

INFORMAZIONI PER LA VACCINAZIONE CONTRO L'ENCEFALITE GIAPPONESE

1. Perché vaccinarsi?

L'encefalite giapponese è causata da un Arbovirus appartenente al genere Flavivirus, molto simile ai virus responsabili della Febbre Gialla e della Dengue. Costituisce la principale causa di encefalite virale in Asia, e colpisce soprattutto i bambini, che sviluppano, così, una immunità naturale.

La patologia si trasmette attraverso la puntura di una zanzara infetta; pertanto la malattia si manifesta soprattutto in aree rurali e periurbane.

La maggior parte delle infezioni risulta asintomatica o si manifesta con sintomi di lieve gravità, come febbre o cefalea, ma in circa 1 caso su 250, la malattia è caratterizzata da un quadro clinico più severo, con una rapida insorgenza di febbre alta, cefalea, rigidità nucale, disorientamento, coma, convulsioni, paralisi spastica o morte. Il tasso di letalità arriva al 30% tra le forme sintomatiche. Il 20-30% dei soggetti che sopravvive, invece, presentano sequele neuropsichiatriche permanenti, quali paralisi, convulsioni ricorrenti o incapacità di parlare.

2. Chi dovrebbe vaccinarsi e quando?

La vaccinazione consiste in due dosi somministrate a 28 giorni l'una dall'altra.

È consigliata a chi si reca, per almeno un mese, in Paesi endemici per la malattia, soggiornando soprattutto in aree in cui la presenza delle zanzare è elevata.

I Paesi considerati a rischio sono: Giappone, Sud Korea, Cina, Nepal, Sri Lanka, Thailandia e Vietnam, ma sono stati riportati casi di malattia anche in Bangladesh, India, Pakistan, Cambogia, Laos e Filippine.

La trasmissione è strettamente correlata alla stagione delle piogge nel Sud Est asiatico ma, specie nelle zone a clima tropicale, la trasmissione avviene durante tutto l'anno. Nelle regioni temperate di Cina, Giappone, penisola coreana, e parti orientali della Russia i casi si verificano prevalentemente durante l'estate e l'autunno.

Per le modalità di trasmissione sopra descritte, la vaccinazione è raccomandata ai viaggiatori che scelgono questi Paesi come meta, e che prevedono un'esposizione prolungata all'aperto (campeggiatori, scalatori, ecc.).

La vaccinazione non esclude le misure di protezione individuale idonee a prevenire la puntura delle zanzare, ovvero l'uso corretto di repellenti, abiti con maniche lunghe, zampironi e vaporizzatori.

3. Chi non può essere vaccinato?

Controindicazioni permanenti:

- * Reazione allergica grave (anafilassi) dopo la somministrazione di una precedente dose
- * Reazione allergica grave (anafilassi) a un componente del vaccino

Precauzioni:

- * Malattia acuta, grave o moderata, con o senza febbre
- * Orticaria generalizzata immediata dopo la somministrazione di una precedente dose
- * Reazione allergica grave al lattice (per i prodotti che contengono lattice nella siringa)

4. Quali possono essere le reazioni indesiderate dopo la vaccinazione?

La sicurezza del vaccino (inattivato adsorbito) è stata valutata in differenti studi clini controllati e non controllati.

Circa il 40% dei soggetti che sono stati vaccinati ha avuto reazioni avverse sistemiche, e circa il 54% ha manifestato reazioni locali nella sede di iniezione. Queste reazioni si verificano, di norma, entro i primi tre giorni dalla somministrazione, sono di grado lieve e si risolvono spontaneamente in qualche giorno. Non è stata notata un aumento delle reazioni con la somministrazione della seconda dose.

Negli adulti le reazioni più frequenti sono cefalea, mialgia, dolore in sede di iniezione e affaticamento, mentre nei bambini sono febbre, diarrea, irritabilità e sintomi simil-influenzali.

I soggetti vaccinati non sono contagiosi.

5. Cosa fare in caso di reazione avversa dopo la vaccinazione?

In caso di:

- * Arrossamento, gonfiore, o dolore in sede di iniezione si consiglia impacco freddo
- * Febbre >38°C somministrare paracetamolo

A cosa si deve stare particolarmente attenti?

A qualsiasi condizione anomala, come una grave reazione allergica, febbre alta, o comportamento insolito.

Come per le altre vaccinazioni, non si possono escludere le reazioni allergiche immediate, pertanto è importante attendere **15 minuti** nella sala d'attesa del Centro Vaccinale dopo la somministrazione del vaccino.

Una grave reazione allergica si manifesta attraverso difficoltà respiratorie, raucedine o dispnea, battito cardiaco accelerato, orticaria, capogiro, pallore o gonfiore della gola.

Cosa si deve fare in caso di reazione grave?

Chiamare un medico o portare il paziente dal medico immediatamente, spiegando cosa è successo, la data e l'ora in cui è accaduto e quando è stato somministrato il vaccino.

Ogni evento avverso può essere segnalato, anche dall'utente, sul sito <https://www.vigifarmaco.it>

6. La normativa per il risarcimento dei danni.

La legge 210/92 (art. 1) prevede un riconoscimento economico a favore di soggetti danneggiati irreversibilmente da complicazioni insorte a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni di sangue e somministrazione di emoderivati.

Per quanto riguarda le vaccinazioni i beneficiari sono, fra l'altro, persone che hanno riportato lesioni o infermità dalle quali sia derivata una menomazione permanente dell'integrità psicofisica a seguito di:

- * vaccinazioni obbligatorie per legge o per ordinanza di una autorità sanitaria
- * vaccinazioni non obbligatorie, ma effettuate per motivi di lavoro o per incarichi d'ufficio o per poter accedere ad uno stato estero
- * vaccinazioni non obbligatorie, ma effettuate in soggetti a rischio operanti in strutture sanitarie ospedaliere

7. Come avere maggiori informazioni?

Possono essere consultati i seguenti siti:

- * <http://www.vaccinarsi.org>
- * <http://www.epicentro.iss.it/temi/vaccinazioni>
- * www.euro.who.int/vaccine/resourcecentre
- * <http://www.regione.fvg.it/rafvfg/cms/RAFVG/salute-sociale/promozione-salute-prevenzione/FOGLIA5/>

Fonti:

- * Epicentro
- * Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV 2017-2019)
- * DGR n. 365 del 3 marzo 2017