

INFORMAZIONI PER LA VACCINAZIONE CONTRO L'EPATITE VIRALE B

1. Perché vaccinarsi?

L'infezione da virus HBV è, nella maggior parte dei casi, asintomatica. Al contrario, l'evoluzione dell'infezione in malattia presenta esordio insidioso, con disturbi addominali, nausea, vomito e, a volte, ittero accompagnato da febbre di lieve entità. Tuttavia, solo il 30–50% delle infezioni acute negli adulti e il 10% nei bambini porta ad ittero.

Nell'adulto la malattia cronicizza in circa il 5–10% dei casi. Il rischio di cronicizzare aumenta con il diminuire dell'età in cui si viene infettati. Nei neonati contagiati poco dopo la nascita, infatti, l'epatite diventa cronica in circa 9 casi su 10.

L'epatite cronica nel 20% dei casi può progredire in cirrosi epatica in 5 anni. Il cancro al fegato (epatocarcinoma) è un'altra frequente complicanza dell'epatite cronica, specialmente in soggetti con cirrosi. Nei Paesi ad elevata endemia, il virus dell'Epatite B è responsabile fino al 90% dei carcinomi epatici.

La sorgente di infezione sono i soggetti con malattia acuta o i portatori cronici, in cui il virus persiste nel sangue e nei liquidi biologici, quali saliva, bile, secreto nasale, latte materno, liquido seminale, muco vaginale.

La trasmissione avviene per via parenterale apparente, ovvero tramite trasfusione di sangue o emoderivati contaminati dal virus, o tagli/punture con aghi/strumenti contaminati con sangue infetto, sessuale e perinatale da madre a figlio.

Rischi correlati alla malattia:

- | | |
|---------------------------------|-----|
| * Cirrosi | 5% |
| * Carcinoma epatocellulare | 5% |
| * Letalità da epatite B acuta | <1% |
| * Letalità da epatite B cronica | 2% |

2. Chi dovrebbe vaccinarsi e quando?

Il ciclo di base, in età pediatrica, è costituito da tre dosi di vaccino somministrate entro il primo anno di vita (3°, 5° e 12° mese).

In aggiunta alla vaccinazione universale per tutti i nuovi nati, la vaccinazione è raccomandata a tutti gli adulti non precedentemente vaccinati e appartenenti a categorie a rischio per l'infezione da HBV.

Fra questi:

- * Pazienti politrasfusi ed emofiliaci
- * Emodializzati e uremici cronici di cui si prevede l'ingresso in dialisi
- * Soggetti affetti da lesioni eczematose croniche o psorisiache alle mani
- * Soggetti con infezione da HIV
- * Soggetti affetti da epatopatia cronica
- * Tossicodipendenti
- * Soggetti istituzionalizzati in centri per persone con disabilità fisiche e mentali
- * Soggetti conviventi con soggetti affetti dalle condizioni sopraelencate
- * Personale sanitario e tutti coloro che possono entrare in contatto con liquidi corporei (tatuatori, addetti al servizio funebre, ecc.)

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
- * Prematurità estrema
- * Reazione allergica grave al lattice (per i prodotti che contengono lattice nella siringa)

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

Frequenza delle principali reazioni avverse:

- | | |
|--------------------------------------|---------------|
| * Febbre >37,7°C | 1-6% |
| * Cefalea | 3% |
| * Dolore nel sito di iniezione | 3-29% |
| * Arrossamento nel sito di iniezione | 3% |
| * Gonfiore nel sito di iniezione | 3% |
| * Anafilassi | 1,1/1.000.000 |

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