

## **Vaccinazione ANTIEPATITE A**

### **Caratteristiche**

Vaccino contenente il virus dell'epatite di tipo A inattivato.

### **Tipi di vaccino ed età minima di somministrazione**

Attualmente sono disponibili in commercio tre tipi di vaccino, che si somministrano per via intramuscolare nella regione deltoidea (somministrabile per via sottocutanea nelle persone con deficit della coagulazione):

- *HAVRIX*, di cui esiste una formulazione pediatrica, somministrabile da 12 mesi fino a 15 anni d'età ed una formulazione per adulti, somministrabile a persone d'età pari o superiore a 16 anni;
- *VAQTA*, di cui esiste in Italia solo la formulazione pediatrica, somministrabile da 12 mesi fino a 17 anni d'età;
- *AVAXIM*, di cui esiste in Italia la formulazione per adulti, somministrabile a persone d'età pari o superiore a 16 anni.

### **Indicazioni alla vaccinazione**

L'Italia è attualmente un Paese a endemicità bassa-intermedia di infezione da HAV; data la riduzione relativamente recente della circolazione del virus nella popolazione generale, circa l'80% delle persone nate dopo il 1960 risulta suscettibile all'infezione.

La vaccinazione va proposta alle seguenti categorie di persone:

- 1) viaggiatori internazionali che per qualsiasi motivo (studio, lavoro, turismo, volontariato, adozioni internazionali) si recano in zone a media ed alta endemia di epatite A (vedi cartina).

I bambini nati in Italia da genitori extraeuropei sono particolarmente a rischio, in occasione di viaggi nel Paese di provenienza;

- 2) conviventi e contatti a rischio di casi di epatite A: in questa categoria di persone l'offerta attiva e gratuita della vaccinazione deve essere valutata caso per caso, tenendo conto di una serie di fattori: caratteristiche del caso-indice e dei contatti, collettività frequentata dal caso-indice, tempo trascorso dall'esposizione (la vaccinazione può essere efficace se effettuata entro 7 giorni dal possibile contagio), probabilità per i contatti di esposizione futura al virus. Di norma, per completezza, si offre gratuitamente anche la seconda dose, nonostante non abbia più motivazione nell'episodio di post-

esposizione (nella scheda tecnica di *Havrix* è citato espressamente l'uso in post-esposizione);

- 3) persone a rischio per patologie o per comportamenti:
- cirrosi epatica, epatopatie croniche evolutive;
  - alcolismo cronico;
  - tossicodipendenti;
  - pazienti con coagulopatie tali da richiedere terapia a lungo termine con derivati di natura ematica, compresi i fattori della coagulazione concentrati;
  - uomini che fanno sesso con uomini;
- 4) persone a rischio per esposizione professionale:
- personale di laboratorio;
  - soggetti che lavorano a contatto con primati infettati dal virus dell'epatite A;
  - persone per le quali il medico competente ravvisi un rischio professionale per l'esposizione al virus dell'epatite A.

Alle persone nate in Italia prima del 1946 è opportuno proporre la preliminare esecuzione del test per valutare l'eventuale positività delle IgG anti-HAV, considerata la possibilità di una pregressa infezione; fanno eccezione i contatti di caso che è opportuno vaccinare direttamente.

Per tutti coloro nati in Italia dal 1946 in poi si può procedere direttamente alla vaccinazione, a meno che non ci siano fondati motivi per ipotizzare una pregressa immunizzazione: in questo caso è consigliabile l'accertamento sierologico.

Per i nati in Paesi ad alta o media endemia è sempre indicato il preliminare accertamento sierologico delle IgG anti-HAV per l'elevata probabilità di un risultato positivo, indice di immunità.

### **Ciclo vaccinale**

1<sup>a</sup> dose: tempo 0;

2<sup>a</sup> dose: dopo 6-12 mesi dalla 1<sup>a</sup> dose.

Superamento dell'intervallo tra 1<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup> dose: di norma l'intervallo tra 1<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup> dose è di 6-12 mesi. Tuttavia, dai dati di letteratura disponibili, risulta che un'unica dose di vaccino antiepatite A conferisce un'immunità di oltre 12 mesi.

Da scheda tecnica dei prodotti:

- per *Avaxim*, la 2<sup>a</sup> dose può essere somministrata fino a 36 mesi dopo la 1<sup>a</sup>, come da scheda tecnica.
- per *Havrix* adulti la 2<sup>a</sup> dose può essere somministrata fino a 5 anni dopo la 1<sup>a</sup>, come da scheda tecnica.

Se sono trascorsi tempi più lunghi rispetto a quelli sopra specificati, dovrà essere somministrata la seconda dose di vaccino il più presto possibile senza ripetere la prima dose (vedi anche paragrafo "Precisioni relative a tutte le vaccinazioni").

E' preferibile utilizzare lo stesso tipo di vaccino antiepatite A anche per la dose-booster. Tuttavia se il prodotto utilizzato come prima dose non è disponibile o non è noto, è accettabile l'utilizzo di un altro tipo di vaccino antiepatite A come dose-booster.

### **Risposta anticorpale e tempo di comparsa dell'immunità**

La vaccinazione induce la comparsa di anticorpi neutralizzanti nel 96% dei vaccinati con una dose e quasi nel 100% dei vaccinati con due dosi.

L'immunità protettiva si acquisisce entro due settimane dalla vaccinazione.

### **Durata dell'immunità**

La persistenza dell'immunità è di almeno 1 anno dopo una sola dose vaccinale.

Secondo le rispettive schede tecniche, la somministrazione della dose-booster, a distanza di 6-12 mesi dalla prima dose, conferisce una protezione variabile da un minimo di 10 anni (*Vaqta*, *Avaxim*) a oltre 25 anni (*Havrix*).

Tuttavia occorre considerare che anche dopo 15 anni dalla prima dose di vaccino antiepatite A anticorpi specifici sono presenti nel 72%–88% dei vaccinati: ciò significa che in molti casi una sola dose di vaccino conferisce una protezione di lunga durata.<sup>24</sup>

---

<sup>24</sup> WHO position paper on hepatitis A vaccines – June 2012

## **Effetti collaterali**

Le possibili reazioni indesiderate alla vaccinazione sono:

- *molto comuni*: dolore nella sede di iniezione, stanchezza, mal di testa;
- *comuni*: rossore, gonfiore e dolore nella sede di iniezione, inappetenza, lieve diarrea, nausea, malessere, febbre;
- *non comuni*: vertigini, eritema cutaneo, prurito;
- *rare*: reazioni allergiche, disturbi neurologici.

## **Controindicazioni**

- allergia alla formaldeide e a componenti del vaccino;
- malattie febbrili in atto.

In caso di gravidanza, per precauzione, è consigliabile rinviare la vaccinazione.

## **Concomitanza con altre vaccinazioni**

Può essere somministrato contemporaneamente ad altri vaccini e alle immunoglobuline aspecifiche (nella necessità di fornire immediata protezione).

## **Pagamento**

In base al PNPV e al PRPV, la vaccinazione è gratuita per :

- bambini fino a 6 anni di età, figli di immigrati, che si recano in Paesi endemici o residenti in aree a maggior rischio endemico;
- conviventi e contatti a rischio di casi di epatite A;
- persone a rischio per patologie o per comportamenti, compresi uomini che fanno sesso con uomini;
- persone a rischio per esposizione professionale.

Inoltre la vaccinazione è offerta gratuitamente alle seguenti categorie:

- categorie che rientrano nella definizione di “viaggiatori impegnati in progetti di cooperazione umanitaria” (ai sensi della Deliberazione dell’Assemblea Legislativa della Regione Emilia–Romagna n. 77 del 27 settembre 2006);
- religiosi inviati dal proprio Ordine in missioni all’estero;

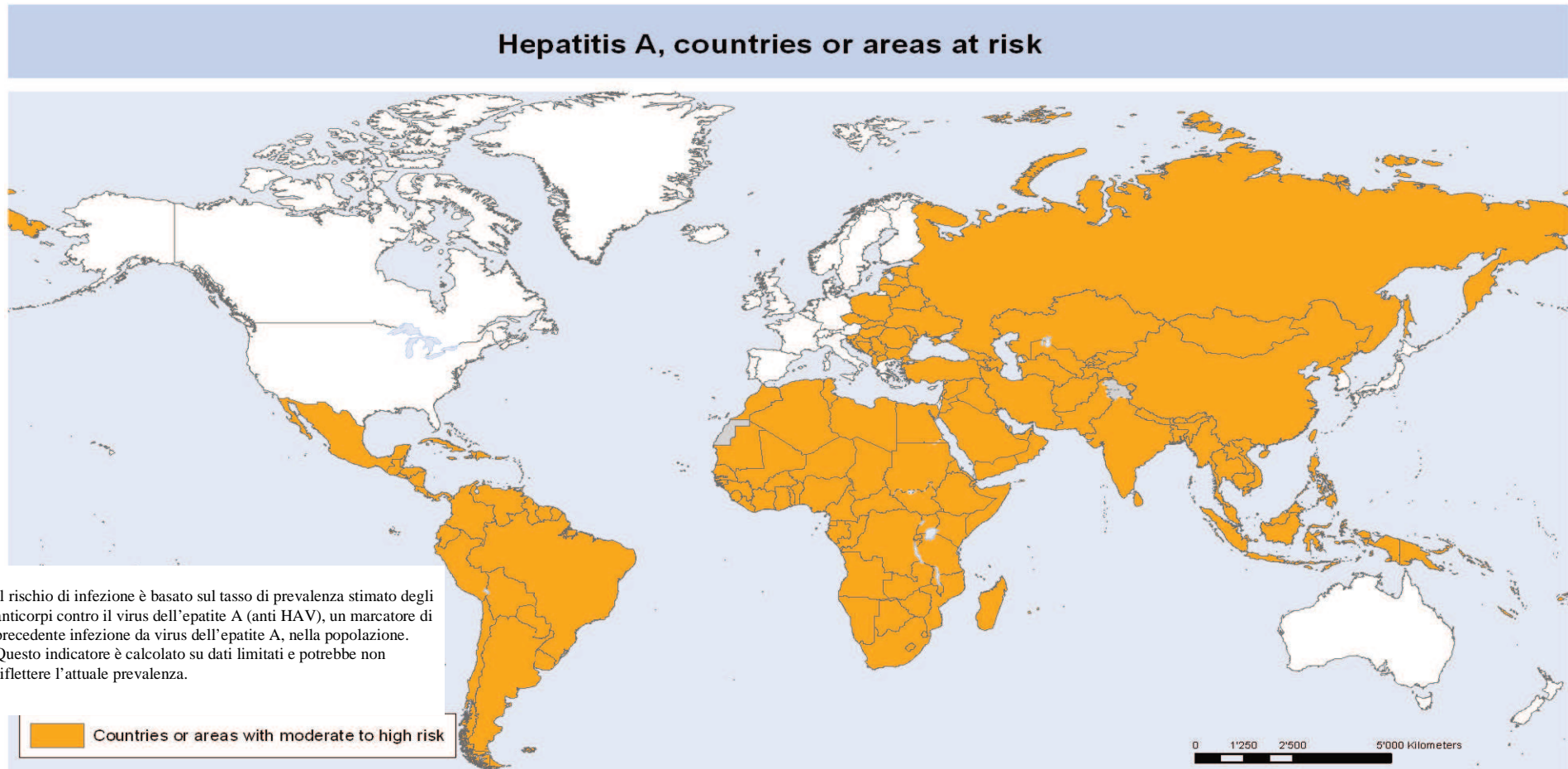
- militari inviati dal Ministero della Difesa “in missioni di pace” all'estero;
- operatori dipendenti o volontari appartenenti ad organizzazioni laiche o religiose, inviati all'estero con mansioni sanitarie o non sanitarie in progetti di cooperazione umanitaria;
- coppie dirette all'estero per adozioni internazionali (compresi eventuali figli minorenni che li accompagnano nel viaggio).

I vaccinandati devono documentare la loro appartenenza ad una delle categorie sopra specificate presentando una lettera dell'Organizzazione, Ente, Associazione, oppure, qualora ne siano sprovvisti, compilando un modulo di autodichiarazione.

Negli altri casi (in particolare viaggiatori internazionali) si applica la tariffa prevista dal tariffario aziendale.

# Epatite A: aree a rischio nel mondo - 2012

fig. 20



Il rischio di infezione è basato sul tasso di prevalenza stimato degli anticorpi contro il virus dell'epatite A (anti HAV), un marcatore di precedente infezione da virus dell'epatite A, nella popolazione. Questo indicatore è calcolato su dati limitati e potrebbe non riflettere l'attuale prevalenza.

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization. Jacobsen KH, Wiersma ST. Hepatitis A virus seroprevalence by age and world region, 1990 and 2005. *Vaccine* 2010 Sep;28(41):6653-7  
Map Production: Public Health Information and Geographic Information Systems (GIS) World Health Organization



© WHO 2012. All rights reserved.