

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 primaverile-estiva in riferimento alle stagioni durante le quali è predominante. I rischi legati a queste due malattie possono essere diminuiti proteggendosi dalle zecche (vestiti, repellenti per zecche, 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.

Tutta la Svizzera, ad eccezione dei Cantoni di Ginevra e Ticino, è considerata come zona a rischio per la FSME (vedi mappa). Circa lo 0,5-5% delle zecche sono infette dal virus. Dopo il morso di una zecca infetta, l'infezione trasmessa, molto spesso, non provoca alcuna reazione. Sintomi simili a un'influenza (febbre, dolori articolari) avvengono in una minoranza di persone tra 2 e 28 giorni dopo il morso e scompaiono dopo alcuni giorni e l'infezione lascia poi un'immunità che dura per tutta la vita. Ma nel 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, disturbi della coscienza 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 si ammalano di regola meno spesso e meno gravemente 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 hanno bisogno di calore e umidità per essere attive. Il rischio d'infezione si estende però oltre all'estate. L'inverno è quindi il periodo ideale per la vaccinazione, benché sia possibile vaccinarsi in qualsiasi momento.

La vaccinazione comporta 3 iniezioni. Una protezione limitata nel tempo esiste già dopo due iniezioni. Le due prime dosi sono generalmente somministrate a intervallo di 1 mese. La 3a dose deve essere eseguita da 5 a 12 mesi dopo la 2a dose e conferisce una protezione $\geq 95\%$, per almeno 10 anni. Un richiamo è necessario ogni 10 anni in caso di rischio d'esposizione persistente.

Chi dovrebbe vaccinarsi contro la meningoencefalite da zecche?

Dovrebbero essere protetti tutti gli adulti e i bambini, di regola a partire dai 6 anni, se 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 mediamente 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, tra il 1o e il 6o compleanno, 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.

Durante gli anni 2005 e 2006, il numero d'infezioni causate dal virus FSME è notevolmente aumentato (200 a 250 casi l'anno), in confronto agli anni precedenti (100 casi l'anno in media). In seguito è di nuovo sceso a una media di 100-120 casi all'anno. Si nota un netto aumento dal 2016 (più di 350 casi nel 2018). Le cause di questa evoluzione sono probabilmente multifattoriale (condizioni climatiche favorevoli sia alla presenza delle zecche sia alle attività umane all'aria aperta). 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. Viene aggiunto un sale d'alluminio necessario per rafforzare la risposta immunitaria. 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.

Le persone allergiche alle proteine di pollo devono segnalarlo al proprio medico.

Effetti collaterali dei vaccini contro la meningoencefalite da zecche.

I vaccini sono molto ben tollerati. Reazioni locali (arrossamento, 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, nausea, dolori muscolari e dolori articolari. La febbre è rara. Una reazione allergica grave (anafilassi) è possibile ma rara (1-2 per milione di dosi) con i vaccini attuali. Complicazioni neurologiche gravi sono rarissime.

Costo della vaccinazione contro la meningococcemia da zecche.

Questa vaccinazione è considerata come importante per proteggersi da rischi reali. Il suo costo è quindi preso a carico dall'assicurazione malattia obbligatoria (previa deduzione della franchigia e dell'aliquota percentuale). Il finanziamento è invece a carico del datore di lavoro in caso d'esposizione professionale.

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

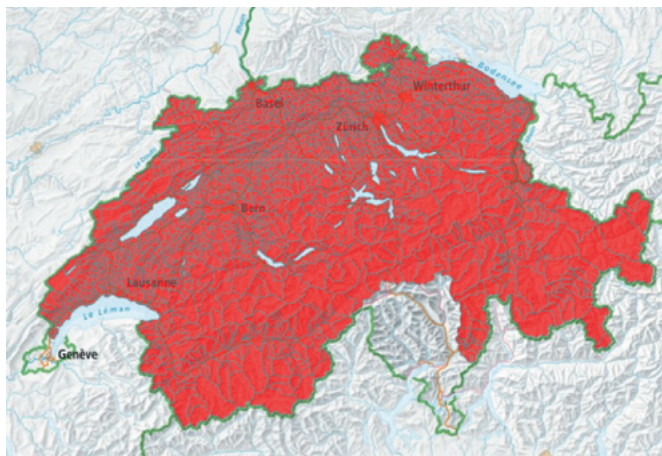
La vaccinazione è raccomandata a tutti coloro che desiderano proteggersi da questa infezione. Il rischio d'infezione è relativamente debole, ma la malattia può essere grave o addirittura causare dei danni permanenti. Questo rischio può essere evitato grazie a una vaccinazione efficace e ben tollerata. Parlatene con il vostro medico: potrà fornirvi informazioni complementari e aiutarvi a stabilire il vostro rischio d'esposizione.

Encefalite da zecche – Svizzera

Regioni dove la vaccinazione contro la meningococcemia da zecche è raccomandata

Stato: 04.02.2019

Aggiornamenti regolari su www.map.geo.admin.ch > parola chiave: FSME



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

Stato: giugno 2019

Timbro del medico

Copie supplementari possono essere ordinate a:

UFCL, Distribuzione pubblicazioni, Berna

www.pubblicazionifederali.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 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: ekif@bag.admin.ch, Internet: www.cfv.ch