



|                             |                             |                |
|-----------------------------|-----------------------------|----------------|
| Area Materno Infantile      | SCHEDA INFORMATIVA          | 30 Maggio 2019 |
| Dipartimento di prevenzione | <b>PROFILASSI VACCINALE</b> |                |



### INFORMAZIONI SULLA PROTEZIONE IN GRAVIDANZA DELLA DONNA E DEL BAMBINO

Alcune malattie infettive possono compromettere l'esito della gravidanza e la salute della madre e del nascituro. Le vaccinazioni sono in grado di prevenirne in modo efficace e sicuro lo sviluppo, le complicanze e la diffusione.

Al fine di proteggere la salute materna e feto/neonatale dai rischi correlati, in gravidanza e nel periodo preconcezionale è raccomandata ed offerta gratuitamente la vaccinazione contro le malattie infettive di seguito riportate.

#### In gravidanza

La **pertosse** è una malattia respiratoria umana altamente contagiosa, trasmessa per via aerea attraverso le goccioline di saliva; colpisce tutti i gruppi di età, in particolare quelli infantili, rappresentando una delle cause di morte più rilevanti entro il primo anno di vita. Infatti, i primi mesi di vita rappresentano il periodo senza protezione in cui sono maggiori i rischi di sviluppare l'infezione e le gravi complicanze a carico delle vie respiratorie e del sistema nervoso centrale, potenzialmente fatali per il neonato.

In Italia nel periodo 2001-2014, sono stati registrati oltre 7000 ricoveri per pertosse: il 63,6% di questi si è verificato in soggetti <1 anno di età.

La pertosse contratta da un adulto può essere trasmessa ai neonati/lattanti non ancora sottoposti a vaccinazione. I dati epidemiologici evidenziano che la fonte di contagio in bambini di età inferiore ad 1 anno è frequentemente un familiare adulto. Il neonato attraverso la vaccinazione materna in gravidanza è protetto nei primi 6 mesi dopo la nascita, momento nel quale sarà a sua volta vaccinato.

Il vaccino anti-pertosse in uso in Italia è combinato con protezione verso difterite e tetano. Il periodo raccomandato per effettuare la vaccinazione è il terzo trimestre di gravidanza, idealmente tra la 28<sup>a</sup> e la 32<sup>a</sup> settimana o comunque fino a 36 settimane; ciò consente la produzione di anticorpi materni e il loro passaggio al feto per via transplacentare e successivamente al neonato con il latte materno. Affinchè il bambino riceva dalla madre una quantità adeguata di anticorpi che lo proteggano dalla pertosse, la vaccinazione va effettuata ad ogni gravidanza, anche se la donna è già stata vaccinata o è in regola con i richiami decennali o abbia avuto la pertosse. Se la donna non ha effettuato la vaccinazione in gravidanza, essa può essere somministrata in corso di allattamento



materno al fine di ottenere il trasferimento di anticorpi attraverso il latte, seppur sia stato dimostrato che il passaggio anticorpale al neonato sia inferiore.

In gravidanza le modificazioni fisiologiche del sistema immunitario rendono le donne maggiormente suscettibili sia a contrarre l'**influenza**, che a sviluppare gravi complicanze dell'infezione. In particolare, nella popolazione delle donne gravide, l'influenza stagionale aumenta il rischio di ospedalizzazione materna, prematurità, taglio cesareo, basso peso alla nascita e aborto spontaneo. Anche nei neonati al di sotto dei 6 mesi di vita l'influenza ha un alto rischio di complicanze.

La vaccinazione in gravidanza ha un effetto protettivo sui neonati attraverso il passaggio di anticorpi dalla madre al feto dopo circa due settimane dalla vaccinazione. Tali anticorpi persistono nel neonato e gli conferiscono una protezione contro l'influenza.

Nei primi sei mesi di vita, i neonati di donne immunizzate in gravidanza con vaccino anti-influenzale hanno una riduzione del rischio di contrarre una sindrome influenzale (diagnosi clinica) del 64%, di influenza (diagnosi di laboratorio) del 70%, e di ospedalizzazione per influenza dell'81%.

Il vaccino anti-influenzale si è dimostrato sicuro in qualsiasi periodo della gravidanza e durante l'allattamento. In Italia la vaccinazione è raccomandata e offerta gratuitamente alle donne che all'inizio della stagione epidemica dell'influenza (ottobre-aprile) si trovino nel secondo o terzo trimestre di gestazione. In altri Paesi (es. USA) e nelle donne affette da patologie croniche è consigliata la somministrazione nel primo trimestre di gravidanza.

A causa del cambiamento annuale del genotipo del virus dell'influenza, è consigliata la ripetizione durante ogni gravidanza, anche se ravvicinate nel tempo. Può essere somministrata senza rischi durante l'allattamento ed in concomitanza con il vaccino per la pertosse.

Presso i centri vaccinali di residenza, riportati in calce a questa informativa, gli operatori sanitari sono a disposizione per eventuali ulteriori informazioni.

### **In epoca preconcezionale**

**Morbillo, rosolia, parotite e varicella**, se contratti in gravidanza, in particolare nelle fasi precoci, possono causare complicanze materne e alterazioni dello sviluppo embrio-fetale.

La varicella può provocare nell'adulto, particolarmente nella donna in gravidanza, complicanze molto gravi, quali polmonite, superinfezioni batteriche, meningite o encefalite; inoltre, durante la prima metà della gravidanza, potrebbe causare malformazioni fetali a carico della pelle, ossa, occhi e cervello. Pertanto, in soggetti che non hanno contratto nella loro vita la malattia o che non sono stati vaccinati in precedenza, è opportuno eseguire la vaccinazione contro la varicella in fase preconcezionale. (cfr "Informazioni varicella in gravidanza" pag 15-16)

Se contratto in gravidanza, il morbillo è associato ad un maggior rischio di complicanze (in particolare polmonite) e mortalità materna rispetto al normale decorso nei soggetti adulti. Alcuni studi hanno, inoltre, riscontrato un rischio aumentato di aborto spontaneo, morte intrauterina, parto pretermine; tale rischio sembra essere più elevato in caso di infezione nel primo e secondo trimestre di gravidanza. L'infezione in prossimità del parto può aumentare il rischio di morbillo neonatale, condizione gravata da una significativa letalità.

La rosolia in gravidanza rappresenta una grave infezione, soprattutto se contratta nel primo trimestre. Può essere, infatti, responsabile di aborto spontaneo, morte intrauterina del feto, gravi malformazioni fetali, neonatali e della prima infanzia, come difetti della vista, sordità, anomalie cardiache e ritardo dello sviluppo psicomotorio.



Alle donne che intendono programmare una gravidanza è raccomandata l'esecuzione del Rubeo-test per la determinazione dello stato immunitario materno. In caso di esito negativo è necessario che, al momento dell'inizio della gravidanza, la donna sia già vaccinata (con due dosi) da almeno un mese. Se la donna non immune alla rosolia è già in stato di gravidanza è opportuno monitorare lo stato anticorpale e somministrare il vaccino subito dopo il parto, prima della dimissione dall'ospedale.

La parotite è un'infezione lieve nel bambino, mentre nell'adulto sono frequenti le complicanze quali encefalite, meningite, pancreatite e danni all'udito. Se contratta durante le prime 12 settimane di gravidanza è associata ad un'alta percentuale di aborto spontaneo (25%), ma non comporta il rischio di malformazioni nel feto.

A tutte le donne in età fertile ed in particolare in epoca preconcezionale, se non già immuni, si raccomanda, pertanto, la protezione mediante vaccinazione anti morbillo-parotite-rosolia e varicella, in maniera che al momento dell'inizio della gestazione, la donna sia vaccinata con due dosi da almeno un mese; nelle donne già in gravidanza non immuni è consigliata la profilassi vaccinale nell'immediato postpartum.

A completamento delle infezioni prevenibili in epoca fertile ricordiamo che, a fianco dello screening, la vaccinazione anti **Papillomavirus umano (HPV)** può efficacemente contribuire a ridurre l'impatto del cancro del collo dell'utero, il cui sviluppo è riconducibile all'infezione da HPV. La vaccinazione è raccomandata e gratuita tra 11 e i 18 anni, per la donna così come per il maschio. I benefici possono derivare tuttavia anche dalla somministrazione del vaccino in età più avanzata.

E' consultabile online la seguente documentazione:

- Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale PNPV 2017-2019: <https://www.salute.gov.it>
- Vaccinazioni raccomandate per le donne in età fertile e in gravidanza: <http://www.trovanorme.salute.gov.it>
- CDC <https://www.cdc.gov/pertussis/pregnant>
- VACCINAZIONI IN GRAVIDANZA Documento congiunto redatto dal gruppo di lavoro SIGO, SIMP, AOGOI, AGUI, SITI, SIN, FNOPO, Rete Interaziendale Milano Materna Infantile (RIMMI), Vivere Onlus, Cittadinanzattiva.



**Centri Vaccinali a cui rivolgersi per informazioni e prenotazioni**

**Trento**

Centro per i servizi sanitari - Palazzina D  
Viale Verona  
Tel. 0461 902247

**Pergine Valsugana**

Via S. Pietro, 2  
[Tel. 0461 5152200](tel:04615152200)

**Borgo Valsugana**

Viale Vicenza, 9  
Tel. 0461755611

**Tonadico**

Via Roma, 1  
Tel. 0439 764424/0439 764428

**Cavalese**

Via Dossi, 17  
Tel. 0462 242183

**Pozza di Fassa**

Strada di Prè de Gejia, 4  
Tel. 0462 242183

**Cles**

Via De Gasperi, 41  
Tel. 0463660308

**Malè**

Via IV Novembre, 8  
Tel. 0463909430

**Mezzolombardo**

Via degli Alpini, 7 c/o Poliambulatori  
Tel. 0461 611293

**Cembra**

Via Marconi, 7  
Tel. 0461 683711

**Rovereto**

Piazza Leoni, 11/A  
Tel. 0464 403704

**Arco**

Largo A.A. D'Asburgo, 1  
Tel. 0464 582588

**Tione di Trento**

Via Presanella, 16  
Tel. 0465 331428

Informativa redatta in collaborazione tra:  
Unità Operativa Ostetricia e Ginecologia di Trento  
Unità Operativa Igiene e Sanità Pubblica  
APSS- Trento