

VACCINO ANTI-ENCEFALITE DA ZECCA

Quale malattia previene?

L'encefalite da zecca (TBE) è una malattia infettiva virale del Sistema Nervoso Centrale ed è causata dal virus dell'encefalite da zecca (TBEV), della famiglia *Flaviviridae*.

Le zecche hanno piccole dimensioni e vivono succhiando il sangue dei mammiferi, dei rettili e degli uccelli; possono anche mordere gli esseri umani. Sebbene i morsi non siano pericolosi di per sé, esiste il rischio che, attraverso il loro morso, possano trasmettere infezioni nel sangue.

La vaccinazione è considerata il mezzo più efficace per prevenire l'encefalite da zecca.

Quali sono le caratteristiche del vaccino?

Il vaccino anti-encefalite da zecca è a virus intero, inattivato.

Come si somministra?

Viene somministrato per via intramuscolare, nel deltoide.

Il ciclo di immunizzazione primaria consta di 3 dosi + richiami (se persiste il rischio), somministrate secondo lo schema sottostante, secondo che si voglia fare con programma convenzionale o accelerato:

ETÀ	IMMUNIZZAZIONE PRIMARIA	DOSE	INTERVALLI TRA DOSI	CICLO RAPIDO: INTERVALLI TRA DOSI	RICHIAMI
1 – 15 anni	1° dose	0.25 ml (fiala pediatrica)			1° richiamo 3 anni dopo la 3° dose
	2° dose	0.25 ml (fiala pediatrica)	1-3 mesi dopo la 1° dose	14 giorni dopo la 1° dose	Successivi richiami ogni 5 anni
	3° dose	0.25 ml (fiala pediatrica)	5-12 mesi dopo la 2° dose	5-12 mesi dopo la 2° dose	
16 – 60 anni	1° dose	0.5 ml			1° richiamo 3 anni dopo la 3° dose
	2° dose	0.5 ml	1-3 mesi dopo la 1° dose	14 giorni dopo la 1° dose	Successivi richiami ogni 5 anni
	3° dose	0.5 ml	5-12 mesi dopo la 2° dose	5-12 mesi dopo la 2° dose	
> 60 anni	1° dose	0.5 ml			Ogni 3 anni
	2° dose	0.5 ml	1-3 mesi dopo la 1° dose	14 giorni dopo la 1° dose	
	3° dose	0.5 ml	5-12 mesi dopo la 2° dose	5-12 mesi dopo la 2° dose	

Per chi è indicata la vaccinazione?

La vaccinazione non è obbligatoria ma raccomandata oltre che per i soggetti professionalmente esposti, per la popolazione residente in determinate aree rurali a rischio (stabilite valutando la situazione epidemiologica).

È raccomandata per i viaggiatori ad alto rischio (che vivono o soggiornano in aree rurali o forestali fino ad altitudini di circa 1400 metri quali contadini, escursionisti, campeggiatori...) che si recano in aree endemiche; attualmente i paesi considerati a maggior rischio, sono gli stati **dell'Europa Centro-orientale** (Austria, Germania, Stati Baltici, Slovenia e Russia).

In quali casi si deve rinviare la vaccinazione?

- E' opportuno rimandare la vaccinazione in presenza di malattie acute febbrili o disturbi generali giudicati importanti dal medico, oppure in caso di terapia cortisonica a breve termine in atto.
- allergie a neomicina e gentamicina e/o ad altri aminoglicosidi
- Grave ipersensibilità all'uovo e/o alle proteine del pollo

- va somministrato durante la [gravidanza](#) e alle donne che allattano al seno solo se è considerato urgente

In quali casi non si può fare la vaccinazione?

- Reazione allergica grave (anafilassi) ad una precedente dose di vaccino o ad un suo componente (contiene tracce di albumina umana)

Quali sono i possibili effetti indesiderati?

- Come per tutti i vaccini, non è possibile escludere l'eventualità di reazioni allergiche anche gravi come lo shock anafilattico.
- Entro 24 - 48 ore possono verificarsi effetti collaterali nella sede dell'iniezione: dolore, gonfiore, eritema, indurimento, ingrossamento delle linfoghiandole.
- Possono verificarsi inoltre febbre anche di grado elevato, malessere, cefalea, mialgie e artralgie, vomito, diarrea, esantemi, irritabilità, pianto continuo od anomalo (di solito entro 48 - 72 ore). Nella maggioranza dei casi questi effetti collaterali sono di lieve entità e durata.
- Sono descritti eventi avversi riportati molto raramente, a seguito dell'uso commerciale e sulla base di segnalazioni spontanee della popolazione pertanto difficilmente stimabili in modo affidabile in termini di frequenza e di relazione causale all'esposizione al vaccino: peggioramento di disordine autoimmune, disordini del sistema nervoso centrale e periferico.

Cosa fare dopo la vaccinazione?

Rispettare un tempo di osservazione post-vaccinale come indicato dall'operatore sanitario. Di norma l'attesa dopo la vaccinazione è considerata sicura dopo 15-20 minuti, in casi specifici può essere richiesto un tempo superiore di osservazione.

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

Data di emissione 06/02/2026
Rif. DGR 3030 del 16/09/2024