

SCHEDA INFORMATIVA VACCINO MENINGOCOCCO

Quale malattia previene?

La meningite è un'infezione delle membrane che avvolgono il cervello e il midollo spinale (meningi). La Meningite infettiva può essere causata da vari patogeni. La più grave è la forma batterica.

Tra gli agenti batterici, il più temuto è la *Neisseria Meningitidis* (Meningococco), di cui esistono diversi sierogruppi. Quelli che causano più frequentemente la malattia nell'uomo sono A, B, C, Y, W135. Nei casi gravi possono dare sia forme prevalentemente localizzate a livello delle meningi sia forme multiorgano (sepsi).

La trasmissione avviene per via respiratoria attraverso le goccioline di saliva e le secrezioni nasali trasmesse con tosse, starnuti o mentre si parla, prevalentemente da portatore sano. La Meningite batterica, anche se poco contagiosa, è estremamente grave e può avere anche conseguenze letali. I primi sintomi possono essere aspecifici: sonnolenza, cefalea, inappetenza. In genere dopo 2-3 giorni d'incubazione, i sintomi peggiorano, lasciando spazio a: nausea e vomito, febbre, pallore, fotosensibilità. I sintomi tipici sono la rigidità della nuca e l'atteggiamento in flessione del tronco e delle gambe. Nei neonati e nei bambini, alcuni di questi sintomi non sono molto evidenti. La meningite e la sepsi da meningococco si possono anche presentare con forme fulminanti, con il peggioramento delle condizioni in poche ore e la comparsa di petecchie, ossia piccole macchie rossastre o violacee dovute a micro-emorragie dei vasi.

La vaccinazione, che fornisce una buona protezione e di lunga durata, è lo strumento più efficace per la prevenzione della meningite batterica da meningococco.

Quali sono le caratteristiche del vaccino?

Esistono due tipi di vaccino anti-meningococco:

- il vaccino coniugato tetravalente: protegge dai sierogruppi A, C, W135, Y
- il vaccino coniugato contro il meningococco di sierogruppo B

Tutti e due i tipi di vaccino sono inattivati e non contengono agenti patogeni che possano trasmettere la malattia.

Come si somministra?

I tre vaccini disponibili vengono somministrati con iniezioni intramuscolo, nel muscolo anterolaterale della coscia (età tra 2 e 12 mesi) e nel deltoide (età > 12 mesi).

	Età		
	< 1 anno	1-2 anni	> 2 anni
Antimeningococcica ACWY	3 dosi	1 dose	
Antimeningococcica B	3 dosi	3 dosi	2 dosi

Il vaccino anti-meningococco può essere somministrato in associazione con altri vaccini in coerenza col Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale e le evidenze scientifiche.

Per chi è indicata questa vaccinazione?

Entrambi i vaccini anti-meningococco vengono offerti alla coorte dei nuovi nati e alla coorte dei dodicenni:

Coorte dei nuovi nati:

- anti-meningococco B: offerto attivamente a tutti i nuovi nati a partire dal compimento del 2° mese di vita;
- anti-meningococco ACWY: offerto attivamente a tutti i nuovi nati dopo il compimento dell'anno di vita.

Coorte dei dodicenni:

- anti-meningococco ACWY: offerto attivamente a tutti i ragazzi/e a 11-12 anni, anche se già vaccinati in infanzia; la vaccinazione continua ad essere offerta gratuitamente fino al compimento dei 18 anni di età;
- anti-meningococco B: offerto attivamente a tutti i ragazzi/e a 11-12 anni anche se già vaccinati in infanzia; la vaccinazione continua ad essere offerta gratuitamente fino al compimento dei 18 anni di età

Per alcune specifiche categorie a rischio è prevista l'offerta gratuita, indipendentemente dall'età:

- Emoglobinopatie quali talassemia e anemia falciforme;
- Asplenia funzionale o anatomica e candidati alla splenectomia in elezione;
- Immunodepressione congenita o acquisita (in particolare in caso di trapianto d'organo o candidati a trapianto d'organo);
- Terapia antineoplastica o terapia sistemica corticosteroidea ad alte dosi;
- Diabete mellito di tipo 1;
- Insufficienza renale/surrenalica cronica;
- Infezione da HIV;
- Epatopatie croniche gravi;
- Perdite di liquido cerebrospinale da traumi o intervento;
- Difetti congeniti del complemento (C5 – C9), dei Toll like receptors di tipo 4, della properdina;
- Portatori di impianto cocleare;
- Soggetti conviventi con pazienti affetti dalle patologie sopraelencate.

I vaccini possono essere offerti in regime di co-pagamento per le classi di età per cui non è prevista l'offerta gratuita

In quali casi si deve rinviare la vaccinazione?

La somministrazione del vaccino deve essere rinviata solo in caso di uno stato febbrile acuto grave o disturbi generali giudicati importanti dal medico. La presenza di infezioni lievi non comporta il ritardo della vaccinazione.

In quali casi non si può fare la vaccinazione?

La vaccinazione è controindicata nei soggetti che hanno manifestato gravi reazioni allergiche (shock anafilattico) al vaccino o a uno dei suoi componenti.

Quali sono i possibili effetti indesiderati?

Generalmente si manifestano entro 24-48 ore dall'avvenuta vaccinazione. Si tratta di reazioni di lieve entità che si risolvono nel giro di qualche giorno e consistono, per i bimbi più piccoli, in febbre, irritabilità, sonnolenza, sonno agitato e indurimento/gonfiore, dolore o eritema nel sito di iniezione. Negli adulti prevalgono sintomi quali: febbre, cefalea, indurimento/gonfiore, dolore o eritema nel sito di iniezione e artralgia e mialgia.

Nel caso in cui si manifestino effetti indesiderati di gravità superiore a quelli descritti, rivolgersi al proprio medico di fiducia.

Non si può escludere il verificarsi di una reazione allergica grave (anafilassi) dopo somministrazione di qualsiasi vaccino pur essendo un evento eccezionale.

Cosa fare dopo la vaccinazione?

Rispettare un tempo di osservazione post-vaccinale di quindici minuti.

A domicilio in caso di dolore nella sede di iniezione e/o di febbre può essere somministrato un antidolorifico/antipiretico, il cui dosaggio dipende dall'età e dal peso del bambino/adulto; in caso di gonfiore/rossore in sede di iniezione si raccomanda di non massaggiare la zona e di applicare un panno imbevuto di acqua fresca.