

## **Vaccinazione:**

- [Antitetanica](#)
- [Antidifterica](#)
- [Antipoliomielitica](#)
- [Contro l'Epatite virale B](#)
- [Antipertosse](#)
- [Antimorbillosa](#)
- [Antirosolia](#)
- [Antiparotite](#)
- [Anti Hib](#)

---

### **Vaccinazione antitetanica**

Protegge dal tetano, una grave malattia batterica (mortale in oltre il 50% dei casi) causata da un bacillo presente nell'ambiente, che può penetrare attraverso ferite anche banali e produce una tossina potentissima, che agisce sulle terminazioni nervose, provocando spasmi muscolari incontenibili.

Nel quinquennio 1998/2002 in Italia sono stati segnalati 427 casi di tetano, il 97% dei quali si è manifestato in persone non vaccinate ed il 3% in persone vaccinate in maniera incompleta.

### **Vaccinazione antidifterica**

Protegge dalla difterite, una malattia batterica grave (mortale, nonostante la terapia, nel 5-10% dei casi) trasmessa principalmente per via aerea. La difterite è dovuta all'azione di una tossina che può agire sul tessuto cardiaco, sui reni, sul fegato, sul sistema nervoso causando danni anche permanenti.

L'efficacia della vaccinazione antidifterica è testimoniata dalla scomparsa della malattia nei Paesi in cui è stata attuata correttamente e dalla ricomparsa della difterite in quelle parti del mondo, come l'ex URSS, in cui la pratica della vaccinazione era stata temporaneamente trascurata. La malattia è assente dall'Italia da diversi anni (ultimo caso segnalato nel 1996).

### **Vaccinazione antipoliomielitica**

Protegge dalla poliomielite, malattia causata da virus che, dopo avere provocato un'infezione a livello intestinale possono localizzarsi nel sistema nervoso, causando la paralisi di uno o più arti e/o dei muscoli respiratori; la mortalità della malattia varia dal 2 al 10%.

Grazie alla vaccinazione, la malattia è scomparsa dall'Italia, come dagli altri Paesi europei, ma la sua ricomparsa è sempre possibile fintanto che ci saranno zone del mondo in cui essa è presente e diffusa. In Italia l'ultimo caso di poliomielite si è manifestato nel 1982.

### **Vaccinazione contro l'epatite virale B**

Protegge dall'epatite B, malattia che si trasmette attraverso il contatto con sangue o con altri liquidi biologici infetti, o può essere trasmessa da madre infetta a figlio durante la gravidanza. Molto spesso l'infezione da HBV non si presenta con una sintomatologia definita, ma sia le forme manifeste che quelle inapparenti possono andare incontro a cronicizzazione, in percentuali tanto maggiori quanto minore è l'età al momento dell'infezione, con conseguenze (epatite cronica attiva, cirrosi epatica, cancro del fegato) che si manifestano a distanza di molti anni. Oltre 350 milioni di persone, in tutto il mondo, sono portatori cronici del virus dell'epatite B.

L'epatite B presenta una mortalità, in fase acuta, dell'1%.

Nel quinquennio 1998/2002, in Italia sono stati segnalati 7.732 casi di epatite virale B, con una diminuzione di circa il 50% rispetto al precedente quinquennio.

### **Vaccinazione antipertosse**

Protegge dalla pertosse, una malattia batterica che può presentare quadri di gravità variabile a seconda dell'età: sono caratteristici gli accessi di tosse convulsiva, cui segue un periodo di assenza di respiro (apnea) più o meno prolungato e vomito. Nei bambini molto piccoli sono relativamente frequenti le complicazioni a carico del sistema nervoso (encefalopatia), con possibili danni permanenti, sia a causa della scarsa ossigenazione del sangue durante gli accessi di tosse, sia per l'azione diretta di una tossina prodotta dal batterio della pertosse. Altre possibili complicazioni sono laringiti, broncopolmoniti, convulsioni.

Nel quinquennio 1998/2002, in Italia sono stati segnalati 14.304 casi di pertosse.

### **Vaccinazione antimorbillosa**

Protegge dal morbillo, malattia provocata da un virus che si trasmette per via aerea, causando febbre alta, faringite, congiuntivite ed una caratteristica eruzione cutanea (esantema). Otitis, laringiti, broncopolmoniti, encefaliti sono complicazioni frequenti del morbillo.

L'encefalite post-morbillosa, che si manifesta in un caso su mille, può essere mortale nel 15% dei casi e provocare danni permanenti (epilessia, sordità, ritardo mentale) nel 40% dei casi. Per la persistenza del virus del morbillo a livello cerebrale il danno neurologico può manifestarsi a distanza di anni dalla malattia, come panencefalite sclerosante subacuta (PESS), rara ma gravissima malattia neurologica ad esito inevitabilmente infausto.

Nel quinquennio 1998/2002 sono stati segnalati in Italia 27.291 casi di morbillo; nel 2002 è cominciata un'epidemia che è ancora in corso.

**Vaccinazione antirosolia**

Protegge dalla rosolia, una malattia virale esantematica trasmessa per via aerea, che in età infantile ha andamento benigno, anche se non sono rare le complicazioni: miocarditi, pericarditi, epatiti, infiammazioni del sistema nervoso, sordità. L'infezione contratta da una donna in gravidanza può essere causa di aborto o di gravi anomalie fetali (Sindrome da rosolia congenita).

Nel quinquennio 1998/2002, in Italia sono stati segnalati 18.528 casi di rosolia.

**Vaccinazione antiparotite**

Protegge dalla parotite, malattia virale trasmessa per via aerea, che si manifesta solitamente con una caratteristica tumefazione delle ghiandole salivari. Il virus della parotite esercita la sua azione anche su altre ghiandole e su altri tessuti con possibili complicazioni quali pancreatiti, meningo-encefaliti, tiroiditi, nefriti, pericarditi e, nei soggetti in età adulta, infiammazioni agli organi della riproduzione.

Nel quinquennio 1998/2002 sono stati segnalati in Italia 101.263 casi di parotite.

**Vaccinazione anti-Hib**

Protegge dal batterio *Haemophilus influenzae b*, che può essere responsabile, soprattutto nei primi anni di vita, di gravi malattie quali meningiti, epiglottiti, polmoniti, artriti purulente, setticemie. La meningite da Hib è la forma più frequente di meningite batterica nei bambini di età inferiore a 2 anni ed è responsabile di danni permanenti (sordità, ritardo mentale, epilessia) in una notevole percentuale di casi. Poiché l'80% delle forme invasive da Hib si manifestano in bambini di età inferiore a 5 anni, è necessario fornire una protezione immunitaria il più precocemente possibile