**VACCINO ANTI-MENINGOCOCCO B**

Informazioni tratte del sito web [VaccinarSi](http://www.vaccinarsi.org/vaccini-disponibili/vaccino-anti-meningococcico-quattro-componenti.html)

<http://www.vaccinarsi.org/vaccini-disponibili/vaccino-anti-meningococcico-quattro-componenti.html>

Il meningococco provoca gravi casi di meningite (infiammazione delle membrane che rivestono il cervello e il midollo spinale) soprattutto nei bambini piccoli e negli adolescenti. Inoltre, se il batterio raggiunge il sangue, può interessare altri organi determinando un quadro clinico ancora più serio (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 circa 150-200 casi di meningite meningococcica ogni anno (probabilmente i casi reali sono molti di più) e, nonostante sia possibile una cura con antibiotici, l’infezione spesso progredisce così rapidamente che, anche con una diagnosi e terapia tempestiva, provoca la morte nel 10-15% dei casi. Di coloro che sopravvivono, una percentuale tra l’11 e il 19% può avere delle complicanze come amputazioni di arti o segmenti di arti, malattie del sistema nervoso (paralisi, convulsioni o ictus), sordità, disturbi della sfera psico-affettiva e ritardo mentale.

Esistono 12 gruppi di meningococchi, di cui 5 (A, B, C, Y, W135) sono responsabili della malattia meningococcica invasiva. Tra questi, attualmente il principale responsabile della malattia meningococcica in Italia è rappresentato dal Meningococco B.

Infatti, dal 2007 al 2011 il MenB è stato responsabile in media di circa il 61% dei casi totali di malattia invasiva da meningococco.

L’incidenza di questa patologia è particolarmente 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.

**Il vaccino**

Il vaccino può essere utilizzato per via intramuscolare fin dai 2 mesi di vita.

La somministrazione può essere effettuata anche in concomitanza ad uno qualsiasi dei seguenti vaccini: difterite, tetano, pertosse acellulare, *Haemophilus influenzae* di tipo b, poliomielite inattivato, epatite B, pneumococcico coniugato, morbillo, parotite, rosolia e varicella.

**Chi non deve essere vaccinato**

Non devono essere vaccinati i bambini che hanno manifestato ipersensibilità grave (anafilassi) ai principi attivi o ad uno qualsiasi degli eccipienti contenuti nel vaccino.

Inoltre, il vaccino non deve essere somministrato a soggetti affetti da trombocitopenia 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**

Come per altri vaccini, la somministrazione del vaccino antimeningococco B deve essere rimandata nei soggetti affetti da uno stato febbrile acuto. Tuttavia essa non è da rimandare nel caso di una lieve infezione, come il raffreddore.

**I rischi della vaccinazione**

La sicurezza del vaccino antimeningococco B è stata studiata su più di 7.000 soggetti dai 2 mesi di età. Da questi studi è emerso che le più comuni reazioni avverse osservate nei bambini sono state:

* Febbre (più elevata in caso di co-somministrazione con altri vaccini) che si può verificare entro le prime ore dopo la vaccinazione o anche dopo circa 10 giorni
* Eritema e dolorabilità in sede di iniezione,
* Gonfiore e indurimento in sede di iniezione,
* inappetenza
* sonnolenza o irritabilità

Una reazione allergica grave (anafilassi) è rara e può manifestarsi in genere entro pochi minuti dalla vaccinazione con: stridore o difficoltà respiratoria, battito del cuore accelerato, pallore.

Una reazione allergica grave richiede un trattamento immediato per questo dopo la vaccinazione si consiglia di attendere 15-30 minuti in ambulatorio.

Nei giorni successivi alla vaccinazione osservare ogni situazione insolita, come febbre alta o alterazioni del comportamento del bambino e comunicarla al pediatra.

**Calendario vaccinale per il Meningococco in base all’età di inizio della vaccinazione**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| PERIODO INIZIO VACCINAZIONE | Vaccinazione di base | Intervallo tra le dosi | Richiamo |
| 0- 6 mesi | 3 dosi | 1-2 mesi | 1 dosenel secondo anno di vita |
| 6- 12 mesi | 2 dosi | almeno 2 mesi | 1 dose nel secondo anno di vita *(almeno 2 mesi dopo la seconda dose)* |
| 12 - 24 mesi | 2 dosi | almeno 2 mesi | 1 dose tra i 12 e 23 mesi dalla seconda dose |
| Fra 2 e 11 anni | 2 dosi | almeno 2 mesi | Non è stata stabilita la necessità di una dose di richiamo |
| dopo 11 anni | 2 dosi | almeno 1 mese | Non è stata stabilita la necessità di una dose di richiamo |