

Vaccinazione ANTIVARICELLA

Obiettivi della vaccinazione antivariella:

- protezione individuale;
- riduzione delle complicanze in persone ad aumentato rischio per patologie croniche;
- controllo della malattie nella popolazione.

Caratteristiche

Vaccino contenente virus della varicella vivi ed attenuati.

Virus della varicella, prodotto in cellule diploidi umane (MRC-5), ceppo Oka/Merck (vivo, attenuato) ≥ 1.350 UFP (Unità Formanti Placca).

Questo vaccino può contenere tracce di neomicina.

Indicazioni alla vaccinazione

1) Persone affette da una o più delle seguenti patologie che aumentano il rischio di complicanze della varicella:

- infezioni da HIV con conta dei linfociti T CD4 maggiore o uguale a 200 cellule/mL;
- immunodepressione con conta dei linfociti T CD4 maggiore o uguale a 200 cellule/mL;
- diabete mellito;
- soggetti in attesa di trapianto di organi solidi, prima di 4 settimane dal trapianto, se non stanno facendo terapia immunosoppressiva;
- soggetti candidati a terapia immunosoppressiva, prima di 4 settimane dall'inizio della terapia;
- malattie polmonari croniche;
- alcolismo cronico;
- asplenia anatomica o funzionale e candidati alla splenectomia compresi i soggetti affetti da anemia falciforme e talassemia;
- leucemie, linfomi, mieloma multiplo e neoplasie diffuse in terapia antineoplastica, leucemia linfatica acuta in remissione, a distanza di almeno tre mesi dal termine dell'ultimo ciclo di chemioterapia e con parametri immunologici compatibili;

- deficienza dei fattori terminali del complemento compresi i soggetti in trattamento con Eulizumab, deficit di properdina, difetti dei toll like receptors di tipo 4;
 - insufficienza renale/surrenalica cronica;
 - cirrosi epatica, epatopatie croniche evolutive;
 - soggetti riceventi fattori della coagulazione concentrati;
 - soggetti affetti da patologie del motoneurone;
- 2) **conviventi con persone affette dalle patologie a rischio sopraelencate;**
- 3) **persone (escluse le gravide) venute a contatto con un caso di varicella da meno di 72 ore**, soprattutto se sono a loro volta possibili contatti di donne gravide suscettibili o di persone ad alto rischio affette da una delle patologie a rischio sopraelencate;
- 4) **persone a rischio per professione:**
- operatori sanitari e socio-assistenziali suscettibili, compreso il personale di laboratorio e coloro che lavorano al di fuori del SSN;
 - operatori scolastici suscettibili;
- 5) **donne suscettibili in età fertile**
- 6) **adolescenti suscettibili** secondo il calendario vaccinale della Regione Emilia-Romagna.

Anamnesi positiva per varicella o per *Herpes zoster*

Il ricordo individuale di varicella ha un alto valore predittivo positivo di immunità sierologica (97-99%); pertanto di norma a coloro che ricordano di aver avuto la varicella o l'herpes zoster nel passato non è proposta la vaccinazione antivariella. Invece in caso di anamnesi negativa o dubbia per varicella, nell'adulto è sempre indicato l'accertamento sierologico prima di decidere se vaccinare: infatti è elevata la possibilità di riscontrare un'immunità pregressa.

Per quanto riguarda gli operatori sanitari e socio-sanitari elencati al precedente punto 4, la RER afferma che l'anamnesi positiva per varicella, pur avendo un alto valore predittivo positivo, non costituisce un dato di

certezza (nota regionale prot. n. 15905 del 22 gennaio 2010). Di conseguenza è consigliato sottoporli a screening sierologico per virus varicella/zoster. Il ricordo di *Herpes zoster*, invece, è un dato di certezza di avvenuta infezione da virus varicella/zoster ed esclude la necessità dello screening sierologico. Tuttavia la vaccinazione di persone già immuni non comporta alcun rischio aggiuntivo.

Ciclo vaccinale

2 dosi per via sottocutanea o intramuscolare, preferibilmente nella regione deltoidea, effettuate a distanza di 4-8 settimane (*Varivax*) o con un intervallo minimo di 6 settimane (*Varilrix*).

Risposta anticorpale

Nelle persone di età superiore a 13 anni il tasso di sieroconversione è risultato pari all'80% circa dopo la somministrazione della prima dose e al 99% dopo la seconda dose. Non è opportuno dosare gli anticorpi specifici dopo la vaccinazione antivaricella, perché il rischio di falsi negativi è elevato⁷.

Tempo di comparsa dell'immunità

Dopo 3-4 giorni dalla vaccinazione; per questo motivo la vaccinazione può essere efficace anche in post-esposizione, se effettuata entro 3 giorni dal presunto contagio.

Durata dell'immunità

⁷ Adriana Lopez, MHS; Jessica Leung, MPH, Scott Schmid, PhD; Mona Marin, MD VPD Surveillance Manual Varicella - Center for Disease Control and Prevention - October 2017.

Jessica Leung,¹ Rafael Harpaz,¹ Andrew L. Baughman,¹ Karl Heath,^{2,a} Vladimir Loparev,¹ Marietta Vazquez,³ Barbara M. Watson,^{2,a} and D. Scott Schmid¹
¹Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Georgia;² Philadelphia Department of Health, Pennsylvania; and ³Yale University School of Medicine, New Haven, Connecticut- Evaluation of Laboratory Methods for Diagnosis of Varicella. Laboratory Diagnosis of Varicella Disease • CID 2010:51 (1 July)

Considerato l'elevato tasso di sieroconversione dopo due dosi vaccinali, si ritiene che l'immunità sia assai duratura e che non sia necessaria la valutazione sierologica post-vaccinale.

Età minima di somministrazione

12 mesi di vita.

Effetti collaterali

Le possibili reazioni indesiderate alla vaccinazione sono:

- *molto comuni*: rossore, gonfiore e dolore nella sede di iniezione, febbre;
- *comuni*: eruzione cutanea lieve o localizzata;
- *rare*: febbre elevata, eruzione cutanea simile a varicella.

Controindicazioni

- radioterapia e chemioterapia;
- grave immunodepressione (linfociti totali < 1.200/mm³);
- AIDS o infezione da HIV sintomatica;
- ipersensibilità al principio attivo o agli altri componenti del vaccino;
- affezioni febbrili acute;
- gravidanza in atto.

La gravidanza deve essere prevenuta nel mese successivo alla vaccinazione.

Le persone che hanno ricevuto trasfusioni di sangue o immunoglobuline, incluse quelle specifiche antivaricella-VZIG, devono rinviare la vaccinazione per almeno tre mesi.

Precauzioni

- Raramente può verificarsi la trasmissione del virus vaccinale ai contatti suscettibili dal vaccinato che sviluppa un rash tipo varicella. Pertanto, i vaccinati che sviluppino un rash tipo

varicella devono evitare di entrare a contatto con persone suscettibili ad alto rischio di complicanze nelle 6 settimane successive alla vaccinazione.

- Durante l'infezione naturale da varicella è stata segnalata la sindrome di Reye⁸ in seguito all'utilizzo di salicilati: chi riceve il vaccino deve evitare l'assunzione di salicilati nelle 6 settimane successive alla vaccinazione.

Allattamento

Alcuni studi hanno dimostrato che il virus vaccinico non è trasmesso nel latte materno, quindi il vaccino contro la varicella può essere somministrato durante l'allattamento.

Concomitanza con altre vaccinazioni

Nel caso sia necessario somministrare, oltre a antivaricella, anche un altro vaccino a virus vivo attenuato (ad esempio il vaccino antiMPR), la somministrazione dei due vaccini deve avvenire o contemporaneamente (in siti anatomici distinti) oppure con un intervallo di almeno un mese tra le due somministrazioni.

Per quanto riguarda la concomitanza con vaccini orali vivi (vaccino anti-tifico Ty21a e rotavirus) gli stessi possono essere somministrati contemporaneamente o con qualsiasi intervallo prima o dopo qualsiasi altro vaccino vivo.

Pagamento

La vaccinazione è gratuita in tutti i casi in cui il vaccino viene raccomandato (vedi "Indicazioni alla vaccinazione"), compresi i contatti di caso di malattia.

⁸ Sindrome di Reye: malattia acuta, potenzialmente letale, che colpisce quasi esclusivamente i bambini. E' caratterizzata da manifestazioni patologiche a carico di cervello e fegato (encefalopatia acuta e steatosi epatica) che insorgono nel corso di una infezione virale, spesso dopo l'assunzione di farmaci a base di acido acetilsalicilico.