

Calendario vaccinale svizzero

Vaccinazioni di base									Vaccinazioni complementari		
Età	DTP	Polio	Hib	HBV	MOR	HPV	Varicella	Influenza	Pneumococchi	Meningococchi	HPV
2 mesi	DTP _a	IPV	Hib	(HBV)					PCV		
4 mesi	DTP _a	IPV	Hib	(HBV)					PCV		
6 mesi	DTP _a	IPV	Hib	(HBV)							
12 mesi					MOR				PCV		
12-15 mesi										MCV-C	
15-24 mesi	DTP _a	IPV	Hib	(HBV)	MOR						
4-7 anni	DTP _a	IPV			✓						
11-14/15 anni	dTp _a	✓		HBV	✓	HPV♀	VZV			MCV-C	HPV♂
25-29 anni	dTp _a	✓		✓	✓		✓				HPV
45 anni	dT	✓		✓	✓						
≥ 65 anni	dT							Influenza			

✓ Verificare che le vaccinazioni siano complete: se non è il caso, procedere al recupero vaccinale.

Commenti

Le raccomandazioni di vaccinazione delle persone a rischio figurano nella scheda informativa « Vaccinazioni raccomandate delle persone a maggiore rischio di complicazioni e d'infezioni invasive » (N° 316.530.i)

- **DTP_a/dTp_a** (vaccinazione contro difterite-tetano-pertosse):
 - uno schema di vaccinazione accelerata contro la pertosse (2-3-4 mesi) è raccomandato per i lattanti che frequenteranno una struttura di accoglienza collettiva prima dei 5 mesi di età
 - a partire dall'8° compleanno, usare una dose più debole d'anatossina difterica (d) e di pertosse (p_a)
 - un richiamo pertosse è raccomandato per gli adolescenti tra 11-15 anni
 - nessuna vaccinazione dTp_a tra 16-24 anni (salvo recupero dT o dTp_a se contatto regolare con lattanti di meno di 6 mesi, futuri genitori e nessuna vaccinazione p_a negli ultimi 10 anni)
 - un richiamo pertosse unico è raccomandato per gli adulti tra 25-29 anni o a qualsiasi età se adulto in contatto regolare con lattanti di meno di 6 mesi o futuri genitori (1xdTp_a)
- **dT** (vaccino combinato contro difterite-tetano):
 - la primovaccinazione negli adulti non vaccinati comporta 3 dosi a 0, 2 e 8 mesi (1^a dose dT o dTp_a, 2^a e 3^a dose dT), seguita da un richiamo ogni 20 anni fino a 64 anni, poi ogni 10 anni a partire da 65 anni
- **IPV** (vaccino inattivato iniettabile contro la poliomielite):
 - dopo una primovaccinazione nell'infanzia (5 dosi), i richiami supplementari negli adulti sono necessari ogni 10 anni soltanto per le persone esposte a un maggiore rischio (viaggi, professione)
 - la primovaccinazione negli adulti non vaccinati comporta 3 dosi a 0, 2 e 8 mesi, poi richiamo ogni 10 anni se esposizione a un maggiore rischio (questo vaccino può essere combinato a dT(p_a) se necessario)
- **Hib** (vaccino contro *Haemophilus influenzae* tipo b, generalmente combinato a difterite-tetano-pertosse-poliomielite):
 - la vaccinazione Hib è indicata solo fino ai 5 anni
- **MOR** (vaccino trivalente contro morbillo-orecchioni-rosolia):
 - la vaccinazione comporta 2 dosi ad almeno un mese d'intervallo e deve essere recuperata nelle persone non immunizzate nate dopo il 1963
- **HBV** (vaccino contro l'epatite B):
 - la vaccinazione può essere somministrata a qualsiasi età, in caso di maggiore rischio, e comporta 3 dosi a 0, 1, 6 mesi o 4 dosi all'età di 2, 4, 6 e 15-18 mesi (vaccino esavalente) – senza richiamo
 - uno schema di vaccinazione in 2 dosi adulti, 0 e 4-6 mesi, è possibile per gli adolescenti tra 11-15 anni
- **VZV** (vaccino contro la varicella):
 - la vaccinazione comporta 2 dosi ad almeno un mese d'intervallo, è raccomandata per gli adolescenti e adulti di meno di 40 anni, senza anamnesi di varicella, e per le persone non immuni con un maggiore rischio di complicazioni (vedi gruppi a rischio)
- **Influenza** (vaccino contro l'influenza stagionale):
 - la vaccinazione annuale è raccomandata a tutte le persone a partire dai 65 anni, così come alle persone che sono a stretto contatto con pazienti a maggiore rischio di complicazioni in caso d'infezione o con lattanti < 6 mesi
- **Pneumococchi** (PCV, vaccino coniugato 13-valente contro gli pneumococchi):
 - la vaccinazione complementare è proposta fino all'età di 5 anni (recupero)
- **Meningococchi** (MCV-C, vaccino coniugato contro i meningococchi C):
 - la vaccinazione complementare è proposta a 12-15 mesi (1 dose, recupero fino al 5° compleanno) e tra 11-15 anni (1 dose, recupero fino al 20° compleanno)
- **HPV** (vaccino contro i virus del papilloma umano):
 - la vaccinazione di base è raccomandata per le ragazze tra 11-14 anni (recupero tra 15-19 anni)
 - la vaccinazione complementare è raccomandata per i ragazzi e giovani uomini tra 11-26 anni e le giovani donne tra 20-26 anni
 - schema di vaccinazione tra 11-14 anni: 2 dosi a 0 e (4)-6 mesi
 - schema di vaccinazione a partire dai 15 anni o nel caso d'immunocompromissione: 3 dosi a 0, 1-2, 6 mesi

I. Livelli di raccomandazione

1) Vaccinazioni raccomandate di base:

- sono indispensabili per la salute individuale e la salute pubblica
- raccomandazione dai medici a tutti i loro pazienti

2) Vaccinazioni raccomandate complementari:

- forniscono un'ottima protezione individuale, ma non sono attualmente prioritarie a livello della salute pubblica
- informazione dai medici a tutti i loro pazienti (equità)

3) Vaccinazioni raccomandate per dei gruppi a rischio:

- permettono di proteggere delle persone che presentano dei maggiori rischi di complicazioni (legati al loro stato di salute) o dei maggiori rischi d'esposizione e/o di trasmissione
- identificazione delle persone a rischio da parte dei medici

4) Vaccinazioni senza raccomandazione d'utilizzo:

- non sono ancora state oggetto di una valutazione formale o la loro valutazione non dimostra un beneficio sufficiente per una raccomandazione

II. Vaccinazioni

1) Principi:

- primovaccinazione: introduzione di un vaccino (virus vivo attenuato, inattivato o particelle provenienti dall'agente patogeno) nell'organismo che permette una risposta immunitaria, inducendo una protezione immediata e un'immunità memoria
- richiamo vaccinale: dose di vaccino che permette di riattivare l'immunità memoria (intervallo minimo 4-6 mesi)
- una vaccinazione interrotta deve essere ripresa laddove è stata sospesa (ogni dose ricevuta conta indipendentemente dal tempo trascorso dalla dose precedente)

2) In pratica:

- scelta di vaccini combinati per diminuire il numero d'iniezioni
- somministrazione simultanea di vaccini differenti possibile su dei siti d'iniezione differenti o distanti di almeno 2,5 cm
- mantenimento di un intervallo minimo di 4 settimane tra due vaccini vivi; questa precauzione non vale per i vaccini inattivati che possono essere somministrati a qualsiasi intervallo di tempo (giorni, settimane)
- luogo d'iniezione: parte laterale della coscia (lattanti, bambini piccoli), parte laterale del braccio (bambini capaci di camminare, adulti); nessun vaccino deve essere iniettato nel gluteo

III. Tipi di vaccini

1) Vaccini vivi attenuati (per es.: vaccini contro morbillo, orecchioni, rosolia, varicella, febbre gialla)

Vantaggi: • replicazione virale nella persona vaccinata, che permette una risposta immunitaria di tipo umorale e cellulare molto efficace e duratura

Inconvenienti: • malattia post-vaccinale leggera possibile
• inibizione delle risposte vaccinali in caso d'Ig circolanti (materne, immunoglobuline)
• controindicazioni (lattanti prima dei 6 mesi, gravidanza, immunodeficienza)

Modalità di somministrazione: *preferibilmente per via sottocutanea*

2) Vaccini inattivati (per es.: vaccini contro difterite, tetano, pertosse, poliomielite iniettabile, Hib, HPV, epatiti A e B, influenza, pneumococchi, meningococchi, meningococchi da zecche, rabbia)

Vantaggi: • nessuna replicazione virale nella persona vaccinata

Inconvenienti: • necessità di co-adiuvanti per ottenere una risposta immunitaria appropriata
• necessità di più dosi di vaccino per ottenere una protezione duratura

Modalità di somministrazione: *generalmente per via intramuscolare*

IV. Effetti indesiderati delle vaccinazioni (EIV)

1) EIV locali:

- dolori (fino all'80% dopo vaccinazione dT), rossore e tumefazione (5-15%) passeggeri
- adenopatie locoregionali e accessi post-vaccinali eccezionali
- reazione d'ipersensibilità ritardata nelle 48-72 ore (vaccini a base d'anatossine o con thiomersal)

2) EIV sistemici:

- febbre, irritabilità (bambini) frequenti ma transitorie
- esantema vaccinale (vaccini rosolia ca. 5%, morbillo ca. 2%, varicella ca. 5%)
- pianti inconsolabili, episodi d'ipotonia-iporeattività (HHE) nelle ore che seguono la vaccinazione con DTP_a*, molto rari, spariscono spontaneamente e senza postumi
- convulsioni febbrili, breve durata nelle 0-72 ore dopo DTP_a* (0,02-0,08% dei bambini) e tra 5-14 giorni dopo MOR, non provocano danni a lungo termine
- porpora trombocitopenica idiopatica 1/30'000 dopo MOR (1/3000 dopo infezione)
- encefalite ed encefalopatia (convulsioni di lunga durata, disturbi della coscienza): rarissime (1 per milione), relazione di causalità non dimostrata
- **anafilassi** (difficoltà respiratorie e shock nei minuti dopo la somministrazione di un prodotto) circa 1 per milione

V. Dichiarazione obbligatoria degli effetti collaterali (EIV)

In relazione temporale con una vaccinazione ma indipendentemente dall'apprezzamento di un nesso di causalità con essa, sono da dichiarare (www.swissmedic.ch):

- tutte le reazioni / eventi seri (decesso, rischio potenzialmente letale, ricovero, handicap grave o permanente, altri casi giudicati importanti dal punto di visto medico); i decessi, gli EIV con rischio potenzialmente letale, i sospetti di difetti di produzione suscettibili di provocare degli EIV sono da dichiarare immediatamente, gli altri entro i 15 giorni che seguono la loro identificazione
- tutte le reazioni / eventi anche benigni, ancora sconosciuti, insufficientemente descritti o inattesi nei 60 giorni che seguono la loro identificazione

VI. Controindicazioni, misure di precauzione

1) Controindicazioni (CI):

- anafilassi e reazioni allergiche gravi a una vaccinazione pregressa o a un componente del vaccino (allergia all'albume dell'uovo, alla neomicina o alla streptomina, alla gelatina)
>> nessun vaccino identico o vaccino contenente l'allergene incriminato
Es. vaccini contro **influenza e febbre gialla CI** in presenza di anafilassi dovuta alle proteine dell'albume dell'uovo (vaccino MOR coltivato a partire da fibroblasti di pollo non controindicato)
- deficienza immunitaria cellulare presunta: trattamento citostatico o immunosoppressore, corticoterapia sistemica (prednisone 2mg/kg/di o ≥20mg/di per >14 giorni), AIDS conclamato o livello di CD4 basso, anomalie immunitarie congenite, gravidanza, ecc.
>> vaccini vivi attenuati **tutti CI**
- malattia neurologica non definita o evolutiva
>> vaccino DTP_a* CI fino a stabilizzazione e/o diagnosi posta

2) Misure di precauzione (MP) = indicazione alla vaccinazione se beneficio giudicato superiore al rischio stimato, dopo dettagliata informazione alla persona da vaccinare:

- reazione allergica non anafilattica a una vaccinazione pregressa
- malattia acuta abbastanza grave con o senza febbre
- vaccino DTP_a*: febbre ≥40,5°C o collasso / stato di shock, pianti persistenti ≥3 ore o HHE, convulsioni con o senza febbre nei 3 giorni che seguono una dose pregressa
- vaccino DT/dT: sindrome di Guillain-Barré nelle 6 settimane che seguono una dose pregressa
- vaccino MOR: recente trattamento con immunoglobuline o derivati sanguigni, trombocitopenia dopo una vaccinazione pregressa, antecedenti di trombocitopenia

3) Gravidanza = vaccini vivi attenuati controindicati

- contraccezione per le donne durante un mese dopo vaccinazione MOR, varicella, febbre gialla

*DTP_a: vaccino combinato difterite-tetano-pertosse acellulare (P_a)

Copie supplementari possono essere ordinate a:

UFCL, Distribuzione pubblicazioni, Berna

Fax: +41 (0)58 465 50 58, e-mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch

N. d'ordinazione: **311.267.i**

01.14 12000 d 6000 f 1200 i

EKIF : CFV

COMMISSIONE FEDERALE PER LE VACCINAZIONI

Segretariato: Sezione Programmi di vaccinazione e misure di controllo
Ufficio federale della sanità pubblica.

Tel. Segretariato: +41 (0)58 463 87 06, Fax Segretariato: +41 (0)58 463 87 95

E-Mail: ekif@bag.admin.ch, Internet: www.cfv.ch

Questo documento è stato preparato dalla Commissione federale per le vaccinazioni.

Stato: 2015



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP