

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 tre tipi di vaccino anti-meningococco:

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

Tutti e tre i tipi di vaccino sono inattivati e **non** contengono agenti patogeni che possano trasmettere la malattia. I vaccini antimeningococco danno un'elevata protezione.

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).

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?

Modalità di offerta previste in Regione Lombardia:

- Anti Meningococco C*: il vaccino viene offerto attivamente a tutti i nuovi nati dopo il compimento dell'anno di vita (sotto l'anno di vita viene offerta in determinate situazioni di aumentato rischio) in associazione con il vaccino MPRV (morbillo parotite rosolia varicella).
- Anti Meningococco ACWY*: il vaccino viene offerto attivamente a tutti i ragazzi/e agli 11-12 anni in associazione al vaccino anti Papilloma Virus. La vaccinazione continua ad essere offerta gratuitamente fino al compimento dei 18 anni di età.

- Anti meningococco B*: il vaccino viene offerto attivamente a tutti i nuovi nati, dalla coorte 2017, a partire dal compimento del 2° mese di vita in occasione della prima vaccinazione.

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);
- Terapia antineoplastica o terapia sistemica corticosteroidica 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.

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

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.