

Vaccinazione in ambiente protetto: casistica



Maria Caruso, Franco Cipollina,
Stefano Gandus, Stefano Macciò
U.O. Neonatologia A.O. Villa Scassi
Genova



Bambini vaccinati in ospedale dal 2002 al 2004

- 73 bambini : 28 femmine e 45 maschi
- Età: range 4 mesi e 17 anni.
- Distribuzione per età :

< 1 anno	15%
1-3 aa	50%
4-7 aa	15%
> 7 aa	20%



Motivi che hanno determinato la richiesta di vaccinazione protetta

- 69%: stato atopico (bambino con allergia)
- 29%: precedente reazione a vaccino



Correttezza della richiesta

- Nel 50% dei casi la richiesta era stata corretta (**precedenti reazioni importanti alla vaccinazione** oppure bambino con forme gravi di allergia , *anafilassi*, da cause varie).
- Nei restanti casi la motivazione scaturiva da una esigenza di maggiore tutela (sia della famiglia che degli operatori)



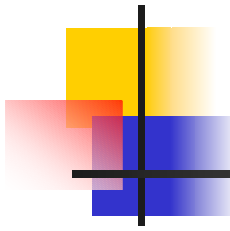
Tipologia delle vaccinazioni eseguite

- 56% vaccino per morbillo-rosolia-parotite
- 16% vaccino esavalente (per tetano-difterite-pertosse-epatite B- polio inattivato- emofilo)
- Seguono DTPa, DT, antiepatite B, polio inattivato e antitetanica



Reazioni avverse dopo vaccinazione in ambiente protetto

- Nessuna reazione significativa né immediata né tardiva
- In 2 bambini la vaccinazione è stata effettuata con tecnica di vaccinazione-desensibilizzazione (completata in un solo caso)
- In 2 bambini è stato preferito procrastinare la vaccinazione (valutazione del rapporto rischio/ beneficio)



Schema di vaccinazione- desensibilizzazione: protocollo ridotto

Prick test

Iniezione intradermica

Iniezione sottocutanea

(1 ogni 20 minuti)

Vaccino indiluito

0,02 ml diluito 1:10

0,2 ml diluito 1:10

0,2 ml indiluito

0,3 ml indiluito

0,5 ml indiluito



Caso clinico n.1

- B.V. ,femmina, 5/12
- Ha presentato dopo la 1a dose di vaccino esavalente pianto persistente (pianto acuto, inconsolabile, di durata > 3 ore, entro 48 ore dalla vaccinazione)
- E' stato valutato che il rapporto rischio/beneficio fosse a favore della vaccinazione.
- E' stata eseguita la 2a dose di esavalente (premedicazione con paracetamolo).
Non ha avuto sintomi né precoci né a distanza di 7 giorni



Caso clinico n.2

- B.F., maschio, 4/12
- Orticaria e febbre 72 ore dopo vaccino esavalente (Infanrix hexa) 1a dose
- Esegue vaccinazione, trattenuto in osservazione per 3 ore senza sintomi né immediati né tardivi



Caso clinico n.3

- P.S., femmina, 1 aa e 2/12
- Altissima sensibilizzazione ad albume
- (> 100 U.I./l), mai assunto uovo
- Esegue vaccino MPR
- Dimessa dopo 3 ore. Nessun sintomo né immediato né tardivo



Caso clinico n.4

- S.P., maschio, 4/12
- Dopo 7 giorni dalla 1a vaccinazione esavalente, comparsa di orticaria-angioedema. Aveva anche introdotto latte di formula (integrazione latte materno)
- Esegue esami che evidenziano sensibilizzazione a latte vaccino
- Effettua vaccinazione, 2a dose, senza sintomi né immediati né tardivi



Caso clinico n. 5

- C.S., maschio, 6 aa e 10/12
- Atopico, allergia respiratoria lieve ad acari e reazioni avverse a farmaci (antibiotici). Non aveva ancora eseguito alcuna vaccinazione per familiarità per reazioni avverse gravi a vaccini
- Esegue le prime due dosi di vaccinazione DT in ambiente protetto e poi demandato all'Ufficio Vaccinazioni



Conclusioni

La nostra esperienza ci permette di affermare che molte reazioni vengono attribuite erroneamente ai vaccini, anche se è necessario continuare con una attenta sorveglianza al fine di garantire un sempre minore rischio