

vol. n.  
60/3

Cited in Index Medicus / Medline  
NLM ID 921440 (Pub-Med)

September  
2019

Supplemento 1

Atti del 52° Congresso Nazionale  
Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SIIP)  
Perugia 16-19 ottobre 2019

# JOURNAL OF PREVENTIVE MEDICINE AND HYGIENE



The Journal has been accredited,  
on occasion of the 17<sup>th</sup> December  
2004 Meeting of the Executive and  
Scientific SIIP Councils, by the Italian  
Society of Hygiene, Preventive Medicine  
and Public Health

PACINI  
EDITORE  
MEDICINA

ad esempio considerando la loro implementazione quale parte integrante dei processi di accreditamento.

## Reazioni avverse dopo dosi ravvicinate di vaccino anti-tetanico nell'adulto: una ricerca sulle evidenze scientifiche

G.L. D'ALÒ<sup>1</sup>, F. AMADORI<sup>1</sup>, L. SERINO<sup>2</sup>, E. TERRACCIANO<sup>1</sup>, G.L. AIELLO<sup>2</sup>, L. ZARATTI<sup>2</sup>, E. FRANCO<sup>2</sup>

(1) Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Università degli Studi di Roma Tor Vergata (2) Dipartimento di Biomedicina e Prevenzione, Università degli Studi di Roma Tor Vergata

### INTRODUZIONE

La tematica della vaccinazione antitetanica e del possibile rischio di iperimmunizzazione è tornata di forte attualità dopo che il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019 ha confermato la raccomandazione di un richiamo ogni 10 anni, dopo quello previsto nell'adolescenza, raccomandazione ribadita dalla Circolare Ministeriale (CM) del 3 luglio 2018. La successiva CM dell'8 novembre 2018 raccomanda inoltre la vaccinazione anti-pertussica ad ogni gravidanza. Non essendo disponibile il vaccino monovalente contro la pertosse, questa vaccinazione viene effettuata con il vaccino a contenuto antigenico ridotto per il tetano (dTpa). Infine nel setting emergenziale, dove spesso non si hanno dati completi sulle pregresse vaccinazioni, risulta difficile per gli operatori scegliere tra profilassi vaccinale, somministrazione di immunoglobuline o nessun intervento. Rimane il dubbio sul possibile rischio di incorrere in iperimmunizzazione nei soggetti vaccinati con dosi ripetute a breve distanza. Scopo di questo lavoro è verificare le prove a sostegno e contro un possibile aumento di rischio.

### MATERIALI E METODI

Abbiamo condotto una revisione non sistematica della letteratura attraverso PubMed; abbiamo effettuato sul sito AIFA una ricerca dei vaccini commercializzati in Italia ed esaminato gli RCP (riassunto delle caratteristiche del prodotto) dei vaccini identificati contenenti l'anatossina tetanica. Abbiamo infine effettuato un confronto con alcune linee guida internazionali.

### RISULTATI

Dalla revisione della letteratura sono state identificati tre articoli sulla sicurezza della vaccinazione anti-dTpa in gravidanza: due revisioni sistematiche del 2017, di cui una con meta-analisi, e uno studio di coorte retrospettivo del 2018, non incluso nelle revisioni. Gli studi concordavano sulla buona tollerabilità della vaccinazione dTpa nel II e III trimestre di gravidanza, e sulla non evidenza di un aumento di rischi e complicanze materno/fetali. Il tempo trascorso (< 2 anni, 2-5 anni, > 5 anni) dalla precedente vaccinazione anti-tetanica non risultava correlato a differenze significative nell'incidenza di eventi avversi acuti o complicanze ostetriche. Riguardo i reparti di emergenza-urgenza, data l'incidenza di tetano relativamente elevata in Italia, il rapporto rischio/beneficio fa spesso propendere per la vaccinazione, come raccomandato in diverse situazioni dalla CM del 3 luglio. La somministrazione di immunoglobuline specifiche in soggetti non vaccinati da più di 10 anni è raccomandata solo in Italia, probabilmente a causa delle notifiche superiori rispetto al resto dell'Europa.

### CONCLUSIONI

La messa in commercio di vaccini monovalenti contro il tetano e la pertosse, date le attuali raccomandazioni, resta auspicabile, ma anche in loro mancanza l'utilizzo di vaccini bivalenti e trivalenti risulta sicuro anche con dosi ravvicinate.

## La vaccinazione contro la pertosse in gravidanza: l'esperienza della Regione Emilia-Romagna

M.G. PASCUCCI<sup>1</sup>, A. GIANNINI<sup>1</sup>, G. MATTEI<sup>1</sup>, G. FRASCA<sup>1</sup>, G. MATTEO<sup>2</sup>, V. BACCELLO<sup>3</sup>, F. SANDRI<sup>2</sup>, G. GABUTTI<sup>3</sup>

(1) Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica, Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, Regione Emilia-Romagna, Bologna (2) Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Università degli Studi di Ferrara (3) Dipartimento di Scienze Mediche, Università degli Studi di Ferrara

### INTRODUZIONE

Nella Regione Emilia-Romagna, il calo delle coperture vaccinali che ha interessato soprattutto i bambini nei primi anni di vita già a partire dal 2010, e che ha raggiunto il suo apice negativo nel 2016, è coinciso con un preoccupante aumento d'incidenza della pertosse nei primi quattro mesi di vita (66% dei casi concentrati in questa fascia d'età nel periodo 2008-2016) e con il decesso di una neonata nel 2015. Le evidenze scientifiche e le esperienze provenienti da altri Paesi sull'opportunità di vaccinare la donna contro la pertosse durante il terzo trimestre di gravidanza per proteggere il bambino nei primi mesi di vita sono state accolte dal PNPV 2017-2019 che ha riconosciuto questa pratica come lo strumento fondamentale per ridurre l'incidenza della pertosse e le complicanze correlate in questa fascia d'età.

### MATERIALI E METODI

Il Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica della Regione Emilia-Romagna, attraverso la DGR 427/2017, ha introdotto localmente le indicazioni del PNPV.

È stata sviluppata una campagna informativa rivolta alle donne, attraverso la realizzazione di manifesti e flyer, che nel corso del 2019 saranno tradotti nelle principali lingue parlate dalle comunità straniere residenti, inseriti nella cartella che accompagna la gravidanza, esposti nei principali setting sanitari frequentati dalle donne gravide e pubblicati nella pagina web di ER-Salute dedicata alle vaccinazioni. Diffusamente a livello territoriale sono stati avviati percorsi di formazione rivolti a ginecologi e ostetriche che rappresentano le figure fondamentali per il coinvolgimento delle donne in gravidanza, per garantirne la sensibilizzazione e, in alcuni contesti, la presa in carico.

### RISULTATI

Rispetto ai 30.134 parti, registrati in Regione nel 2018, sono state vaccinate 7.165 donne, pari al 23,8%; alcune realtà appartenenti all'area romagnola si sono avvicinate e addirittura, come nel caso di Cesena, hanno superato il 50% di copertura, risultato raggiunto anche grazie ad una tradizione consolidata di forte collaborazione tra i Servizi di Sanità Pubblica e la rete dei Consulenti Familiari.

### CONCLUSIONI

Le coperture vaccinali raggiunte nel primo anno completo di applicazione della DGR sono un incoraggiante segnale di sensibilità dei Servizi operanti sul territorio e delle donne in gravidanza nei confronti di una vaccinazione fondamentale per la protezione del nascituro. I prossimi obiettivi della Regione sono quelli di raggiungere il 50% di copertura nel 2019 ed il 60% nel 2020. La maggiore integrazione dei Servizi di Sanità Pubblica e della rete dei Consulenti Familiari sarà uno degli strumenti principali per raggiungere tali obiettivi, come dimostrato dall'esperienza romagnola.