



Vaccinazione di adolescenti e adulti contro la difterite e il tetano (dT) in caso di non disponibilità del vaccino dT

Secondo una comunicazione del produttore GlaxoSmithKline SA, il vaccino Td-pur® (Td) per la vaccinazione contro il tetano (T) e la difterite (d) di adolescenti e adulti non sarà più prodotto. Nessun altro vaccino contro dT è attualmente commercializzato in Svizzera.

Fino a quando non sarà disponibile un vaccino alternativo, i vaccini combinati con i componenti polio dT-IPV (Revaxis®), pertosse dT_{pa} (Boostrix®) o poliomielite e pertosse dT_{pa}-IPV (Boostrix® Polio) possono essere utilizzati per sostituire il dT. La somministrazione di componenti supplementari di questi vaccini non pone alcun problema immunologico e non causa ulteriori effetti indesiderati. Questo vale sia per le vaccinazioni di recupero e di richiamo sia per recuperare la primovaccinazione.

Le situazioni in cui i vaccini dT sono più spesso utilizzati sono la profilassi post-esposizione contro il tetano, i recuperi vaccinali o i richiami fatti prima dei viaggi o nei casi di immunosoppressione.

Per ridurre al minimo i problemi di approvvigionamento dei vaccini sostitutivi, è importante porre correttamente l'indicazione (numero di dosi richieste) e definire un ordine di priorità in funzione delle raccomandazioni già esistenti per il o i componenti supplementari.

Raccomandazione di sostituzione per la vaccinazione contro dT

Criteri di scelta dei vaccini per le vaccinazioni di recupero e di richiamo negli adolescenti e negli adulti

- Stretto contatto con lattanti < 6 mesi: dT_{pa} (Boostrix®)
- Nessuna indicazione per componenti supplementari: dT-IPV (Revaxis®)
- Viaggio in un paese a maggior rischio di esposizione al virus della poliomielite: dT-IPV (Revaxis®)
- Viaggio in un paese a maggior rischio di esposizione al virus della polio e stretto contatto con lattanti
- < 6 mesi: dT_{pa}-IPV (Boostrix® Polio)

Principio

I richiami dT negli adulti devono essere eseguiti ogni 20 anni (dall'età di 25 anni) fino al 65° compleanno, in seguito ogni 10 anni.

Le raccomandazioni che seguono vanno dalle situazioni più frequenti a quelle più rare.

Profilassi antitetanica post-esposizione, recupero della vaccinazione di base contro dT nelle persone con anamnesi vaccinale sconosciuta, parziale o non vaccinate

A. Profilassi antitetanica

In caso d'indicazione a una profilassi post-esposizione per dei pazienti con uno stato vaccinale contro il tetano sconosciuto, bisogna dapprima assicurarsi che la vaccinazione sia realmente indicata (vedi [Calendario vaccinale svizzero, Tabella 9](#)). I pazienti con un'indicazione dovrebbero ricevere una dose dei vaccini contenenti l'antitossina tetanica, poi un mese dopo effettuare un dosaggio degli IgG anti-tetano per stabilire se sono necessarie ulteriori dosi¹. L'indicazione a una profilassi post-esposizione antitetanica passiva in queste persone non cambia.

Se Boostrix®, Boostrix® Polio o Revaxis® non dovessero più essere disponibili, e in caso d'indicazione a una profilassi post-esposizione contro il tetano, allora si dovrebbe prendere in considerazione la somministrazione off-label dei vaccini "per bambini" DT (DT Pediatric® o DTP_a-IPV), che contengono quantità più elevate di antigeni) dopo aver soppesato i benefici e i rischi a fronte di un possibile aumento della reattogenicità².

Se non fosse più disponibile nessun vaccino contenente il componente antitetanico (né dT, né DT), si dovrebbe prendere in considerazione un'immunizzazione passiva post-esposizione antitetanica per le persone con comprovato rischio di tetano, anche se è considerato basso, quando la protezione contro il tetano è sconosciuta o manca o in caso di immunodeficienza.

B. Recupero della vaccinazione raccomandata di base in caso di anamnesi vaccinale sconosciuta o parziale

Se la vaccinazione (d)T pregressa è probabile ma non documentata, somministrare una dose di un vaccino combinato (vedi sopra A), poi controllare gli IgG anti-tetano 4 settimane dopo la vaccinazione per determinare il seguito della vaccinazione.

E' frequente trovarsi nella situazione di una vaccinazione cominciata poi interrotta. Non bisogna *mai* riprendere una vaccinazione da zero. La vaccinazione di recupero degli adulti (≥ 16 anni) parzialmente vaccinati deve tener conto del numero di dosi già ricevute e talvolta dell'intervallo trascorso dall'ultima dose (vaccinazione dT; vedi [tabella 4 del calendario vaccinale svizzero](#)).

C. Recupero della vaccinazione raccomandata di base contro il tetano e la difterite negli bambini (a partire dagli 8 anni) adolescenti e adulti non vaccinati

Schema di recupero della vaccinazione contro il tetano e la difterite

- Bambini tra 8 e 10 anni mai vaccinati: 4 dosi ai tempi 0, 2 e 8 mesi e la 4^a dose al minimo 2 anni dopo la 3^a dose; le 2 prime dosi con dT_{pa}-IPV (Boostrix® Polio) poi, la 3^a dose con dT-IPV (Revaxis®) e la 4^a dose con dT_{pa}-IPV (Boostrix® Polio) tra gli 11 e i 15 anni
- Ragazzi a partire dagli 11 anni e adulti mai vaccinati: 3 dosi ai tempi 0, 2 e 8 mesi; la prima dose con dT_{pa}-IPV (Boostrix® Polio) seguita da 2 dosi di dT-IPV (Revaxis®)

L'uso di vaccini combinati con componenti supplementari per il recupero della vaccinazione raccomandata di base è off-label, ma è tuttavia raccomandato dall'UFSP e dalla CFV in assenza di alternative.

La disponibilità di vaccini specifici può cambiare rapidamente. Pertanto, si prega di consultare le liste sulla home page dell'Ufficio federale per l'approvvigionamento economico del paese www.bwl.admin.ch o su quella www.infovac.ch.

Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) e Commissione federale per le vaccinazioni (CFV)

Gennaio 2019

¹ Bartels I et al. Immunogenicity and reactogenicity of a single dose of a diphtheria–tetanus–acellular pertussis component vaccine (DTaP) compared to a diphtheria–tetanus toxoid (Td) and a diphtheria toxoid vaccine (d) in adults. *Vaccine* 19:3137-45, 2001.

² WHO: The immunological basis for immunization series: module 3: tetanus. Geneva: World Health Organization; 2018; page 15.