono molto rare.

COSA FARE IN CASO DI REAZIONE MODERATA O GRAVE

Una reazione allergica grave si manifesta in genere entro pochi minuti (fino ad un'ora) dalla vaccinazione. I segni e sintomi comprendono difficoltà nella suzione, debolezza, raucedine, stridore o difficoltà respiratoria, battito del cuore accelerato, pallore.

Una reazione allergica grave è una emergenza medica che richiede un trattamento immediato.

E' necessario osservare ogni situazione insolita, come febbre alta o alterazioni del comportamento del bambino.

In questi casi è importante contattare immediatamente il pediatra curante.

PER SAPERNE DI PIU'

Se hai dei dubbi, chiedi al tuo pediatra e/o al Centro vaccinale, che potranno fornirti ulteriori notizie e chiarimenti.