

Proteggi il tuo bambino

a cura di
Rocco Russo
Massimo Agosti
Rino Agostiniani
Giovanni Corsello
Fabio Mosca
Alberto Villani

**Non è mai
troppo presto**

II EDIZIONE



Cari Genitori,

con questo nuovo opuscolo informativo, rinnoviamo il nostro impegno nel rispondere non solo ai vostri dubbi, ma anche alle informazioni inesatte o false circolanti, in particolare attraverso l'utilizzo dei social media e delle nuove tecnologie digitali.

Il Pediatra, nei prossimi anni della vita di vostro/a figlio/a, sarà la figura di riferimento per la tutela della sua salute, svolgendo un ruolo centrale anche nella prevenzione di alcune malattie infettive, evitabili con uno degli interventi più efficaci e sicuri in Sanità Pubblica, rappresentato dalla somministrazione di anticorpi e di vaccini.

Con questo tipo di prevenzione è possibile raggiungere due grandi obiettivi: non solo quello di proteggere vostro figlio, ma anche di conferire uno stato di protezione a coloro che, per alcune particolari condizioni di salute, non possono essere protetti e sono quindi maggiormente esposti al rischio di contrarre determinate infezioni o di sviluppare forme gravi di malattia.

E proprio la diminuzione della frequenza di molte malattie infettive, ottenuta grazie ad esempio alla somministrazione dei vaccini, ha inevitabilmente portato a una ridotta percezione della loro gravità da parte della popolazione. Dobbiamo, però, avere ben chiaro che abbassando la guardia nei confronti di tali malattie infettive non faremo altro che favorire una ripresa sempre più ampia della loro diffusione.

Convinti che una corretta e trasparente informazione debba essere alla base della vostra scelta, libera e consapevole, per eventuali dubbi o perplessità circa l'efficacia, la sicurezza e l'importanza delle protezioni disponibili con anticorpi e vaccini, vi invitiamo a consultare il Neonatologo e Pediatra di riferimento, il Personale afferente al Centro vaccinale di competenza territoriale, oppure a visitare in internet siti istituzionali.

Buona prevenzione e protezione!



Cari Genitori, nella fascia di età **dalla nascita a 13-15 mesi** sono previste le seguenti strategie di immunizzazione con questa tempistica:

Per neonati e bambini prima infanzia nel corso della loro prima stagione (ottobre-aprile) di Virus Respiratorio Sinciziale (VRS)

- Una dose di **anticorpo monoclonale (contro il VRS)** per via intramuscolare nella coscia.

Ad inizio del 3° mese di vita (cioè dal 61° giorno di vita)

- Prima dose di **vaccino Rotavirus** per via orale.
- Prima dose di **vaccino Esavalente** (Difterite, Tetano, Pertosse, Poliomielite, Epatite B, Haemophilus influenzae tipo b) per via intramuscolare nella coscia destra.
- Prima dose di **vaccino Pneumococcico** per via intramuscolare nella coscia sinistra.

Dopo 30 giorni (dal 91° giorno)

- Seconda dose di **vaccino Rotavirus** per via orale.
- Prima dose di **vaccino Meningococco B** per via intramuscolare nella coscia destra.

Nota bene. In alcune Regioni, ove è in uso la strategia con le quattro dosi di vaccino Pneumococcico ventivalente (PCV20), viene offerta una dose aggiuntiva di PCV20 per via intramuscolare nella coscia sinistra.

Dopo 30 giorni (ad inizio 5° mese di vita e cioè al 121° giorno)

- Terza dose di **vaccino Rotavirus (quello per il quale sono previste tre dosi)** per via orale.
- Seconda dose di **vaccino Esavalente** (Difterite, Tetano, Pertosse, Poliomielite, Epatite B, Haemophilus influenzae tipo b) per via intramuscolare nella coscia destra.
- Seconda dose di **vaccino Pneumococcico** per via intramuscolare nella coscia sinistra.

Dopo 30 giorni

(ad inizio 6° mese di vita
e cioè al 151° giorno)

- Seconda dose di **vaccino Meningococco B** per via intramuscolare nella coscia destra.



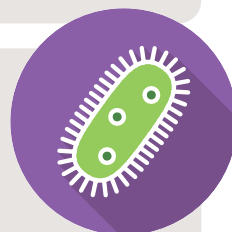
A 11 mesi compiuti

- Terza dose di **vaccino Esavalente** (Difterite, Tetano, Pertosse, Poliomielite, Epatite B, Haemophilus influenzae tipo b) per via intramuscolare nella coscia destra.
- Terza dose di **vaccino Pneumococcico** per via intramuscolare nella coscia sinistra.



A 12 mesi compiuti

- Prima dose di **vaccino Meningococco ACWY** per via intramuscolare nella coscia destra.
- Prima dose **vaccino MPRV** per via intramuscolare o sottocutanea nella coscia sinistra.

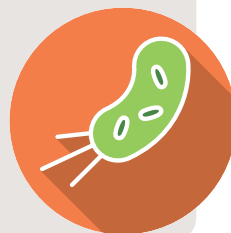


A 13 mesi compiuti

- Terza dose di **vaccino Meningococco B** (richiamo ad almeno 6 mesi di distanza dalla serie primaria) per via intramuscolare nella coscia destra.

Bambini sani nella fascia di età 6 mesi-6 anni compresi

- **Vaccinazione antinfluenzale:** una dose ogni anno, due dosi per i bambini non vaccinati in precedenza, secondo le raccomandazioni fornite annualmente con circolare del Ministero della Salute.



Cari Genitori, ecco alcune informazioni sulle malattie infettive prevenibili con il vaccino, che è possibile evitare nella fascia di età **dalla nascita ai 13-15 mesi**, proteggendo così il vostro bambino o la vostra bambina.

Virus Respiratorio Sinciziale (VRS)

Il VRS è un virus altamente trasmissibile che oltre a causare epidemie annuali durante l'autunno e l'inverno nei climi temperati, rappresenta particolarmente la prima causa di bronchiolite e di ospedalizzazione nei bambini sotto l'anno di vita.

Questo virus si diffonde da persona a persona attraverso le particelle e le goccioline rilasciate nell'aria da una persona infetta quando respira, parla, tossisce o starnutisce, ma può diffondersi anche attraverso le goccioline respiratorie che si depositano su superfici che altre persone toccano e che a loro volta possono infettarsi toccandosi con le mani contaminate il naso, la bocca o gli occhi. Questa modalità di trasmissione è comune nei neonati e nei bambini piccoli che toccano superfici e giocattoli infetti o li mettono in bocca.



Rotavirus

Inizia generalmente con febbre e vomito seguiti dopo 24-48 ore da diarrea acquosa.

I sintomi persistono solitamente per 3-8 giorni. Nei casi gravi, rappresentati soprattutto dai bambini più piccoli, si rende necessario il ricovero ospedaliero a causa della disidratazione per l'eccessiva perdita di liquidi attraverso il vomito, la diarrea e l'impossibilità ad assumere liquidi per bocca per il vomito. Non vi sono specifiche terapie. Devono essere somministrati liquidi attraverso le flebo o per via orale, laddove sia possibile, per contrastare la disidratazione. La vaccinazione contro il rotavirus, somministrata per via orale, è raccomandata universalmente a tutti i bambini a partire dalla 6ª settimana di vita, consiste di 2 o 3 dosi (in funzione del vaccino utilizzato).

Difterite

Si manifesta con rinofaringite o laringotracheite ostruttiva.

Le complicanze gravi, pericolose per la vita, sono il gonfiore del collo (collo di toro), l'ostruzione delle vie aeree provocata dalla formazione di membrane, l'arresto cardiaco. La malattia grave colpisce più spesso le persone non vaccinate o non completamente vaccinate.

La vaccinazione con il tossoide difterico è l'unica vera misura di controllo. Il vaccino contro la difterite è costituito dalla tossina difterica, che viene inattivata in maniera tale da non potere più causare la malattia, ma allo stesso tempo conservare la capacità di stimolare il sistema immunitario a produrre anticorpi protettivi.

Tetano

È causata da un batterio (*Clostridium tetani*) che si trova soprattutto nel terriccio, nel letame, nell'asfalto e nel tratto digerente di alcuni animali (bovini, equini, ovini) che lo eliminano con le feci.

Il batterio del tetano può sopravvivere per lunghi periodi di tempo in condizioni sfavorevoli poiché si conserva in forma di "spora", cioè si circonda di un involucro protettivo molto resistente.

Il *Clostridium tetani* può entrare nel corpo umano attraverso una ferita anche banale e produrre una sostanza (tossina) che colpisce il sistema nervoso causando una forte contrazione dei muscoli ed anche la morte, quando vengono colpiti i muscoli respiratori (insufficienza respiratoria).



Pertosse

È causata da un batterio (*Bordetella pertussis*) ed è una delle malattie più contagiose che si conoscano. Questa infezione ha un decorso particolarmente grave se contratta nel primo anno di vita, in quanto i continui e prolungati accessi di tosse causano delle vere e proprie crisi di soffocamento; inoltre a questa età sono più frequenti gravi complicazioni a carico del sistema nervoso

(encefalopatia), con possibili danni permanenti, causati sia dalla scarsa ossigenazione del sangue durante gli accessi di tosse, e sia dall'azione diretta di una sostanza tossica prodotta dal batterio della pertosse. L'encefalopatia in alcuni casi può causare anche la morte del bambino.



Poliomielite

La poliomielite (detta più brevemente polio) è una malattia molto grave causata da virus (poliovirus). La polio colpisce solo l'uomo, inoltre, tra i tre tipi di poliovirus che si conoscono (sierotipo 1, 2 e 3), il tipo 1 è quello che maggiormente causa paralisi e che più frequentemente è responsabile di epidemie. Il virus si trasmette da persona a persona attraverso le mani o oggetti contaminati, oppure attraverso cibi ed acqua, da qui può raggiungere il sistema nervoso e causare gravissime forme della malattia. I bambini piccoli hanno il rischio maggiore di contrarre l'infezione. Il miglioramento delle condizioni igieniche del nostro Paese ha contribuito a ridurre la diffusione di molte malattie infettive, compresa la poliomielite, ma questo non è sufficiente, perché soltanto vaccinando tutti si è certi della protezione da alcune malattie e si riesce ad eliminare completamente le epidemie.

Epatite B

È causata da un virus, che colpisce prevalentemente il fegato causandone una “infiammazione”. L’infezione si trasmette non solo per via ematica attraverso: punture o ferite con oggetti contaminati da sangue infetto (siringhe o anche strumenti di uso comune come forbicine, lamette, spazzolini da denti, ecc.) o attraverso contatto ematico con secrezioni (sperma, secrezioni vaginali). Durante la gravidanza o il parto, inoltre, la madre infetta può trasmettere il virus al proprio figlio (contagio verticale).

Haemophilus influenzae tipo b

È causata da un batterio, che non deve essere confuso con i virus che causano la classica forma influenzale. Questo germe, molto spesso, è presente nel naso e nella gola di “portatori sani”, cioè soggetti che tengono con sé il germe ma non presentano alcun sintomo della malattia da lui stesso causata. Questo tipo di ceppo “b” è un batterio molto contagioso, che anziché stare nel naso e nella gola può raggiungere il sangue e diffondersi ad altri organi o apparati quali; cervello, polmoni, ossa, ecc.

Molte di queste patologie richiedono il ricovero in ospedale e nei bambini possono causare danni permanenti come: convulsioni, sordità, cecità, paralisi motorie più o meno gravi, ritardo mentale ed in alcuni casi, particolarmente gravi, possono essere anche mortali.



Pneumococco

È causata da un batterio (*Streptococcus pneumoniae*) molto diffuso in natura, alla cui “famiglia” appartengono più di 90 componenti (sierotipi), tutti con lo stesso cognome (*Streptococcus pneumoniae*), ma con nomi diversi (contraddistinti da un numero da 1 in poi).



Questo batterio, molto spesso, è presente nel naso e nella gola di “portatori sani”, cioè soggetti che tengono con sé il germe ma non presentano alcun sintomo della malattia da lui stesso causata.

Tra gli attuali 90 sierotipi di pneumococco solo alcuni sono in grado di provocare gravi malattie nell'uomo come meningite batterica (infiammazione della membrana cerebrale esterna), polmoniti o infezioni diffuse a tutto l'organismo (sepsi).

Meningococco B e ACWY

Questi tipi di batteri causano un'alta frequenza di gravi complicanze, che possono portare anche alla morte del paziente. Attualmente, con diverse lettere dell'alfabeto, sono stati identificati tredici tipi (sierogruppi) di Meningococco, tra i quali cinque: A, B, C, Y, W135, sono i responsabili del maggior numero di casi nel mondo. I sierogruppi B e C sono quelli che circolano più frequentemente in Italia, anche se rimane sempre alto (approssimativamente il 30%) il numero delle infezioni segnalate per le quali non è possibile conoscere lo specifico sierogruppo.

Per prevenire questo tipo di infezione esistono due vaccini: uno solo per il meningococco di tipo B ed un altro solo per i meningococchi di tipo ACWY.

Morbillo

È causata da un virus ed è molto contagiosa. La malattia si trasmette attraverso il contatto diretto con goccioline respiratorie infette o, meno frequentemente, mediante contagio aereo. Il periodo di incubazione è in genere di 8-12 giorni dall'esposizione all'inizio dei sintomi che sono caratterizzati da: febbre alta, tosse, congiuntivite e da una caratteristica eruzione della pelle che dal viso si estende a tutto il corpo (esantema). Il morbillo, più spesso nei bambini più piccoli, può avere delle complicazioni importanti: otite, broncopolmoniti, laringotracheite e diarrea. Circa una volta ogni 1000 casi di malattia, l'infezione colpisce il sistema nervoso, causando un'inflammatione del cervello (encefalite), provocando danni permanenti (sordità, ritardo mentale) nel 40% dei sopravvissuti e può essere causa di morte nel 3-15% dei casi. Attualmente non esiste alcuna terapia medica efficace per curare il morbillo e pertanto il migliore strumento di difesa a disposizione è la sua prevenzione con la vaccinazione.

Parotite

È causata da un virus che si trasmette attraverso le secrezioni di naso e gola; dopo il contatto con un soggetto infetto, il periodo di incubazione della malattia, dura di solito da 16 a 18 giorni. Un soggetto affetto dalla parotite epidemica (orecchioni) è già contagioso di solito da 1-2 giorni prima dell'inizio del gonfiore della ghiandola parotidea fino a cinque giorni dopo. Di solito questa malattia infettiva si manifesta con un gonfiore della guancia causato dalla tumefazione della ghiandola parotide e con febbre

lieve; tale gonfiore può interessare contemporaneamente i due lati del viso, un solo lato, oppure prima uno e poi l'altro.

La parotite può causare meningite in circa 1 caso su 200. Inoltre, il 20-30% dei maschi che hanno la parotite dopo la pubertà hanno un'inflammatione dei testicoli (orchite) che può causare anche la sterilità.



Rosolia

È causata da un virus che si trasmette, dopo la nascita, attraverso le secrezioni nasofaringee. Il periodo di incubazione per la rosolia postnatale va da 14 a 23 giorni, di solito 16-18 giorni. Il periodo di massima contagiosità sembra essere compreso tra i pochi giorni precedenti la comparsa dell'eruzione cutanea e i sette giorni successivi. L'infezione nel 25-50 % dei casi è asintomatica, negli altri casi si presenta come una malattia con sintomi di lieve entità caratterizzati da febbre non elevata, ingrossamento generalizzato dei linfonodi (soprattutto di quelli del collo e di quelli posti dietro la nuca) e con un'eruzione cutanea di breve durata. Il maggior rischio che la rosolia comporta è quello di essere contratta per la prima volta in gravidanza da una donna non protetta. Il virus infatti è molto pericoloso per il feto e può causare sia l'aborto che la nascita di un bambino con gravi malformazioni a carico del cuore, degli occhi, dell'organo dell'udito e del cervello. Non esiste una terapia specifica contro la rosolia.

Varicella

È causata dal virus della varicella-zoster (VZV) che si trasmette da persona ammalata ad una persona sana attraverso le goccioline emesse con la respirazione o il contatto delle vescicole-pustole della pelle.

La varicella di solito è una malattia lieve, ma può essere grave e rarissimamente anche mortale, specialmente quando colpisce bambini molto piccoli o gli adulti. La malattia si presenta di solito con febbre, tosse, mal di testa e malessere generale e con la comparsa di tipiche manifestazioni cutanee pruriginose su tutto il corpo a partenza dalla faccia e il capo e con estensione al tronco e al resto del corpo.

L'eruzione della pelle è caratterizzata inizialmente da papule che poi si trasformano in vescicole (contenuto liquido), pustole (contenuto pus) e croste. Un bambino può presentare da 300 a 500 lesioni della pelle durante l'infezione.

La varicella può causare polmonite (23 ogni 10.000 casi), sovrainfezioni batteriche delle pustole, cicatrici cutanee, artriti, danni cerebrali (più di 1 ogni 10.000 casi), trombocitopenia e infiammazione del cervelletto che può causare un'insufficiente coordinazione motoria (atassia cerebellare). Le complicazioni sono più frequenti nei neonati, negli adulti e nelle persone con deficit immunitari.

Influenza

È una malattia respiratoria acuta che può manifestarsi in forme di diversa gravità che, in alcuni casi, possono comportare il ricovero in ospedale e anche la morte.

È causata da virus stagionali che nel nostro Paese iniziano a circolare particolarmente durante il periodo autunnale per poi raggiungere un picco nei mesi invernali e ridursi in primavera ed estate.

Questi virus si trasmettono principalmente con le goccioline di saliva, diffuse attraverso la tosse o gli starnuti, oppure attraverso il contatto diretto o indiretto con le secrezioni respiratorie contaminate. Il periodo di incubazione dell'influenza stagionale è solitamente di due giorni, ma può variare da uno a quattro giorni ed i bambini e le persone con un sistema immunitario indebolito possono essere più contagiosi e diffondere il virus per più giorni.

Il nostro Ministero della Salute, ritenendo la categoria dei bambini sani nella fascia di età 6 mesi - 6 anni compresi, ad alto rischio di complicanze o ricoveri correlati all'influenza, raccomanda ed offre gratuitamente la vaccinazione antinfluenzale stagionale.



Piano nazionale prevenzione vaccinale PNPV 2023-2025

	2 mesi	3 mesi	4 mesi	5 mesi	6 mesi	10 mesi	12 mesi	13/14 mesi	5 anni	6 anni	11 anni	12-18 anni	19-59 anni	50-64 anni	60 anni	65 anni	66 anni e più
Esavalente: Difterite, Tetano, Pertosse, Poliomielite, Epatite B, Haemophilus influenzae di tipo b (DTaP-IPV-HBV-Hib)																	
Rotavirus (RV)																	
Pneumococco coniugato (PCV)																	
Meningococco B (MenB)																	
Morbillo, Parotite, Rosolia, Varicella (MMRV o MMR+V)																	
Meningococco ACWY (MenACWY)																	
Difterite, Tetano, Pertosse, Polio (DTaP-IPV/dTap-IPV)																	
Papillomavirus (HPV)																	
Difterite, Tetano, Pertosse adulto (dTap)																	
Influenza (FLU)																	
Herpes Zoster (HZV)																	

 Vaccinazione raccomandata per età.

Nota Bene: i mesi e gli anni di vita si intendono compiuti. Esempi: la prima dose DTaP-IPV-HBV-Hib può essere offerta a partire da 2 mesi compiuti, ovvero a partire dal 61° giorno di vita; la dose di richiamo DTaP-IPV-HBV-Hib a 10 mesi, ovvero a partire dal 301° giorno di vita, ecc.

Rotavirus = Vaccino contro i rotavirus

PCV = Vaccino pneumococcico coniugato

IPV = vaccino antipolio inattivato

MenB = Vaccino contro il meningococco B

MMRV = Vaccino tetravalente per morbillo, parotite, rosolia e varicella

MMR = Vaccino trivalente per morbillo, parotite, rosolia

V = Vaccino contro la varicella

MenACWY = Vaccino contro il meningococco ACWY coniugato

Ep B = vaccino contro il virus dell'epatite B

Hib = Vaccino contro le infezioni invasive da Haemophilus influenzae tipo b

DTPa = vaccino antidifterite-tetano-pertosse acellulare

dTpa = vaccino antidifterite-tetano-pertosse acellulare, formulazione per adulti

DTpa-IPV = vaccino antidifterite-tetano-pertosse acellulare e polio inattivato, formulazione pediatrica

dTpa-IPV = vaccino antidifterite-tetano-pertosse acellulare e polio inattivato, formulazione adulti

HPV = Vaccino contro i papillomavirus

Influenza = Vaccino contro l'influenza stagionale

HZ = Vaccino contro Herpes Zoster



Richiesto il patrocinio del



Ministero della Salute

I vaccini? Funzionano!



www.sip.it



www.sin-neonatologia.it