

Materiali di approfondimento media

Pertosse e sua prevenzione

– **La pertosse**

1. Perché è importante la vaccinazione
2. Quando occorre vaccinarsi
3. Quali sono gli effetti collaterali della vaccinazione
4. Perché vaccinare in gravidanza

Referenze bibliografiche

NP-IT-BOO-PRSR-200001

La pertosse

Perché è importante la vaccinazione

In questi anni l'epidemiologia dell'infezione in Italia è cambiata. Per questo sono necessari interventi di sanità pubblica che rispondano alle nuove evidenze, a partire da una forte campagna per i richiami. Vacciniamo benissimo nel ciclo di base, costituito da tre dosi, da praticare entro il primo anno di vita del bambino (al terzo, quinto e dodicesimo mese) contemporaneamente alle altre vaccinazioni infantili. Va bene anche il successivo appuntamento dei 5 anni, a cui si associano le componenti contro la difterite e il tetano. Sugli adolescenti le coperture vaccinali dovrebbero aumentare,. Il Piano prevede anche un richiamo di difterite-tetano-pertosse ogni 10 anni per gli adulti e gli anziani (in presenza di co-morbidità o meno),

A questo punto occorre ricordare che la protezione conferita dalla vaccinazione antipertossica è di circa l'85%. Poiché la protezione immunitaria conferita sia dalla malattia che dalla vaccinazione si riduce con il passare del tempo, è importante eseguire i richiami previsti, evitando il rischio di trasmissioni involontarie e potenzialmente letali ai neonati. Questo rischio può crescere ancor di più nelle famiglie in cui ci sono adulti che entrano in contatto con i neonati.

Quando occorre vaccinarsi

Il vaccino contro la pertosse è solitamente combinato con il vaccino antitetanico e antidifterico (DTaP pediatrico) al quale si accomuna per modo e calendario di somministrazione e contiene solo alcune componenti del batterio (per questo si chiama acellulare). Per l'immunizzazione dei nuovi nati, di solito oggi viene utilizzato il vaccino esavalente che oltre a proteggere contro la pertosse previene anche il tetano, la difterite, la poliomielite, l'epatite virale B, e le infezioni invasive da haemophilus influenzare di tipo B. Il ciclo di base è costituito da tre dosi di vaccino, da praticare entro il primo anno di vita del bambino (al terzo, quinto e dodicesimo mese) contemporaneamente alle altre vaccinazioni infantili. Una dose di richiamo (associata con le componenti contro la difterite e il tetano) viene eseguita nel sesto anno e un'altra a 14 anni. Ma ciò che molti dimenticano è che, così come avviene per difterite e tetano si raccomanda una dose di richiamo di vaccino antipertosse ogni 10 anni con un dosaggio antigenico ridotto.

Quali sono gli effetti collaterali della vaccinazione

Circa la metà dei bambini che ricevono vaccini esavalenti, non ha nessuna reazione. La maggior parte degli altri bambini presenta solo reazioni lievi. L'evento più frequente è la febbre che si può avere in circa un terzo dei bambini. Reazioni locali si verificano nel 20 % dei casi. Queste comprendono dolore, rossore e gonfiore nel punto dove è stata eseguita l'iniezione; si verificano in genere entro 48 ore dalla vaccinazione e durano fino a un paio di giorni. Alcuni bambini possono sviluppare un esteso gonfiore temporaneo dell'arto dove l'iniezione è stata eseguita ma in genere il fenomeno si risolve in pochi giorni. Nel caso che i sintomi si protraggano per più di due giorni è opportuno consultare il medico per verificare se questi rappresentino un comune effetto collaterale ad una vaccinazione o se invece si riferiscano ad un'altra malattia che deve essere riconosciuta e trattata. In rari casi (1-2 ogni 10.000) si possono avere reazioni più importanti, come convulsioni correlate alla febbre alta. Reazioni allergiche di tipo anafilattico, difficoltà del respiro, pressione bassa e shock, sono del tutto eccezionali (meno di 1 caso ogni milione di vaccinati)".

Perché vaccinare in gravidanza

La pertosse è una malattia particolarmente rischiosa per i bambini piccoli, soprattutto sotto all'età di un anno. Si stima che i più colpiti dalla pertosse sono proprio i bambini sotto i 6 mesi di vita (51.6 casi per 100.000 abitanti), troppo piccoli per aver completato la vaccinazione primaria. Questa fascia di età è anche quella più a rischio per complicanze ed esito infausto. Importante è quindi che si protegga il neonato vaccinando le persone a contatto e soprattutto la mamma. La prevenzione dell'infezione attraverso la vaccinazione resta ancora l'obiettivo più importante da raggiungere, per ridurre il rischio di pertosse in età infantile. Il vaccino acellulare, attualmente utilizzato in età pediatrica,, può essere somministrato solo a partire dalle sei settimane di vita e sono necessarie tre dosi a distanza di almeno quattro settimane l'una dall'altra per conferire l'immunità. Pertanto, servono strategie preventive per proteggere i bambini nei primi mesi di vita, quando la malattia può essere fatale, quali richiami vaccinali negli adolescenti e negli adulti, vaccinazione delle donne in gravidanza, la strategia del "cocooning" (vaccinazione dei contatti stretti dei bambini

troppo piccoli per essere vaccinati). L'intervento di maggior rapporto efficacia e fattibilità è la vaccinazione delle donne in gravidanza. La protezione conferita dalla vaccinazione materna dipende dal passaggio di anticorpi materni attraverso la placenta e anche dal fatto che la madre vaccinata è protetta dall'infezione e non rischia di contrarla in maniera asintomatica e trasmetterla al bambino. Gli anticorpi che si sviluppano nella madre in seguito a vaccinazione diminuiscono però nel giro di un anno, pertanto la vaccinazione di richiamo va ripetuta ad ogni gravidanza. Visto che non sono riportati eventi avversi nella madre né rischi per il feto associati alla vaccinazione, questa è raccomandata a tutte le donne in gravidanza, indipendentemente dallo stato vaccinale, tra le 27 e le 36 settimane di età gestazionale.

Tale vaccinazione, che va effettuata ad ogni gravidanza, viene offerta gratuitamente in Italia a partire dal 2017.

Da una ricerca effettuata presso le gestanti italiane è emerso che le donne vorrebbero che fossero gli operatori sanitari, e soprattutto il loro ginecologo, a raccomandare l'immunizzazione materna e a fornire le informazioni sul vaccino, in particolare sugli aspetti relativi alla sicurezza.

Recentemente la Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO) ha pubblicato un position paper per ribadire l'importanza della vaccinazione in gravidanza per prevenire la pertosse nel neonato, dando così un documento di riferimento ai ginecologi. Anche il ministero della Salute a Novembre 2019 ha emanato una circolare ministeriale per raccomandare le vaccinazioni previste per le donne in età fertile e in gravidanza in cui si fa ampio riferimento all'importanza della vaccinazione per la pertosse.

REFERENZE BIBLIOGRAFICHE

Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-19

<http://www.salute.gov.it/portale/vaccinazioni/dettaglioContenutiVaccinazioni.jsp?id=4828&area=vaccinazioni&menu=vuoto>

Gonfiantini MV et al Epidemiology of pertussis in Italy: disease trends over the last century
Euro Surveill. 2014 Oct 9;19(40):20921

Gabutti G et al Pertussis Hum Vaccin Immunother. 2015;11(1):108-17

Vojitek I et al Maternal immunization: where are we now and how to move forward? Annals of
Medicine, 2018 DOI: 10.1080/07853890.2017.1421320

Federico Marchetti, Luz Maria Vilca & Irene Cetin (2019): Insights and expectations for Tdap vaccination of pregnant women in Italy, The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal
Medicine, DOI: 10.1080/14767058.2019.1659240

<https://www.sigo.it/news/nuove-sfide-nella-prevenzione-per-mamma-e-neonato-investire-nelle-vaccinazioni-raccomandate-in-gravidanza-la-pertosse/>

Adapted from <http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato7397682.pdf>