

VACCINO ROTAVIRUS

Quale malattia previene?

L'enterite da Rotavirus è la causa più comune di gastroenterite fra i neonati e i bambini al di sotto dei 5 anni. Nei bambini molto piccoli il virus può causare diarrea severa e disidratazione che richiede il ricovero in ospedale. I bambini nati prematuri (prima delle 37 settimane di gestazione) hanno un maggior rischio di sviluppare forme gravi. Il virus si diffonde più frequentemente attraverso le superfici o le mani - la modalità più frequente - contaminate da feci infette.

Non esistono misure efficaci per eliminare completamente il rischio di infezione da Rotavirus: lavarsi bene le mani con sapone o detergenti può limitarne la diffusione.

Importante, quindi, è prevenire la malattia attraverso la vaccinazione.

Quali sono le caratteristiche del vaccino?

Si tratta di un vaccino a virus vivo attenuato che non è in grado di provocare la malattia e che ha dimostrato un'efficacia superiore all'80% nel prevenire le gastroenteriti da Rotavirus.

Come si somministra?

A seconda del vaccino utilizzato, la somministrazione prevede 2 o 3 dosi che il bambino deve assumere prima della 24esima o della 32esima settimana, in genere in associazione alle altre vaccinazioni previste. Il vaccino è somministrato per bocca sotto forma di gocce; non occorre il digiuno, ma è preferibile che trascorra almeno un'ora di distanza dall'ultimo pasto.

Il vaccino può essere somministrato insieme con altri vaccini in coerenza col Piano Nazionale Vaccini e le evidenze scientifiche.

Per chi è indicata questa vaccinazione?

In Regione Lombardia questo vaccino è offerto attivamente a tutti i nuovi nati, la prima dose della vaccinazione viene offerta con Esavalente e Pneumococco in occasione del primo appuntamento al Centro Vaccinale.

In quali casi si deve rinviare la vaccinazione?

E' opportuno rimandare la vaccinazione in presenza di malattie acute febbrili o disturbi generali (compreso vomito e diarrea) giudicati importanti dal medico.

In quali casi non si può fare la vaccinazione?

La vaccinazione è controindicata in caso di reazione allergica grave ad una precedente dose di vaccino, in caso di deficit immunologici (ad es. per terapie che deprimono il sistema immunitario), nei bambini nati prima della 27esima settimana e se il bambino ha sofferto di invaginazione intestinale o è affetto da malformazione congenita non corretta del tratto gastrointestinale.

Non somministrare entro i 12 mesi di vita se la madre ha assunto nel 2° e 3° trimestre di gravidanza anticorpi monoclonali (es. infliximab o rituximab) e proteine di fusione, soprattutto anti-TNF

Non somministrare se in allattamento o entro 1 mese dalla fine dell'allattamento da madre che assume anticorpi monoclonali (es. infliximab o rituximab) e proteine di fusione, soprattutto anti-TNF; può essere fatta una valutazione individuale del rapporto beneficio-rischio. Ad esempio, se si soggiorna o viaggia in paesi dove non sono in atto programmi di immunizzazione antirotavirus e quindi l'esposizione al virus selvaggio può essere elevata, l'immunizzazione con il vaccino RV può essere prudente.

Quali sono i possibili effetti indesiderati ?

Il vaccino è in genere ben tollerato. A volte dopo il vaccino i bambini possono presentare irritabilità, perdita di appetito o avere un episodio lieve e transitorio di febbre, diarrea e/o vomito.

Reazioni allergiche sono molto rare. La comparsa di forti dolori addominali con pianto inconsolabile, vomito persistente, presenza di sangue nelle feci, gonfiore addominale e/o febbre elevata devono far sospettare l'insorgenza di una reazione avversa rara, l'invaginazione intestinale, che richiede una valutazione medica urgente.

Rischio potenziale di apnee in ex-prematuri o neonati che abbiano avuto problemi di insufficienza respiratoria alla nascita. Il rischio di incidenza è massimo nelle prime 48-72 ore dalla somministrazione.

Come per tutti i vaccini non è possibile escludere l'eventualità di reazioni allergiche anche gravi come lo shock anafilattico

Cosa fare dopo la vaccinazione ?

Poiché il virus può venire eliminato nelle feci del bambino per circa 2 settimane (50% dei casi nei vaccinati con la 1° dose, 4% dei casi nei vaccinati con la 2° dose) si raccomanda alle persone che hanno contatti con bambini recentemente vaccinati:

- scrupolosa igiene delle mani soprattutto nelle procedure che prevedono manipolazione dei pannolini e delle feci del bambino
- evitare contatti stretti con la bocca del bambino (p.es. baci) per almeno 24 ore
- smaltire i pannolini negli appositi contenitori
- porre attenzione alla comparsa di sintomi gastrointestinali sospetti, nel caso contattare il proprio medico curante
- Il genitore deve porre particolare attenzione alla comparsa di sintomi gastrointestinali sospetti per invaginazione intestinale particolarmente nei 7-10 giorni dalla somministrazione: dolore addominale a ondate, vomito, presenza di sangue o di materiale muco-ematico nelle feci, distensione addominale; la febbre può essere assente. I genitori devono avvisare immediatamente il medico della comparsa di tali manifestazioni.
- Il genitore di ex-pretermine o di neonato con anamnesi positiva per insufficienza respiratoria, deve monitorare la respirazione nelle 48-72 ore dopo la somministrazione.
- cautela nella somministrazione a bambini conviventi con soggetti immunodepressi

Data di emissione 19/03/2025

Rif. DGR 3030 del 16/09/2024