

Meningoencefalite da zecche

Vaccinazione contro la meningoencefalite trasmessa dalle zecche (FSME): raccomandazione per le persone a rischio elevato d'esposizione.

Le zecche possono essere infettate da parecchi microbi e quindi trasmettere varie malattie. Le due malattie più importanti sono la borreliosi (malattia di Lyme) e la meningoencefalite da zecche, conosciuta sotto il nome di meningoencefalite verno-estiva in riferimento alle stagioni (primavera-estate) durante le quali è predominante. I rischi legati a queste due malattie possono essere diminuiti proteggendosi dalle zecche (vestiti, repellenti, ecc). La borreliosi è causata da un batterio e può essere curata con degli antibiotici. La meningoencefalite da zecche invece è un'infezione virale per la quale non esiste nessun trattamento specifico. L'unica protezione realmente efficace contro la meningoencefalite da zecche (FSME) consiste quindi nella vaccinazione.

La vaccinazione contro la meningoencefalite da zecche protegge da una malattia con delle complicazioni potenzialmente gravi o addirittura mortali.

Le zecche infette dal virus FSME sono soprattutto presenti nel nord-est della Svizzera, ma si possono riscontrare anche in altre regioni (vedi carta). Circa l'1% delle zecche sono infette dal virus. Dopo la morsicatura da una zecca infetta, l'infezione trasmessa molto spesso non provoca alcun sintomo. Sintomi simili a un'influenza (febbre, dolori agli arti) avvengono in una minoranza di persone tra 2 e 28 giorni dopo la morsicatura. Questi sintomi scompaiono dopo alcuni giorni, e l'infezione lascia poi un'immunità che dura per tutta la vita. Ma in 5-15% delle persone che si ammalano, durante i 4 a 6 giorni successivi, si sviluppa una meningite e l'infezione può anche propagarsi al cervello, provocando una meningoencefalite. I sintomi includono un irrigidimento della nuca, un torpore mentale e delle paralisi. Stanchezza, problemi di concentrazione, di memoria, di sonno e vertigini possono perdurare per settimane o mesi; scompaiono generalmente nella maggior parte dei casi. Nelle forme gravissime sono possibili dei postumi permanenti. Il decesso avviene in una persona su 100, soprattutto nelle persone anziane. I bambini piccoli sono di regola meno spesso e meno gravemente ammalati rispetto agli adulti.

Momento ideale per la vaccinazione contro la meningoencefalite da zecche.

Il rischio d'infezione è maggiore in primavera e all'inizio dell'estate. Le zecche richiedono calore e umidità per essere attive. Il rischio d'infezione esiste però durante tutta l'estate. L'inverno è quindi il periodo ideale per la vaccinazione, benché sia possibile vaccinarsi in qualsiasi momento. La vaccinazione richiede 3 iniezioni. Le due prime dosi sono somministrate ad un intervallo di 1 a 3 mesi e offrono già una protezione circa del 95%. La 3ª dose deve essere eseguita da 5 a 12 mesi dopo per aumentare la protezione al 99% e soprattutto per permettere una protezione duratura. Si stima attualmente che questa protezione persiste una decina d'anni, dopo di che un richiamo è necessario.

Chi dovrebbe vaccinarsi contro la meningoencefalite da zecche?

Dovrebbero essere protetti tutti gli adulti e i bambini, di regola a partire dai 6 anni, che risiedono o soggiornano temporaneamente in una regione dove sono presenti zecche infette. La vaccinazione è ovviamente inutile per le persone che non presentano alcun rischio d'esposizione alle zecche. Questo rischio esiste quando c'è un contatto con l'ambiente naturale delle zecche nelle zone infette (luoghi più o meno umidi nelle foreste di latifoglie e foreste miste con abbondante sotto-bosco), le zecche possono però anche trovarsi nei giardini. L'indicazione alla vaccinazione dei bambini piccoli deve essere valutata individualmente a dipendenza dei rischi d'esposizione e del desiderio di protezione.

Non essere vaccinati contro la meningoencefalite da zecche comporta dei rischi.

Il numero d'infezioni causate dal virus FSME è notevolmente aumentato nel corso degli ultimi anni (circa 200 casi l'anno in Svizzera). Il motivo di questo aumento non è del tutto conosciuto. Benché il rischio di ammalarsi dopo un'infezione sia debole, le persone che risiedono in una zona infetta o che vi soggiornano, presentano un rischio di sviluppare delle complicazioni gravi e/o eventualmente permanenti. Non essendo disponibile un trattamento specifico contro questa malattia, la vaccinazione è il mezzo più efficace per evitarne le conseguenze.

I vaccini contro la meningoencefalite da zecche.

In Svizzera sono registrati due vaccini per gli adulti e i bambini: FSME-Immun CC® e Encepur®. I due vaccini contengono del virus, prodotto a partire da colture su cellule di pollo, poi inattivato. Un sale d'alluminio necessario per rafforzare la risposta immunitaria è aggiunto. I vaccini contengono inoltre delle tracce di formaldeide e di antibiotici (gentamicina, neomicina o tetracicline). Il vaccino Encepur® è stabilizzato tramite uno zucchero, il vaccino FSME-Immun CC® tramite albumina umana. Un utilizzo prudente è raccomandato nelle persone allergiche alle proteine di pollo.

Effetti collaterali dei vaccini contro la meningoencefalite da zecche.

I vaccini sono molto ben tollerati. Reazioni locali (rossore, dolore, tumefazione) sul punto dell'iniezione sono osservate circa in un terzo delle persone vaccinate. Scompaiono dopo 1 a 2 giorni. Sono pure state descritte reazioni generali come mal di testa, stanchezza, dolori muscolari e dolori articolari. La febbre è rara. Una reazione allergica grave (choc anafilattico) è possibile ma rara (1-2 per 1 000 000 dosi) con i vaccini attuali. Complicazioni neurologiche gravi sono rarissime (da 1 su 70 000 a 1 su 1 000 000 di dosi di vaccino).

Costo della vaccinazione contro la meningoencefalite da zecche.

Questa vaccinazione è considerata come importante per proteggersi da rischi reali. Il suo finanziamento è quindi a carico dall'assicurazione malattia obbligatoria. Il finanziamento è invece a carico del datore di lavoro in caso d'esposizione professionale.

Il vostro medico vi raccomanda la vaccinazione contro la meningoencefalite da zecche.

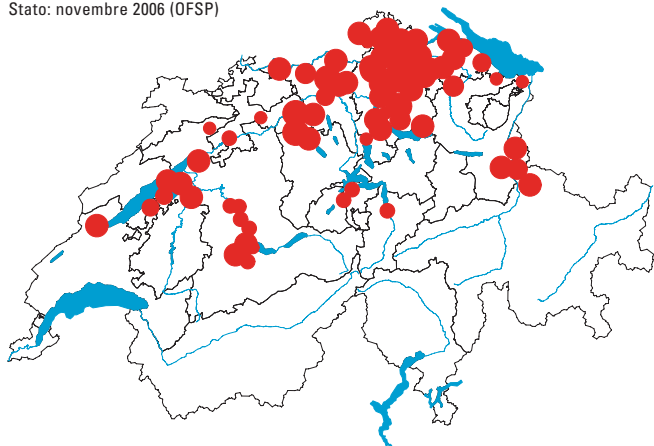
La vaccinazione è raccomandata a tutti coloro che desiderano proteggersi da questa infezione. Il rischio d'infezione è debole (204 casi nel 2005 in Svizzera), ma la malattia può essere grave o addirittura causare dei danni permanenti. Questo rischio può essere evitato grazie a una vaccinazione

efficace e ben tollerata. Parlatene con il vostro medico: potrà fornirvi informazioni complementari e aiutarvi a stabilire il vostro rischio d'esposizione.

Encefalite da zecche – Svizzera

Regioni d'endemia conosciute

Stato: novembre 2006 (OFSP)



Regioni d'endemia

La lista non è completa. I luoghi elencati descrivono solo in modo grossolano le zone endemiche rappresentate sulla carta.

Argovia: Rheinfelden/Möhlil/Wallbach, distretto di Laufenburg, Koblenz/Döttingen/
Zurzach, Birr/Brugg/Würenlingen, Baden/Wettingen, Rothrist/Zofingen/
Brittnau, Gontenschwil/Schöffland/Muhen/Gränichen

Berna: Gampelen/Erlach, Grosses Moos, Lyss/Jens/Port, Moutier, Mühleberg/
Gurbrü/Kriechenwil/Laupen, Belp/Münsingen/Steffisburg, Thun/Spiez/
Frutigen, Erlenbach/Simmental anteriore

Friburgo: Salvenach/Ulmiz/Kerzers, Portalban/Autavaux

Grigioni: Fläsch/Luziensteig, Gräsch/Seewis

Lucerna: Reiden/Langnau/Dagmersellen/Nebikon/Egolzwil/Kottwil/Sursee/Knutwil

Nidvaldo: Stans/Buochs/Bürgenstock, Stanserhorn

Obvaldo: Kerns/Stanserhorn

Sciaffusa: Hallau, Osterfingen, Neuhausen/Beringen/Schaffhausen, Stein am Rhein

Soletta: Bellach/Lommiswil/Langendorf, Oensingen

San Gallo: Jonschwil/Zuzwil/Niederhelfenschwil, Mörschwil, St. Margrethen/Balgach,
Jona/Wagen, Mels/Sargans/Vilters

Turgovia: Diessenhofen/Basadingen, Ermatingen/Kreuzlingen, Warth/Weiningen/
Herdern/Nussbaumen, Frauenfeld, Stettfurt/Weingarten/Thundorf, Lommis/
Aadorf/Wängi, Affeltrangen/Oppikon/Frittschen, Weinfelden, Zihlschlacht/
Kesswil

Uri: Valle inferiore della Reuss

Vaud: Cudrefin/Salavaux/Chabrey, pianura dell'Orbe e dintorni

Zugo: Steinhausen

Zurigo: Eglisau/Rafz, Unteres Glatttal, Neerach/Bachs, Bülach, Flaach, Ellikon a.R./
Rheinau, Andelfingen, Ossingen, Stammheim, Thalheim/Altikon/Ellikon
a.d.Th., Region Winterthur, Schottikon/Zünikon/Elgg, Kloten, Rümlang/
Opfikon/Wallisellen/Dübendorf, Effretikon/Bassersdorf, Weisslingen/
Fehraltdorf/Zell, Uster/Greifensee, Küsnacht/Zollikon/Zollikerberg,
Pfannenstiel, Rüti, Thalwil, Horgen, Sihlta, Mettmenstetten/Affoltern a.A.

Principato del
Liechtenstein: Balzers/Vaduz/Nendeln

Questo documento è stato preparato dalla Commissione federale per le vaccinazioni.

Stato: novembre 2006

Timbro del medico

Copie supplementari possono essere ordinate a:
UFCL, Distribuzione pubblicazioni, Berna
Fax: +41 (0)31 325 50 58, e-mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch

N. d'ordinazione: **311.271.i**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP

EKIF : CFV

COMMISSIONE FEDERALE PER LE VACCINAZIONI

Segretariato: Sezione Vaccinazioni, Ufficio federale della sanità pubblica UFSP
Tel. segretariato: +41 (0)31 323 87 06, fax segretariato: +41 (0)31 323 87 95
E-mail: info@cfv.ch, Internet: www.cfv.ch