

REGIONE PIEMONTE

DL n. 73 del 07.06.2017 convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci":

I DUBBI PIÙ FREQUENTI

1. Se il bambino nei giorni della convocazione non sta bene; cosa si fa?

Se non vi è evidenza di una strategia dilatoria finalizzata ad evitare la vaccinazione si posticipa l'appuntamento senza chiedere alcun tipo di documentazione al curante o al PLS. Alla terza cancellazione dell'appuntamento il bambino dovrebbe essere considerato inadempiente e i genitori saranno contattati tramite raccomandata.

2. I genitori si presentano all'appuntamento, ma non intendono comunque fare il vaccino. Li faccio comunque venire? Li ritengo recidivi e non li ricevo?

Li faccio venire e al momento dell'incontro o comunque durante la conversazione, spiegherò loro che se non intendono vaccinare il proprio figlio durante quell'incontro, verrà loro inviato un secondo invito (che include il colloquio) mediante raccomandata con ricevuta di ritorno e se non rispondono neppure al secondo invito verrà loro comminata una sanzione.

3. Vengo all'appuntamento, voglio ridiscutere l'opportunità del tal vaccino. Ho i tempi contingentati, che faccio?

Sarà cura dell'operatore vaccinale valutare la situazione dell'inadempiente e di conseguenza decidere con quale ordine somministrare le vaccinazioni.

4. I genitori dichiarano di volere fare il vaccino privatamente, e successivamente porteranno il certificato alla scuola. Che si fa?

Se proprio vuole la famiglia è libera di far vaccinare il proprio figlio privatamente (rispettando i tempi previsti dalla convocazione inviata dalla ASL), ma è compito del servizio vaccinale della ASL registrare quali vaccinazioni siano state somministrate. Pertanto il certificato rilasciato da un privato deve essere consegnato alla ASL e non alla scuola.

5. "Il ragazzino ha superato morbillo e parotite, non vengo per MPR". Se non lo conferma il curante, accetto la dichiarazione del genitore? Lo invito a fare gli esami (a pagamento?)

Verificare che esista la notifica di malattia infettiva relativa; se questa non fosse mai stata fatta allora procedere con la vaccinazione. Gli esami hanno senso solo per alcune patologie (morbillo, parotite, rosolia, varicella ed epatite B) e solo quando si è certi che il proprio figlio abbia superato la malattia che però non è stata notificata. In tali casi gli esami sono a carico totale dell'utente.

La sierologia dopo la 1° dose di MPR non trova giustificazione:

- bassi livelli di anticorpi potrebbero non essere protettivi,
- sebbene l'immunità dei vaccini vivi attenuati sia generalmente in grado di indurre una protezione per tutta la vita, fallimenti vaccinali secondari in persone che

avevano sviluppato inizialmente una risposta protettiva possono occasionalmente presentarsi a causa del fenomeno della "waning immunity"; questo fenomeno è stato descritto sia nel caso del morbillo e della rosolia ma soprattutto per quanto riguarda la parotite (Plotkin 7° edizione, 2017)

Inoltre poiché non esistono vaccini in formulazione singola in alcuni casi si dovrà essere vaccinati anche contro una malattia che si è già superata.

6. Al ragazzino è stata in passato diagnosticata una pertosse e il genitore esibisce il referto della sierologia. E' sufficiente per l'esonero?

No. L'antipertosse va effettuata ugualmente, per due ragioni. In primo luogo, analogamente a quanto accade per il tetano e la difterite, il superamento della malattia naturale non fornisce un'immunità permanente. Il soggetto può riammalarsi trascorso un periodo compreso mediamente tra 4 e 15 anni. In secondo luogo, la sierologia della pertosse ha una scarsa sensibilità e specificità e non è disponibile per la pertosse un correlato sierologico di protezione.

7. Con la prima dose di MPR mio figlio è stato malissimo, che faccio?

Se non lo conferma il curante (MMG/PLS), e se non risulta che il Servizio vaccinale abbia a suo tempo segnalato la reazione alla Farmacovigilanza, non si può accettare la dichiarazione del genitore; è compito del PLS/MMG rilasciare l'esenzione sulla base delle indicazioni della Guida alle controindicazioni alle vaccinazioni.

8. La vaccinazione contro la varicella è obbligatoria?

La vaccinazione contro la varicella è obbligatoria solo per i nati a partire dal 2017; pertanto è corretto usare MPR per recuperare gli inadempienti ai fini dell'obbligo. **Nota bene:** il PNPV 2017-2019 ha introdotto la vaccinazione anti-varicella nel secondo anno di vita a partire dai nati della coorte 2016 (in Piemonte a partire dai nati del 2° semestre 2016). Quindi, se il bambino è nato nel secondo semestre 2016, l'occasione è comunque opportuna per proporre la vaccinazione quadrivalente morbillo-parotite-rosolia-varicella.

9. Richiamo dTp (5° dose nell'adolescente):

Se sono trascorsi meno di 9 anni dalla 4° dose di dTp, l'adolescente può non essere richiamato per effettuare la 5° dose; ovviamente dovrà essere richiamato se manca anche solo una delle 3 componenti. Se il soggetto non ha effettuato il richiamo dTp a 5-6 anni di età o lo ha effettuato in modo incompleto (ad es. dT anziché dTp) potrà ricevere ora 1 sola dose di dTp.

10. Nello tabella regionale dei prodotti da utilizzare per gli inadempienti, sotto i tre anni si prevedono tre dosi di Hib (con esavalente). Se hanno fatto tre dosi di tutto, ma non Hib, magari perché immigrati, facciamo tre dosi di Hib o ci limitiamo ad una dose sola?

Dopo 1 anno di età è sufficiente effettuare 1 sola dose di Hib.

11. Di fronte alla richiesta di qualcuno di eseguire durante la seduta a cui erano invitati solo alcuni vaccini obbligatori proposti e non tutti, che si fa?

Queste sedute vaccinali sono predisposte appositamente per regolarizzare le situazioni di inadempienza, appositamente previste in via straordinaria dalla legge. Sarà cura dell'operatore vaccinale valutare la situazione dell'inadempiente e di conseguenza decidere con quale ordine somministrare le vaccinazioni. È necessario ricordare ai genitori che il

rifiuto anche solo di una delle vaccinazioni mancanti farà sì che il loro figlio venga considerato un inadempiente e pertanto a rischio di sanzione.

- 12. Un bambino è vaccinato con 2 dosi di morbillo e 2 di rosolia. Che faccio per la parotite?**
Faccio 2 dosi ulteriori di vaccino trivalente di MPR in quanto 1 sola dose di MPR non dà una immunizzazione completa contro la parotite. L'efficacia del vaccino dopo la 1° dose è del 78% e sale all'88% dopo la 2°.
- 13. Un bambino ha fatto 1 dose singola di morbillo e poi 1 dose di trivalente MPR. Che faccio?**
Lo rivaccino con una seconda dose di MPR.
- 14. Esistono situazioni borderline in cui non sussiste una controindicazione netta alla vaccinazione MPR, ma può insorgere il dubbio sull'opportunità di somministrare la seconda dose. Ad es. un soggetto con malattia autoimmune attualmente in remissione ma con periodiche recidive oppure un paziente con storia di porpora trombocitopenica (trombocitopenia immune; ITP). In questi casi, se una prima dose di MPR è già stata somministrata, è possibile effettuare la sierologia e non procedere con la seconda dose qualora sia presente un titolo anticorpale sicuramente protettivo?**
Non essendo standardizzati, i test sierologici per morbillo e parotite possono fornire risposte non dirimenti qualora il referto riporti un titolo basso o assente. Quando invece il test risulta sicuramente positivo, in casi specifici come quelli menzionati il medico vaccinatore può optare per l'esonero. La sierologia per MPR non deve essere praticata di routine ma solo per risolvere situazioni complesse.
- 15. Bambino di 15 mesi che ha eseguito il ciclo completo di solo anti polio. Quali vaccini somministro?**
Si consigliano 3 dosi di esavalente in un'unica soluzione (si risolve la problematica di Hib) e la vaccinazione con MPR. Come soluzione alternativa si può proporre 1 singola dose di esavalente seguita da 2 dosi di DTP, 2 di HBV e la vaccinazione con MPR.
- 16. Bambino di 30 mesi che ha eseguito il ciclo completo di anti polio e basta. Quali vaccini somministro?**
Si consigliano 1 dose di esavalente (si risolve la problematica di Hib), 2 dosi di DTP, 2 di HBV e la vaccinazione con MPR.
- 17. Fino a che età posso somministrare il vaccino esavalente?**
Non è appropriato il suo uso oltre i 6 anni per il diverso contenuto antigenico dei vaccini indicati per quella età. Si raccomanda comunque, in linea con gli studi utilizzati in registrazione del vaccino, di utilizzarlo fino ai 36 mesi di età.
- 18. Mi si presenta un bambino vaccinato con una o due dosi di Hib prima dei 12 mesi. Che faccio?**
Se il bambino al momento della seduta ha superato i 12 mesi somministro 1 sola dose di vaccino.
- 19. C'è una raccomandazione su quante dosi di DTaP un bambino può ricevere entro una certa età?**

ACIP e AAP entrambi raccomandano che i bambini non ricevano più di 6 dosi di difterite e tetano (ad esempio, DT, DTaP, DTP) prima del settimo compleanno a causa dell'aumentato rischio di reazioni avverse, soprattutto di tipo locale. Occorre sottolineare che esperienze di altri Paesi non hanno rilevato problemi di sicurezza in seguito alla somministrazione di un numero di dosi di vaccini contenenti il tossoide tetanico e difterico superiore a quello previsto dal Calendario italiano (ad es. il calendario olandese prevede 6 dosi entro il compimento degli 8 anni).

Di conseguenza in linea generale 6 dosi di un vaccino contenente il tossoide tetanico sono ammissibili nell'arco di 6 anni.