

# IL VACCINO ANTIMENINGOCOCCICO

A QUATTRO COMPONENTI CONTRO IL MENINGOCOCCO DI TIPO B

## Cosa c'è da sapere



LA MALATTIA MENINGOCOCCICA è una grave malattia batterica causata dal Meningococco (*Neisseria meningitidis*). È una delle più importanti e gravi meningiti (infiammazione delle membrane che rivestono il cervello e il midollo spinale) batteriche nei bambini da 0 a 18 anni. Inoltre se il batterio raggiunge il torrente sanguigno può interessare altri organi e/o distretti determinando un quadro clinico più grave (sepsi).

Ci si può ammalare di malattia meningococcica a tutte le età, ma la malattia è più comune nei bambini con meno di un anno di età e tra i 12 e i 21 anni.

In Italia vengono accertati almeno 150-200 casi di meningite meningococcica ogni anno (probabilmente i casi reali sono di più) e, nonostante sia possibile una cura con antibiotici, l'infezione a volte progredisce così rapidamente che, anche nelle migliori circostanze di diagnosi e terapia, provoca la morte nel 10-15% dei casi. Di coloro che sopravvivono, un altro 11-19% può avere delle complicanze come amputazioni di arti, malattie del sistema nervoso (paralisi, convulsioni o ictus), sordità, disturbi della sfera psico-affettiva e ritardo mentale.

Esistono 13 sierogruppi di meningococchi, di cui 5 (A, B, C, Y, W135) causano meningiti. Tra questi, il principale responsabile della malattia meningococcica in Italia è rappresentato attualmente dal sierogruppo B (i casi dovuti al sierogruppo C sono diminuiti in questi ultimi anni grazie alla vaccinazione). Infatti, dal 2007 al 2011 il MenB ha costituito in media circa il 61% dei casi totali di meningococco mentre nell'anno 2011 ha rappresentato il 64% dei casi totali tipizzati di *Neisseria meningitidis*.

L'incidenza di questa patologia è particolar-

mente accentuata nei bambini sotto l'anno di vita: uno studio inglese dimostra, infatti, come i casi di MenB si osservino prevalentemente tra il quarto ed il nono mese di vita, con un picco registrato nel quinto mese.

I vaccini finora disponibili proteggevano contro i sierogruppi A, C, Y e W135, ma non contro il meningococco B. Ora finalmente si può affermare che la protezione nei confronti di questo germe è completa.

### IL VACCINO

Lo sviluppo di un vaccino contro questo agente patogeno ha rappresentato per molto tempo una sfida per i vaccinologi di tutto il mondo. Infatti, i metodi convenzionali, utilizzati per la messa a punto di vaccini contro gli altri 4 sierogruppi meningococcici patogeni, si sono rivelati fallimentari. Oggi, grazie ad una tecnica innovativa denominata "reverse vaccinology" è stato reso possibile lo sviluppo di un vaccino universale contro il meningococco B e tale vaccino è oggi disponibile in Italia. Il vaccino contro il meningococco di tipo B fornisce un'ampia protezione contro il suddetto agente patogeno in quanto è costituito da quattro componenti esposti sulla superficie del batterio scelti strategicamente per proteggere contro la maggior parte dei ceppi circolanti di meningococco B.

Il vaccino può essere utilizzato in bambini di età pari o superiore a 2 mesi e la somministrazione, che avviene per via intramuscolare, può essere effettuata anche in concomitanza ad uno qualsiasi dei seguenti vaccini: difterite, tetano, pertosse acellulare, Haemophilus influenzae di tipo b, poliomielite inattivata, epatite B, pneumococcico eptavalente coniugato, morbillo, parotite, rosolia e varicella.

Tuttavia, in questi casi, è stato segnalato un aumento di casi di febbre, dolore in sede di iniezione, modifica delle abitudini alimentari e irritabilità rispetto alle somministrazioni separate.

Nel caso di co-somministrazione, il vaccino anti-meningococcico di tipo B deve essere iniettato in una sede di iniezione separata.

## QUANDO VACCINARE

I lattanti di età compresa tra 2 e 5 mesi devono ricevere 4 dosi di vaccino:

- 3 dosi per l'immunizzazione primaria con un intervallo tra le dosi di non meno di un mese
- 1 dose di richiamo effettuata tra i 12 ed i 23 mesi di età

I bambini tra i 6 e gli 11 mesi devono ricevere 3 dosi di vaccino:

- 2 dosi per l'immunizzazione primaria con un intervallo tra le dosi di non meno di 2 mesi
- 1 dose di richiamo nel secondo anno di vita, con un intervallo di circa 2 mesi tra ciclo primario e dose di richiamo

Tra i 12 ed i 23 mesi di età sono necessarie 3 dosi di vaccino:

- 2 dosi per l'immunizzazione primaria con un intervallo tra le dosi di non meno di 2 mesi
- 1 dose di richiamo dopo un intervallo compreso tra 12 e 23 mesi tra il ciclo primario e la dose di richiamo

Oltre i 2 anni sono sufficienti 2 dosi di vaccino con un intervallo di non meno di 2 mesi (nei soggetti di età compresa tra i 2 ed i 10 anni) o di 1 mese (nei soggetti di età pari o superiore agli 11 anni). Non è stata stabilita la necessità di una dose di richiamo.

## CHI NON DEVE ESSERE VACCINATO

Un bambino non deve essere vaccinato se ha un'allergia grave nei confronti di qualunque componente del vaccino o ha avuto una reazione allergica grave ad una dose precedente di vaccino. Inoltre, il vaccino non deve essere somministrato a soggetti affetti da *trombocitopenia* (diminuzione delle piastrine nel sangue) o da qualsiasi patologia della coagulazione che controindichi l'iniezione intramuscolare, a meno che il potenziale beneficio non superi nettamente il rischio della somministrazione.

## QUANDO RIMANDARE LA VACCINAZIONE

I bambini con malattie lievi, come il raffreddore, possono in genere essere vaccinati con sicurezza. Se invece hanno malattie moderate o gravi è opportuno attendere la guarigione prima di effettuare la vaccinazione.

## I RISCHI DELLA VACCINAZIONE

Un vaccino, come qualunque altro farmaco, potrebbe causare reazioni allergiche gravi, anche se **il rischio di tali reazioni è estremamente basso**.

Da studi effettuati su un gran numero di soggetti a partire dai 2 mesi di età è emerso che le più comuni reazioni avverse osservate nei bambini sono state indolenzimento ed eritema in sede di iniezione, febbre e irritabilità. Negli adolescenti e negli adulti le reazioni avverse più comuni osservate sono state dolore in sede di iniezione, malessere e cefalea.

## COSA FARE IN CASO DI REAZIONE MODERATA O GRAVE

Una reazione allergica grave si manifesta in genere entro pochi minuti (fino ad un'ora) dalla vaccinazione. I segni e sintomi comprendono difficoltà nella suzione, debolezza, raucedine, stridore o difficoltà respiratoria, battito del cuore accelerato, pallore.

*Una reazione allergica grave richiede un trattamento immediato. Oltre il 90% dei casi si verifica nei primi minuti dall'inoculazione del vaccino. Quindi **dopo la vaccinazione si consiglia di attendere 15-30 minuti in ambulatorio.***

E' necessario osservare ogni situazione insolita, come febbre alta o alterazioni del comportamento del bambino.

*In questi casi è importante contattare immediatamente il pediatra curante.*

## PER SAPERNE DI PIU'

Se hai dei dubbi, chiedi al tuo pediatra e/o al Centro vaccinale, che potranno fornirti ulteriori notizie e chiarimenti.