

COMUNICATO n. 145 del 26/01/2017

Meningite, stabiliti livelli di priorità per le vaccinazioni

Il Dipartimento di prevenzione dell'Apss informa che non vi è alcuna emergenza sanitaria e nessuna epidemia, l'offerta vaccinale attiva prevista nel calendario vaccinale è la più ampia possibile verso tutte le forme di meningite ed è prevista sia per le età a rischio sia per i soggetti con condizioni di rischio particolari; per tutti gli altri non è raccomandata e non costituisce una priorità ma una scelta individuale spesso indotta da un ingiustificato allarmismo.

Come ribadito dal ministero della Salute e dall'Istituto superiore di sanità, in Italia non esiste alcuna emergenza di meningite in quanto i dati relativi a contagi e decessi non sono sostanzialmente diversi da quelli degli scorsi anni. Nonostante ciò, l'allarme sociale, provocato dalle continue notizie su casi di meningite che si verificano in Italia, ha sortito un'impennata di richieste spontanee dei vaccini contro il meningococco e, nella nostra Provincia, come nel resto del Paese, questa anomala richiesta ha determinato un forte impatto sulla funzionalità dei servizi vaccinali.

L'Apss, per risolvere questo problema, ha deciso di stilare una lista che individui i tre gradi di priorità per le vaccinazioni: alta, media e bassa.

La priorità alta è riservata a tutte le vaccinazioni antimeningite per cui è prevista l'offerta attiva e gratuita secondo le scadenze e la sequenza temporale prevista dal calendario vaccinale provinciale. La priorità media riguarda le vaccinazioni richieste in età diversa da quella prevista per la chiamata attiva, ma in cui persiste un significativo rischio aggiuntivo. Infine, la priorità bassa, riguarda tutte le vaccinazioni antimeningite richieste da persone che non hanno fattori di rischio legati a condizioni di salute, in età in cui non vi è un rischio aggiuntivo rispetto a quello della popolazione generale. Per quanto riguarda, invece, le vaccinazioni richieste da chi decide di soggiornare in Toscana, essendo questa una Regione in cui, pur non sussistendo un'epidemia, si è comunque registrato un aumento dei livelli endemici di meningite da meningococco C, si richiede una maggior attenzione. Chi si reca in Toscana per soggiorni di durata medio-lunga, mesi o anni, si presume che assuma, nel tempo, un rischio aggiuntivo comune alla popolazione locale. Per soggiorni brevi, giorni, settimane, visite turistiche o vacanze, tale rischio aggiuntivo è, invece, trascurabile; ciò non significa che sia nullo ma che non sia molto differente dal rimanere a casa o recarsi in qualunque altra parte d'Italia.

Per i vaccini antimeningococco, si riporta un prospetto relativo al grado di priorità.

Priorità alta	Priorità media	Priorità bassa
Men-B ai bambini nel primo anno di vita.	Soggetti di 11-17 anni (fino al compimento del 18° anno d'età) mai vaccinati per Men-C o vaccinati con Men-C e che chiedono Men-ACWY.	Soggetti dopo il compimento del 18° anno di età, senza fattori di rischio che chiedono Men B, Men C o Men ACWY.
Men-C ai bambini di 13 mesi (insieme al vaccino MPR).		Soggetti di 3-10 anni (fino al compimento dell'11° anno d'età) che chiedono Men B, Men C o Men ACWY.
Men-ACWY ai ragazzi di 14 anni (insieme a Tdp).	Soggetti fino al compimento del 3° anno d'età che chiedono Men B e/o Men C.	

Soggetti (di qualsiasi età) a rischio di malattia meningococcica perché affetti da asplenia anatomica e/o funzionale, deficit della cascata del complemento, carenza di properdina.

Soggetti di 0-25 anni residenti in Trentino che si recano per studio o lavoro in Toscana che chiedono Men C o Men ACWY.

()