



*Ministero del Lavoro, della Salute
e delle Politiche Sociali*

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE E DELLA COMUNICAZIONE
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA
SETTORE SALUTE
UFFICIO V - MALATTIE INFETTIVE E PROFILASSI INTERNAZIONALE

Roma, 1 dicembre 2009

TELEFAX

A \

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE
LORO SEDI

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE
AUTONOME TRENTO E BOLZANO
LORO SEDI

e, per conoscenza
ALL'UFFICIO DI GABINETTO
SEDE

ALL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'
SEDE

AL COORDINAMENTO INTERREGIONALE
DELLA PREVENZIONE
VIA TADDEO ALDEROTTI 26/n
FIRENZE

OGGETTO: Intervallo temporale fra la somministrazione del vaccino per l'influenza A(H1N1)v e altri vaccini; Influenza A(H1N1)v e vaccinazione in soggetti immunodepressi.

Alla luce degli aggiornamenti sull'evoluzione dell'influenza pandemica da nuovo virus A/H1N1v, sui rischi ad essa connessi e sull'efficacia e la sicurezza degli interventi adottati, si ritiene necessario apportare degli adeguamenti delle strategie di intervento.

Sentiti i rappresentanti dell'Istituto Superiore di Sanità, dell'Agenzia Italiana del Farmaco, del Centro Nazionale Trapianti e il Consiglio Superiore di Sanità, in merito alla possibilità di ridurre l'intervallo temporale di tre settimane fra la somministrazione del vaccino pandemico e altri vaccini, si rappresenta quanto segue.

Al fine di assicurare il maggior beneficio ai soggetti trattati, e di non ritardare le vaccinazioni programmate, la finestra temporale di almeno tre settimane fra la somministrazione del vaccino pandemico e di quello stagionale non adiuvato (o viceversa), inizialmente suggerita, può, se necessario, essere ridotta.

Nei bambini, la finestra temporale di almeno tre settimane, fra la somministrazione del vaccino pandemico e quella dei vaccini inattivati previsti dal calendario vaccinale dell'età evolutiva (o viceversa), può essere ridotta. Qualora la somministrazione sia contemporanea, i vaccini dovranno essere inoculati in siti differenti.

I pazienti oncologici e oncoematologici, trattati con chemioterapia, si trovano in una condizione di acuta e grave riduzione delle difese immunitarie, per tali pazienti, pertanto, è raccomandata la vaccinazione contro l'influenza pandemica, da effettuarsi possibilmente due settimane prima della chemioterapia o nell'intervallo tra un ciclo e l'altro.

Per i soggetti Hiv-positivi l'influenza può avere un decorso particolarmente severo, e frequentemente complicato, con possibile exitus. Pertanto, per tali soggetti è raccomandata la vaccinazione contro l'influenza pandemica, con somministrazione di una unica dose.

Nei pazienti in lista d'attesa e in pazienti già sottoposti a trapianto di organi solidi, si raccomanda la vaccinazione contro l'influenza pandemica con somministrazione di due dosi di vaccino contro l'influenza A/H1N1v, distanziate di almeno tre settimane; inoltre, si raccomanda la vaccinazione dei loro conviventi e caregivers.

Considerato che, per i pazienti in dialisi, le infezioni sono la seconda causa di morte per le diminuite difese immunitarie, pur non essendo disponibili dati specifici sull'incidenza dell'influenza e sulla mortalità associata ad essa, si raccomanda la vaccinazione contro l'influenza pandemica, con somministrazione di due dosi di vaccino contro l'influenza A/H1N1v, distanziata di almeno tre settimane.

Dr.ssa Anna Caraglia



Il Direttore dell'Ufficio V

Dr.ssa Maria Grazia POMPA

