

# Calendario vaccinale svizzero

Vaccinazioni di base										Vaccinazioni complementari		
Età	DTP	Polio	Hib	HBV	Pneumococchi	MOR	HPV	Varicella	Influenza	Meningococchi	HPV	HZV
2 mesi	DTP <sub>a</sub>	IPV	Hib	HBV	PCV13							
4 mesi	DTP <sub>a</sub>	IPV	Hib	HBV	PCV13							
9 mesi						MOR						
12 mesi	DTP <sub>a</sub>	IPV	Hib	HBV	PCV13	MOR						
24 mesi	✓	✓	✓		✓	✓				MCV-ACWY		
4-7 anni	DTP <sub>a</sub> /dT <sub>p<sub>a</sub></sub>	IPV				✓						
11-14/15 anni	dT <sub>p<sub>a</sub></sub>	✓		HBV		✓	HPV (♀)	VZV		MCV-ACWY	HPV (♂)	
25 anni	dT <sub>p<sub>a</sub></sub>	✓		✓		✓		✓			HPV	
45 anni	dT	✓		✓		✓						
≥ 65 anni	dT	✓							Influenza			HZV

✓ Verificare che le vaccinazioni siano complete: se non è il caso, procedere al recupero vaccinale

## Commenti

**Le raccomandazioni di vaccinazione delle persone a rischio figurano nella scheda informativa "Vaccinazioni raccomandate delle persone a maggiore rischio di complicazioni e d'infezioni invasive" (N° 316.530.I)**

• **DTP<sub>a</sub>/dT<sub>p<sub>a</sub></sub>** (vaccino contro difterite-tetano-pertosse):

- la vaccinazione contro DTP<sub>a</sub>-IPV-Hib-HBV può anche essere effettuata prima dei 12 mesi di età ma non prima dell'età minima di 11 mesi, deve essere però terminata prima dei 13 mesi di età
- a partire dall'4° compleanno, è possibile usare per il richiamo vaccinale una dose più debole d'anatossina difterica (d) e di pertosse (p<sub>a</sub>); tuttavia in caso di primovaccinazione tra i 4 e i 7 anni si continua a usare il vaccino DTP<sub>a</sub>-IPV (+ Hib per la 1ª dose se la vaccinazione è iniziata tra i 48 e i 59 mesi)
- un richiamo pertosse unico è raccomandato per gli adulti a 25 anni
- un richiamo pertosse è raccomandato per tutte le donne incinte durante il 2° trimestre ad ogni gravidanza
- un richiamo pertosse è raccomandato, appena possibile, indipendentemente dall'età a tutti gli adolescenti e adulti in contatto regolare (famigliare, professionale) con dei lattanti < 6 mesi, se non sono stati vaccinati durante gli ultimi 10 anni precedenti; in questo caso, l'intervallo minimo dall'ultima dose di vaccino antitetanico è soltanto di 4 settimane

• **dT** (vaccino combinato contro difterite-tetano):

- la primovaccinazione negli adulti non vaccinati comporta 3 dosi a 0, 2 e 8 mesi (1ª dose dT o dT<sub>p<sub>a</sub></sub>, 2ª e 3ª dose dT), seguita da un richiamo ogni 20 anni fino a 64 anni, poi ogni 10 anni a partire da 65 anni in caso di mancanza di vaccino dT, si consiglia di usare un vaccino combinato dT<sub>p<sub>a</sub></sub> / dT<sub>p<sub>a</sub></sub>-IPV o dT-IPV ([www.bag.admin.ch/approvvigliamentovaccini](http://www.bag.admin.ch/approvvigliamentovaccini))

• **IPV** (vaccino inattivato iniettabile contro la poliomielite):

- dopo una primovaccinazione nell'infanzia, i richiami supplementari negli adulti sono necessari ogni 10 anni soltanto per le persone esposte a un maggiore rischio (viaggi, professione)
- la primovaccinazione negli adulti non vaccinati comporta 3 dosi a 0, 2 e 8 mesi, seguita da un richiamo ogni 10 anni se esposizione a un maggiore rischio (questo vaccino può essere combinato a dT(p<sub>a</sub>) se necessario)

• **Hib** (vaccino contro Haemophilus influenzae tipo b):

- generalmente combinato a difterite-tetano-pertosse-poliomielite
- il recupero della vaccinazione Hib è indicato solo fino al 5° compleanno; il numero di dosi dipende dall'età al momento della prima iniezione di vaccino

• **HBV** (vaccino contro l'epatite B):

- la vaccinazione contro l'epatite B è raccomandata di preferenza nei lattanti con un vaccino esavalente; rimane però sempre raccomandata per gli adolescenti tra gli 11 e i 15 anni che non sono stati ancora vaccinati
- uno schema di vaccinazione in 2 dosi adulti, 0 e 4-6 mesi, è possibile per gli adolescenti tra 11-15 anni

- Il recupero (a partire dai 16 anni) può essere effettuato a qualsiasi età, salvo in assenza di rischio d'esposizione e comporta 3 dosi a 0, 1, 6 mesi; in caso di necessità di una protezione rapida, uno schema di vaccinazione accelerata è disponibile

• **PCV13** (vaccino coniugato 13-valente contro gli pneumococchi):

- il recupero della vaccinazione contro gli pneumococchi è raccomandato fino al 5° compleanno; il numero di dosi dipende dall'età al momento della prima iniezione di vaccino

• **MOR** (vaccino trivalente contro morbillo-orecchioni-rosolia):

- la vaccinazione comporta 2 dosi ad almeno un mese d'intervallo e deve essere recuperata nelle persone non immunizzate nate dopo il 1963

• **HPV** (vaccino contro i papillomavirus umani):

- dal 2019, si raccomanda di usare il vaccino 9-valente per la vaccinazione contro HPV  
 - la vaccinazione di base comporta per le adolescenti dagli 11 ai 14 (prima del 15<sup>esimo</sup> compleanno) 2 dosi di vaccino da somministrare a 0 e 6 mesi; il recupero per le adolescenti / giovani donne dagli 15 ai 19 anni (fino al 20<sup>esimo</sup> compleanno) comporta 3 dosi di vaccino da somministrare a 0, 2, 6 mesi  
 - la vaccinazione complementare per gli adolescenti dagli 11 ai 14 comporta 2 dosi a 0 e 6 mesi, la vaccinazione complementare per gli adolescenti dai 15 ai 19 anni e i giovani adulti (uomini e donne) da 20 a 26 anni, comporta 3 dosi: 0, 2 e 6 mesi; l'indicazione alla vaccinazione contro HPV dei giovani adulti (uomini e donne) di 20 anni e più deve essere determinata su base individuale

• **VZV** (vaccino contro la varicella):

- la vaccinazione contro la varicella è raccomandata alle persone dagli 11 ai 39 anni d'età senza anamnesi precisa di varicella o per le quali la suscettibilità è sierologicamente dimostrata. Essa comporta 2 dosi ad un intervallo minimo di un mese

• **Influenza** (vaccino contro l'influenza stagionale):

- la vaccinazione annuale è raccomandata a tutte le persone a partire dai 65 anni, così come alle persone che sono in stretto contatto con pazienti a maggiore rischio di complicazioni in caso d'infezione o con lattanti < 6 mesi

• **MCV-ACWY** (vaccino coniugato quadrivalente contro i meningococchi):

- dal 2019, si raccomanda di usare il vaccino coniugato quadrivalente ACWY per la vaccinazione raccomandata complementare contro i meningococchi, questo a partire dai 2 anni; il recupero è raccomandato fino al 5° compleanno  
 - negli adolescenti, la vaccinazione complementare contro i meningococchi (vaccino coniugato quadrivalente ACWY) è raccomandata fino al 20<sup>esimo</sup> compleanno

• **HZV** (vaccino contro l'herpes zoster):

- la vaccinazione complementare è raccomandata con due dosi del vaccino Shingrix® per tutte le persone a partire dai 65 anni indipendentemente dal fatto che la persona abbia contratto la varicella e/o l'herpes zoster in passato  
 - in principio non è necessario testare l'immunità per il virus varicella-zoster prima di somministrare il vaccino

## I. Livelli di raccomandazione

### 1) Vaccinazioni raccomandate di base:

- sono indispensabili per la salute individuale e la salute pubblica
- raccomandazione dai medici a tutti i loro pazienti

### 2) Vaccinazioni raccomandate complementari:

- forniscono un'ottima protezione individuale, ma non sono attualmente prioritarie a livello della salute pubblica
- informazione dai medici a tutti i loro pazienti (equità)

### 3) Vaccinazioni raccomandate per dei gruppi a rischio:

- permettono di proteggere delle persone che presentano dei maggiori rischi di complicazioni (legati al loro stato di salute) o dei maggiori rischi d'esposizione e/o di trasmissione
- identificazione delle persone a rischio da parte dei medici

### 4) Vaccinazioni senza raccomandazione d'utilizzo:

- non sono ancora state oggetto di una valutazione formale o la loro valutazione non dimostra un beneficio sufficiente per una raccomandazione

## II. Vaccinazioni

### 1) Principi:

- regola concernente la definizione delle età o gruppi d'età: età di 12 mesi significa dal 1° compleanno fino alla vigilia del 13° mese; 4-7 anni significa dal 4° compleanno fino alla vigilia dell'8° compleanno.
- primovaccinazione: somministrazione nell'organismo della variante modificata e innocua di un virus o batterio responsabile della malattia col fine di stimolare una risposta immunitaria, inducendo una protezione immediata e un'immunità memoria
- richiamo vaccinale: dose di vaccino che permette di riattivare l'immunità memoria (intervallo minimo 4-6 mesi)
- una vaccinazione interrotta deve essere ripresa laddove è stata sospesa (ogni dose ricevuta conta indipendentemente dal tempo trascorso dalla dose precedente)

### 2) In pratica:

- scelta di vaccini combinati per diminuire il numero d'iniezioni
- somministrazione simultanea di vaccini differenti possibile su dei siti d'iniezione differenti o distanti di almeno 2,5 cm
- mantenimento di un intervallo minimo di 4 settimane tra due **vaccini vivi**; questa precauzione non vale per i vaccini inattivati che possono essere somministrati a qualsiasi intervallo di tempo (giorni, settimane)
- luogo d'iniezione: parte laterale della coscia (lattanti, bambini piccoli), parte laterale del braccio (bambini capaci di camminare, adulti); nessun vaccino deve essere iniettato nel gluteo

## III. Tipi di vaccini

### 1) Vaccini vivi attenuati (per es.: vaccini contro morbillo, orecchioni, rosolia, varicella, febbre gialla)

- Vantaggi:
- replicazione virale nella persona vaccinata, che permette una risposta immunitaria di tipo umorale e cellulare molto efficace e duratura
  - assenza di adiuvanti

- Inconvenienti:
- malattia post-vaccinale possibile
  - controindicazioni (lattanti prima dei 6 mesi, gravidanza, immunodeficienza)
  - inibizione delle risposte vaccinali in caso d'Ig circolanti (materne, immunoglobuline)

Modalità di somministrazione: *preferibilmente per via sottocutanea*

### 2) Vaccini inattivati (per es.: vaccini contro difterite, tetano, pertosse, poliomielite iniettabile, Hib, HPV, epatiti A e B, influenza, pneumococchi, meningococchi, meningococcefalite da zecche, rabbia, herpes zoster)

- Vantaggi:
- nessuna replicazione virale nella persona vaccinata
- Inconvenienti:
- necessità di adiuvanti per ottenere una risposta immunitaria appropriata
  - necessità di più dosi di vaccino per ottenere una protezione duratura

Modalità di somministrazione: *generalmente per via intramuscolare*

## IV. Effetti indesiderati delle vaccinazioni (EIV)

### 1) EIV locali:

- dolori (fino all'80 % dopo vaccinazione dT), rossore e tumefazione (5-15 % passeggeri)
- adenopatie locoregionali e accessi post-vaccinali eccezionali
- reazione d'ipersensibilità ritardata nelle 48-72 ore (vaccini a base d'anatossine)

### 2) EIV sistemici:

- febbre, irritabilità (bambini) frequenti ma transitorie
- esantema vaccinale (vaccini rosolia ca. 5 %, morbillo ca. 2 %, varicella ca. 5 %)
- pianti inconsolabili, episodi d'ipotonia-iporeattività (HHE) nelle ore che seguono la vaccinazione con DTP<sub>a</sub>, molto rari, spariscono spontaneamente e senza postumi
- convulsioni febbrili, breve durata nelle 0-72 ore dopo DTP<sub>a</sub> (0,02-0,08 % dei bambini) e tra 5-14 giorni dopo MOR, non provocano danni a lungo termine
- porpora trombocitopenica idiopatico 1/30 000 dopo MOR (1/3000 dopo infezione)
- encefalite ed encefalopatia (convulsioni di lunga durata, disturbi della coscienza): rarissime (1 per milione), relazione di causalità non dimostrata
- anafilassi (difficoltà respiratorie e shock nei minuti dopo la somministrazione di un prodotto) circa 1 per milione

## V. Dichiarazione obbligatoria degli effetti indesiderati (EIV)

Non è necessario avere un nesso causale tra un evento e un medicamento per dichiarare un effetto indesiderato: il solo sospetto è sufficiente perché venga notificato attraverso il portale di dichiarazione online "EIVis" (Electronic Vigilance System) ([www.swissmedic.ch](http://www.swissmedic.ch)):

- conformemente alla legge sui prodotti terapeutici, gli effetti indesiderati gravi, gli effetti indesiderati ancora sconosciuti o insufficientemente menzionati nel foglietto illustrativo del medicamento corrispondente, così come gli effetti indesiderati che rivestono un'importanza clinica particolare, devono essere segnalati
- sono considerati come effetti indesiderati gravi: effetti con decorso letale, che rappresentano un pericolo di morte, che provocano una degenza in ospedale o la prolungano, che causano danni gravi o duraturi, che sono da considerare importanti dal punto di vista medico, con presunto difetto di qualità
- i decessi e gli effetti indesiderati mortali, oppure i difetti di qualità presunti suscettibili di provocare degli effetti indesiderati, devono essere annunciati immediatamente e in nessun caso oltre i 15 giorni dopo constatazione
- tutti gli altri eventi sottostanti all'obbligo di notifica devono essere comunicati entro 60 giorni

## VI. Controindicazioni, misure di precauzione

### 1) Controindicazioni (CI):

- anafilassi e reazioni allergiche gravi a una vaccinazione anteriore o a un componente del vaccino (allergia all'albumine dell'uovo, alla neomicina o alla streptomina, alla gelatina)
  - nessun vaccino identico o vaccino contenente l'allergene incriminato.  
Es. vaccini contro **influenza e febbre gialla CI** in presenza di anafilassi dovuta alle proteine dell'albumine dell'uovo (vaccino MOR coltivato a partire da fibroblasti di pollo non controindicato)
- deficit immunitario presunto: trattamento citostatico o immunosoppressore, corticoterapia sistemica (prednisone  $\geq 2\text{mg/kg/di}$  o  $\geq 20\text{mg/di}$  per > 14 giorni), AIDS conclamato o livello di CD4 basso, anomalie immunitarie congenite, ecc.
  - vaccini vivi attenuati **tutti CI**

### 2) Misure di precauzione (MP) = indicazione alla vaccinazione se beneficio giudicato superiore al rischio stimato, dopo dettagliata informazione alla persona da vaccinare:

- reazione allergica non anafilattica a una vaccinazione pregressa
- malattia acuta in corso con o senza febbre
- vaccino DT/dT: sindrome di Guillain-Barré nelle 6 settimane che seguono una dose pregressa
- vaccino MOR: recente trattamento con immunoglobuline o derivati sanguigni, trombocitopenia dopo vaccinazione pregressa
- vaccino vivo contro l'herpes zoster (Zostavax®): controindicato per i pazienti che hanno seguito recentemente o che stanno tuttora seguendo un trattamento immunosoppressore, in particolare quando diversi medicamenti sono associati; tuttavia, il vaccino non è controindicato per i pazienti in cura con corticosteroidi topici o per via inalatoria, corticosteroidi basse dosi, farmaci immunosoppressivi a basse dosi, ad eccezione del metotrexato (vaccinazione controindicata a qualsiasi dosaggio); utilizzare preferibilmente il vaccino Shingrix®

### 3) Gravidanza = vaccini vivi attenuati controindicati

- contraccezione per le donne durante un mese dopo vaccinazione MOR, varicella, febbre gialla

CFV - UFSP Stato novembre 2021

Copie supplementari possono essere ordinate a:

UFCL, Distribuzione pubblicazioni, Berna  
[www.pubblicazionifederali.admin.ch](http://www.pubblicazionifederali.admin.ch)  
N. d'ordinazione: **311.267.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 Raccomandazioni di vaccinazione e misure di lotta,  
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP  
Tel. segretariato: +41 (0)58 463 87 06, fax segretariato: +41 (0)58 463 87 95  
E-mail: [cfv@bag.admin.ch](mailto:cfv@bag.admin.ch), Internet: [www.cfv.ch](http://www.cfv.ch)