

DIREZIONE E SEGRETERIA

Direttore

Dr. Francesco ROSSITTO
francesco.rossitto@asst-valleolona.it

Dirigenti

Dr. J. L. BASILICO Dir. Medico
joseph.basilico@asst-valleolona.it
Dr.ssa D. MEGALE Dir. Medico
daniela.megale@asst-valleolona.it
Dr.ssa G. RADICE Dir. Medico
graziella.radice@asst-valleolona.it
Dr.ssa C. STUCCHI Dir. Psicologo
claudia.stucchi@asst-valleolona.it

Caposala

Inf. Coord. Cristina PATRIARCA
cristina.patriarca@asst-valleolona.it

P.O. Amministrativa

Nicoletta BERNARDO
nicoletta.bernardo@asst-valleolona.it

Via Manzoni 23 - 21047 SARONNO VA
tel. 02 9606553 - 02 9607423
fax 02 96704193
distretto.saronno@asst-valleolona.it

**CERTIFICAZIONI MEDICO LEGALI
VISITE NECROSCOPICHE
VISITE FISCALI
COMMISSIONE PATENTI
COLLEGIO HANDICAP**
distretto.saronno@asst-valleolona.it

COMMISSIONE INVALIDI
invalidi.saronno@asst-valleolona.it

**SCELTA REVOCA MEDICO
ESENZIONE TICKET**
sceltarevoqa.saronno@asst-valleolona.it

**VACCINAZIONI
AMBULATORIO DI PROFILASSI DEI
VIAGGIATORI INTERNAZIONALI**
vaccinazioni.saronno@asst-valleolona.it

MALATTIE INFETTIVE
malinf@saronno.asl.varese.it

Via Manzoni 23 - 21047 SARONNO VA
tel. 02 9606553 - 02 9607423
fax 02 96704193

**ASSISTENZA DOMICILIARE
INTEGRATA**

adi.saronno@asst-valleolona.it
tel. 02 96709108- 02 96709139
fax 02 9603807
Via Manzoni 23 - 21047 SARONNO VA

**ASSISTENZA PROTESICA
FARMACEUTICA**

protesica.saronno@asst-valleolona.it
Via Benetti 2 - 21047 SARONNO VA
tel. 02 9606890- 02 96708588
fax 02 96708585

CONSULTORIO FAMILIARE

consultorio.saronno@asst-valleolona.it
Via Tommaseo 14 21047 SARONNO VA
tel. 02 9620326
fax 02 96280070

Saronno 21/03/2017

prot. n.

rif. prot. n.

fasc. n.

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dr.ssa D'Ambrosio
Istituto Tecnico Commerciale Zappa**
Email vatd08000g@pec.istruzione.it

Oggetto: caso di meningite meningococcica –adesione vaccinazione quadrivalente.

In riferimento all'oggetto si allega informativa di adesione alla vaccinazione antimeningococcica quadrivalente da distribuire ai ragazzi/e frequentanti il Vs Istituto e residenti nei Comuni di Saronno, Origgio, Caronno Pertusella, Uboldo Gerenzano e Cislago (afferenti alla ASST Valleolona-Distretto di Saronno).

Tale modulo dovrà essere restituito firmato dai genitori, in caso di minore, o dai ragazzi, se maggiorenni, e dovrà essere depositato in segreteria dell'Istituto.

Si potrà così accedere all'ambulatorio di via Manzoni,23-Saronno dopo essere stati contattati telefonicamente da nostri operatori che comunicheranno data e ora per l'esecuzione della vaccinazione.

Si rammenta che gli studenti afferenti ad altre ASST dovranno rivolgersi direttamente agli ambulatori distrettuali di appartenenza.

Il Direttore
(Dr. Francesco ROSSITTO)

Settore vaccinazioni
Responsabile del procedimento Dr.ssa Daniela Megale
Pratica tratta da Dr.ssa Daniela Megale

AI GENITORI DEGLI STUDENTI RESIDENTI NEI COMUNI AFFERENTI L'ASST VALLEOLONA – DISTRETTO DI SARONNO (SARONNO, UBOLDO, CARONNO PERTUSELLA, ORIGGIO, CISLAGO E GERENZANO)

E' POSSIBILE DARE LA PROPRIA ADESIONE ALLA VACCINAZIONE ANTIMENINGOCOCCICA QUADRIVALENTE COMPILANDO IL MODULO SOTTOSTANTE E CONSEGNANDOLO IN SEGRETERIA.

.....

IL SOTTOSCRITTO.....GENITORE DI

FREQUENTANTE LA CLASSE..... DELL'ISTITUTO TECNICO COMMERCIALE G. ZAPPA DI SARONNO

CHIEDE

PER IL PROPRIO FIGLIO/A, L'APPUNTAMENTO PER L'ESECUZIONE DELLA VACCINAZIONE
ANTIMENINGOCOCCICA QUADRIVALENTE.

A TAL SCOPO SI RILASCIANO I SEGUENTI DATI:

DATA DI NASCITA DEL FIGLIO/A.....RESIDENTE IN

VIA..... RECAPITO TELEFONICO.....

EMAIL.....

DATA

FIRMA

.....

.....

VACCINAZIONE ANTIMENINGOCOCCICA

Che cos'è la malattia invasiva da meningococco?

La malattia invasiva da meningococco è una malattia grave, causata da un batterio: il meningococco (*Neisseria meningitidis*). Esistono diversi gruppi di meningococco, tra cui i più comuni sono A, B, C, Y e W135.

In Italia rappresenta una delle cause più frequenti di malattia batterica invasiva, con 162 casi segnalati in Italia nel 2013, di cui 42 in Lombardia.

Il meningococco può causare meningite, infiammazione delle membrane (meningi) che avvolgono il cervello e il midollo spinale o infezioni del sangue (sepsi). La trasmissione di questo batterio avviene da persona a persona attraverso le goccioline respiratorie. La colonizzazione, senza sintomi delle alte vie respiratorie, è frequente e costituisce la fonte di diffusione del germe.

Sebbene chiunque possa ammalarsi di malattia invasiva da meningococco, la maggior incidenza di malattia si ha nella fascia di età 0-4 anni, mantenendosi tuttavia elevata fino alla fascia 15-24 anni e in persone affette da condizioni particolari. Sono caratteristiche l'atipicità della sintomatologia iniziale, l'evoluzione rapida e l'elevata mortalità (fra il 10 e il 15%), nonostante il trattamento con antibiotici. Il 10% dei casi ha sequele permanenti (sordità, perdita dell'uso di arti, ritardo mentale, convulsioni o paralisi).

Per questo motivo *prevenire* la malattia attraverso la vaccinazione è importante per le persone a più alto rischio.

Il vaccino meningococcico

I vaccini disponibili sono:

- il **vaccino tetravalente coniugato** del gruppo A,C,W135 e Y, in cui gli oligosaccaridi di gruppo A,C,W135, Y sono coniugati a un carrier proteico. A seconda del prodotto, può essere somministrato dall'età di 12 mesi e garantisce protezione duratura.

- il **vaccino tetravalente polisaccaridico** del gruppo A,C, W135 e Y. Non è efficace nei bambini d'età inferiore a 2 anni. Evidenze degli studi disponibili dimostrano

un declino del titolo anticorpale entro uno-due anni dalla vaccinazione.

Entrambi i vaccini in genere sono somministrati a persone che, per motivi di viaggio, si recano in aree endemiche e nei soggetti appartenenti a categorie a rischio per patologia.

- il **vaccino C-coniugato**, in cui l'oligosaccaride di gruppo C è coniugato a un carrier proteico. E' indicato dai 2 mesi d'età e garantisce protezione duratura, di almeno 10 anni.

- il **vaccino contro *N. meningitidis* di gruppo B**, il sierogruppo più frequente. E' indicato dai 2 mesi d'età. Si è in attesa di indicazioni Ministeriali e Regionali per la sua introduzione nei nuovi nati e negli adolescenti.

Il **vaccino tetravalente coniugato** è somministrato in un'unica dose per via intramuscolare nella parte alta del braccio (regione deltoide).

Il **vaccino tetravalente polisaccaridico** è somministrato in un'unica dose per via sottocutanea nella parte alta del braccio (regione deltoide).

Il **vaccino meningococco C-coniugato** è somministrato in un'unica dose nel 13° mese di vita secondo il calendario vaccinale nell'età evolutiva; in 3 dosi nei soggetti nel corso del 1° anno di vita. La somministrazione è per via intramuscolare nella coscia anterolaterale nei bambini sotto i 12 mesi e nella parte alta del braccio (regione deltoide) nei bambini d'età superiore a 12 mesi, adolescenti e adulti. E' possibile la somministrazione concomitante con altri vaccini, in siti diversi d'iniezione.

A chi va somministrato e quando?

In Lombardia sono previste:

a) offerta attiva e gratuita del vaccino C-coniugato nel 13° mese di vita a tutti secondo il calendario vaccinale nell'età evolutiva e a coloro che sono affetti da condizioni per cui è raccomandata la vaccinazione e precisamente:

- soggetti con asplenia anatomica o funzionale (talassemia, drepanocitosi, Gaucher, altro)
- soggetti con malattie con alterazione della fissazione del complemento

- persone che possono essere esposte a meningite durante un focolaio (due o più casi di meningite/sepsi da *N.meningitidis* gruppo C temporalmente e geograficamente associati)

b) offerta gratuita in persone di età > 3 mesi e <18 anni del vaccino C-coniugato, al di fuori delle condizioni sopra elencate, su richiesta del genitore.

Al di fuori delle situazioni ai punti a) e b) il vaccino viene somministrato in regime di co-pagamento.

Chi viaggia verso parti del mondo dove la malattia da meningococco è a carattere iperendemico o epidemico, come ad esempio nell'Africa sub-sahariana, dovrebbe eseguire la vaccinazione. In questi casi è raccomandato il vaccino tetravalente.

Chi non dovrebbe assumere il vaccino antimeningococcico o dovrebbe aspettare

Chi ha avuto una storia di grave reazione allergica a una precedente dose di qualsiasi vaccino antimeningococcico non deve ricevere ulteriori dosi.

Chi ha una grave reazione allergica a qualsiasi dei componenti del vaccino non deve ricevere il vaccino.

Chi al momento della somministrazione del vaccino è malato in modo grave o moderato dovrà rinviare la vaccinazione.

Chi è in gravidanza e durante l'allattamento non deve ricevere il vaccino; in caso contrario va valutato attentamente il rapporto rischio/beneficio.

Quali sono i rischi associati alla vaccinazione?

Un vaccino, come qualsiasi altro farmaco, può causare problemi seri, quali gravi reazioni allergiche. Il rischio che il vaccino antimeningococcico causi danni gravi è estremamente basso. La maggior parte delle persone che riceve il vaccino non ha problemi.

Gli eventi avversi minori sono i più frequenti. I più comuni sono: rossore, gonfiore, tensione/dolore al sito d'iniezione (generalmente si risolvono in 1-2 giorni), febbre, irritabilità, sonnolenza, disturbi del sonno; diarrea, inappetenza, vomito nei lattanti, nei bambini più grandi e negli adulti malessere, cefalea, mialgia, artralgia, nausea.

Gli eventi avversi gravi sono estremamente rari quali ad esempio gravi reazioni

allergiche, anafilassi, convulsioni, ipoestesia/parestesia, ipotonia.

Come mi comporto in caso di reazione moderata o grave?

Cosa devo cercare?

Qualsiasi manifestazione insolita, come febbre alta o cambiamenti nel comportamento. Segni di una reazione allergica grave possono consistere in difficoltà nella respirazione, raucedine, gonfiore nella gola, sibilo respiratorio, ipotensione, debolezza, aumento dei battiti cardiaci, cefalea, orticaria, angioedema, congestione, prurito, nausea, vomito, diarrea, crampi addominali.

Cosa devo fare?

- Chiamare il medico e riferire cosa è accaduto, a che ora sono iniziati i sintomi, quando è avvenuta la vaccinazione.
- Informare il Centro Vaccinazioni del Distretto Socio sanitario che ha somministrato il vaccino.

Nella rara evenienza in cui a seguito di vaccinazione siano derivate menomazioni permanenti è possibile presentare una domanda d'indennizzo all'A.S.L. (Legge 210/92).

Come posso saperne di più?

- Presso il Centro Vaccinazioni del Suo Distretto Socio Sanitario
- Dal Suo Medico di Fiducia

Riferimenti bibliografici:

Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 22 febbraio 2012 - Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014.

Regione Lombardia Deliberazione N°IX/4475 del 5 dicembre 2012 - Vaccinazioni dell'età infantile e dell'adulto in Regione Lombardia.

2009 Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases.

Bartolozzi "Vaccini e vaccinazioni" Ed. Masson 2003.

Regione Lombardia Deliberazione N°VIII/005626 del 23 ottobre 2007 - Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio-sanitario regionale per l'esercizio 2007-III provvedimento. Istituto Superiore di Sanità - Dati di sorveglianza delle malattie batteriche invasive aggiornati al 30 maggio 2014.

Aggiornato dall'UOC Prevenzione e Promozione della Salute nelle Comunità del Dipartimento di Prevenzione Medico nel dicembre 2014.