

In Farmacia e solo in Farmacia



5

Veri Spezzafame DI SOLI INGREDIENTI NATURALI

Le barrette Rilevo contengono come primi ingredienti **semi oleaginosi** e **frutta secca in guscio**, con presenza minima di zuccheri semplici, come il miele italiano utilizzato come unico addensante. I **semi di lino** hanno il primato della presenza di fibra e di Omega-3, i **semi di girasole** hanno il primato della vitamina E e dei fitosteroli, i **semi di sesamo** hanno il primato del calcio mentre i **semi di zucca** si distinguono per la ricchezza di zinco, ferro e arginina.

Gli spezzafame RILEVO non contengono additivi, conservanti, grassi idrogenati, dolcificanti di sintesi e coloranti.

Per informazioni e per conoscere i distributori regionali:

RILEVO SRL - EDUCAZIONE ALIMENTARE

Via Nova, 3 - 29121 Piacenza - Tel. 0523 695315 - Fax. 0523 1880450 - segreteria@rilevo.com - www.rilevo.com



LE VACCINAZIONI in età pediatrica

di **Lidia Decembrino**, Specialista in Pediatria, Dirigente Medico I Livello Reparto di Patologia Neonatale e Terapia Intensiva Neonatale - Fondazione Policlinico San Matteo - Pavia

Le vaccinazioni sono uno strumento di protezione di salute individuale e pubblica che ha consentito di debellare importanti patologie infettive, non curabili o causa di gravi complicanze, cambiando radicalmente lo stato di salute delle popolazioni nel corso dell'ultimo secolo. Nonostante questo, la copertura vaccinale in età pediatrica è sub-ottimale, ovvero inferiore al 95%. Per mantenere i risultati fin qui ottenuti e impedire il riemergere di alcune patologie, è necessario pertanto continuare a vac-

cinare per impedire la circolazione dell'agente infettivo e garantire "l'immunità di gregge".

Il principio di base della vaccinazione è l'immunizzazione, ovvero l'induzione artificiale nell'organismo di una resistenza nei confronti di determinati agenti patogeni.

Il vaccino contiene una forma inattiva o attenuata del patogeno che stimola la produzione di anticorpi specifici che rendono l'organismo temporaneamente immune nei confronti del patogeno stesso.



Principali malattie infettive prevenibili con la vaccinazione

La Poliomelite è un'infezione dovuta al poliovirus, trasmesso per via oro-fecale. Dopo l'intestino, può localizzarsi nel sistema nervoso (SNC), causando la paralisi di uno o più arti e/o dei muscoli respiratori. In Italia non si registrano casi di poliomelite dal 1982. Oggi la polio è endemica in Nigeria, Pakistan e Afghanistan. Finché sarà presente anche in un solo Paese o paziente del mondo, esisterà il rischio d'importazione del virus. In Europa 11,5 milioni di bambini e giovani non sono vaccinati. Il vaccino di Salk contiene virus inattivati. L'unica controindicazione a questo vaccino è l'allergia nota agli antibiotici in esso contenuti (neomicina, polimixina B, streptomycina).

La Difterite è una malattia infettiva acuta e contagiosa, mortale nel 5-10% dei casi, trasmessa principalmente per via aerea, provocata da ceppi tossigeni di *Corynebacterium diphtheriae*. La tossina che esso produce può causare miocarditi, nefropatie, epatopatie, paralisi, formazione di pseudo membrane in faringe. Seppur ormai raro il batterio continua a circolare in alcuni Paesi dell'Est (Lettonia e Lituania).

La Pertosse è causata dalla Bordetella pertussis, responsabile di accessi di tosse convulsiva, seguiti da apnea più o meno prolungata, vomito e complicanze a carico del SNC. In Italia vi sono cicli epidemici ogni 3-5 anni.

Il Tetano è una malattia non contagiosa innescata dalla contaminazione di tagli o ferite da parte delle spore prodotte dal batterio *Clostridium tetani*, che nei tessuti non ossigenati trova l'ambiente adatto per la crescita e la produzione di una tossina potentissima che provoca spasmi muscolari incontenibili, incompatibili con la vita nel 50% dei casi. Questa infezione non verrà mai eradicata, perché non avremo mai la possibilità di eliminare le spore dal terreno e più in generale dall'ambiente. In Italia si verificano ancora casi in persone anziane non vaccinate o vaccinate in modo incompleto.

L'Epatite virale B è causata da un virus degli Hepadnaviridae, trasmesso con sangue o con altri liquidi biologici infetti, da madre infetta a neonato. Conseguenze dell'infezione possono essere la cirrosi epatica, il cancro del fegato. In Italia è endemica. Può essere somministrato a soggetti con sclerosi multipla, S, di Guillain-Barré, patologie autoimmuni e in gravidanza. Nei neonati da madre HBsAg positiva, la vaccinazione monovalente va somministrata entro 48 h dalla nascita, contemporaneamente alle immunoglobuline specifiche. Segue, la seconda dose dopo 4 settimane dalla prima; la 3° dose dopo 60 gg, dopo si segue il calendario con l'esavalente.

L'Haemophilus Influenzae di tipo B (HIB) era uno dei principali responsabili di meningite specie tra i bambini di età <2 anni, con la vaccinazione l'incidenza è drammaticamente crollata, anche se il batterio è presente nelle nazioni nelle quali non si effettua la vaccinazione. Il ciclo vaccinale dell'esavalente (IPV, DPT, HIB, HBs) prevede 3 dosi nel primo anno di vita (3°-5°-11° mese), un richiamo tra il 5° e 6° anno di vita.

Lo Streptococcus pneumoniae può causare meningiti e polmoniti che possono essere fatali nei bambini piccoli o in caso di patologie croniche. Il PCV 13-valente può essere somministrato a partire da 6 settimane di vita. I vaccini "polisaccaridici", contro 23 sierotipi di pneumococco, di uso limitato, si possono somministrare dai 2 anni di età. La vaccinazione è raccomandata dal Ministero della Salute a tutti i nuovi nati al 3°, 5° e 11° mese di vita, simultaneamente alla vaccinazione esavalente. È inoltre raccomandata a qualsiasi età per tutti i pazienti con alcune malattie croniche, ematologiche, immunodeficienze, asplenia anatomica o funzionale, neoplasie, trapiantati, infezioni da HIV, portatori di impianti cocleare.

La Neisseria meningitidis o meningococco, è uno dei principali responsabili di meningite. In base alla specificità immunologica capsulare sono definiti 13 gruppi antigenici o sierotipi: dei quali i principali sono A, B, C, Y e W135. Il (men C) è raccomandato a tutti i nuovi nati tra il 13° e il 15° mese di vita.

MERAMIRT®

Il trattamento sinergico
per contrastare i sintomi della
**Computer
Vision Syndrome (CVS)**



30 compresse

- Zinco e Carnitina
- Estratti di frutti rossi e Sambuco
- Eleuterococco



30 compresse
masticabili

- Inositolo
- Ipromellosa



Flacone 8 ml



BICOOS italia
FIDIA PHARMA GROUP



Il vaccino coniugato tetravalente (A, C, W135, Y) per gli adolescenti a partire dagli 11 anni, anche quelli già vaccinati con il menC. Il (MenB) autorizzato nel 2013, è indicato per tutti i nuovi nati a 2 mesi 1/2, 3 mesi 1/2, 6 mesi e 13 mesi. La somministrazione può essere simultanea ad altri vaccini.

L'Infezione da rotavirus si trasmette principalmente per via oro-fecale, respiratoria, contatto interpersonale o con superfici contaminate. Generalmente benigna, nei bambini con meno di 5 anni, può determinare pericolose gastroenteriti, e grave disidratazione, potenzialmente letali. I vaccini RotaTeq (RV5) e Rotarix (RV1), sono somministrati per bocca. La vaccinazione è raccomandata universalmente a tutti i bambini a partire dalla 6° settimana e completata entro l'8° mese, in 2 o 3 dosi ed è co-somministrabile con le altre vaccinazioni. Seppur molto raro, possibile il rischio di invaginazione intestinale entro 7 giorni dalla somministrazione. Controindicato in caso di immunodeficit o storia di invaginazione intestinale. RV1 non dovrebbe essere somministrato a soggetti allergici ai lattici.

Il Morbillo. Il virus del morbillo è trasmesso per via aerea, causa febbre alta, faringite, congiuntivite ed una caratteristico esantema. Otitis, laringiti, broncopneumoniti sono complicanze frequenti. L'encefalite post-morbillosa (1/1.000), può essere mortale nel 15% dei casi e provocare danni permanenti nel 40% dei casi. Nei Paesi in via di sviluppo il morbillo è una delle maggiori cause di morte nei primi anni di vita. Per la persistenza del virus a livello cerebrale può manifestarsi la panencefalite sclerosante subacuta (PESS), rara ma gravissima malattia ad esito infausto.

La Parotite è una malattia virale trasmessa per via aerea, che si manifesta con la caratteristica tumefazione delle ghiandole salivari. La parotite è la prima causa di sordità neurosensoriale infantile acquisita, causa anche di pancreatiti, meningo-encefaliti, tiroiditi, nefriti, pericarditi, orchiti. In Italia, i casi sono scesi sotto i 5.000/anno.

La Rosolia è una malattia virale esantematica trasmessa per via aerea, generalmente benigna, anche se non sono rare le complicanze (miocarditi, pericarditi, epatiti, infiammazioni del SNC, sordità). Contratta in gravidanza può essere causa di aborto o gravi

anomalie fetali. Il MPR trivalente di somministra per via sottocutanea nella parte supero-esterna della coscia nei bambini con meno di 12 mesi e nell'area superiore-esterna del braccio nei bambini con più di 12 mesi. Sono previste per tutti i nuovi nati, una prima dose tra i 12 mesi compiuti e i 15 mesi e una seconda dose tra i 5 e i 6 anni, da eseguire contemporaneamente alla dose di richiamo di vaccino DTaP (difterite - tetano - pertosse acellulare). La vaccinazione entro 72 ore (3 giorni) dal contatto con persona infetta è in grado di prevenire lo sviluppo della malattia nei soggetti non vaccinati. In caso di epidemia di morbillo il vaccino può essere somministrato a partire dai 6 mesi di vita. Il vaccino è controindicato in caso di allergia a gelatina e neomicina, gravi alterazioni congenite del sistema immunitario, terapie immunosoppressive, uso di cortisonici ad alte dosi (possibile vaccinazione dopo un mese dall'interruzione della terapia) in gravidanza. I soggetti infetti da HIV possono essere vaccinati se asintomatici.

La Varicella, malattia contagiosa dell'infanzia, trasmessa per via aerea o contatto diretto con il contenuto delle vescicole, è causata dal virus della Varicella zoster della famiglia degli Herpesvirus. Il calendario vaccinale prevede la somministrazione tra il 13° e il 15° mese, nella forma quadrivalente (MPR+V) o in forma monovalente. Nel primo caso vi è il rischio di convulsioni febbrili se la prima dose è somministrata tra i 12 e i 23 mesi, per questo è preferibile somministrarla, nei bimbi con meno di 48 mesi. Presenta le stesse controindicazioni del MPR. L'1% dei vaccinati sviluppa la malattia in forma moderata.

L'Infezione da papillomavirus umano (HPV) è responsabile di patologie dell'apparato genitale (condilomi, lesioni cervicali) e il tumore del collo dell'utero. Ad oggi sono stati identificati più di 100 genotipi di HPV. Sono previste 2-3 dosi a partire dagli 11 anni.

L'Influenza è una malattia virale molto contagiosa, perché si trasmette facilmente attraverso goccioline di muco e di saliva, con tosse e starnuti, o parlando vicino a un'altra persona, o attraverso il contatto con mani contaminate dalle secrezioni respiratorie.

Le epidemie influenzali annuali si associano a morbosità e mortalità elevate. Il vaccino contro l'influenza è un prodotto inattivato messo a punto ogni anno



*vivi bene
respirando meglio!*



Doccia nasale Rhino Clear Sprint

L'efficacia del lavaggio nasale sempre a portata di mano!

*BPA & Phthalates free

Utilizzabile con soluzione salina o farmaci per terapia aerosolica



FLAEMNUOVA S.p.A.
HEALTHCARE & HOUSEHOLD PRODUCTS

FLAEM NUOVA S.p.a.
Via dei Colli Storici, 221-223-225
25015 Desenzano del Garda - BS (Italy)
Phone 030 9910 168 - Fax 030 9910287

Seguici su:   
 www.flaemnuova.it
info@flaemnuova.it



in base ai ceppi virali circolanti. Una dose è sufficiente a garantire la protezione. I bambini di età inferiore ai 9 anni vaccinati per la prima volta, dovrebbero ricevere 2 dosi. Fino a 3 anni di vita, si somministra mezza dose. E' indicato nei bambini che ricevono terapia prolungata con acido acetilsalicilico (la comune aspirina) e in previsione di importanti interventi chirurgici, nel secondo o terzo trimestre di gravidanza, e nelle persone con più di 65 anni. Non può essere somministrato al di sotto di 6 mesi di età, in caso di febbre a 38°C o pregressa malattia di Guillain Barré. I bambini allergici all'uovo possono ricevere la vaccinazione. L'efficacia del vaccino varia da stagione a stagione.

Considerazioni

Una costante sorveglianza dei possibili effetti collaterali sia prima che dopo l'immissione in commercio, rende i vaccini tra i farmaci più sicuri. La correlazione con insorgenza o aggravamento di dermatite atopica, asma bronchiale, epilessia, morte improvvisa del lattante, non è stata confermata da evidenze scientifiche. L'OMS si è espressa fermamente in merito alla questione MPR/autismo: "I dati epidemiologici disponibili indicano che non vi sono prove di un legame tra morbillo-parotite-rosolia e disturbi dello spettro autistico". I vaccinati non trasmettono l'infezione. Solo in 9 casi in tutto il mondo è stata documentata la trasmissione del virus vaccinale della varicella per contatto diretto con l'esantema sviluppatosi. Il tetano e la difterite, in cui l'immunità naturale è poco protettiva pertanto chi ha superato la malattia deve comunque essere vaccinato. L'immunità per la non dura in genere più di 15 anni, pertanto un adulto può riammalarsi. Chi da bambino è stato vaccinato, in occasione del richiamo decennale contro il tetano può contemporaneamente ricevere un richiamo contro la difterite e la pertosse (esiste un prodotto trivalente specifico per gli adolescenti e adulti). Il sistema immunitario di un bambino di 2 mesi è già in grado di rispondere alla vaccinazione; aspettare non serve perché ogni ritardo comporta dei rischi come per esempio nel caso della pertosse particolarmente pericolosa nei primi mesi di vita. È possibile somministrare simultaneamente più vaccini combinati nella stessa formulazione o nello stesso momento con due iniezioni diverse senza perdere di

Effetti indesiderati.

La vaccinazione può essere seguita da reazioni locali (gonfiore, dolore e/o arrossamento nel punto di inoculo) e generali (febbre, irritabilità, nervosismo, inappetenza). Le reazioni allergiche gravi (es. shock) sono molto rare (un caso /1000.000 di dosi), si manifestano entro un breve periodo dalla vaccinazione e controindicano le successive somministrazioni. Possono registrarsi alcuni effetti specifici, peraltro rarissimi: vomito, diarrea (antirotavirus) piastrinopenia (MPR) (1/ 30.000 vaccinati) convulsioni febbrili o episodio ipotonico-iporesponsivo, entro 48 h dalla vaccinazione antipertosse.

efficacia e senza aumento di effetti collaterali. Non sono al momento disponibili test attendibili che possano mettere in evidenza un aumentato rischio di reazioni avverse alla vaccinazione. Nessuno studio ha mai dimostrato che gli additivi alle dosi contenute nei vaccini possano determinare problemi di tossicità. I vaccini pediatrici attualmente disponibili non contengono thiomersal (mercurio). I sali di alluminio non eliminabili dai vaccini perché ne aumentano l'efficacia, iniettati nel muscolo con i vaccini sono assorbiti gradualmente e smaltiti senza raggiungere concentrazioni tossiche. La formaldeide, come agente inattivante, può essere presente, ma solamente in tracce. I moderni vaccini combinati o singoli comunque non ne contengono. L'Agenzia francese del farmaco dopo verifiche, ha confermato l'assenza di livelli di tossicità da nanomolecole, nei vaccini, in quanto tracce di metalli sono presenti in tutti i farmaci iniettabili compresa la soluzione fisiologica e i prodotti alimentari analizzati. Vaccinare non è uno spreco ma un investimento perché riduce le complicazioni, i ricoveri ospedalieri e il consumo di farmaci.



IL CALENDARIO VACCINALE DEL PIANO NAZIONALE DI PREVENZIONE VACCINALE 2017-2019

VACCINO	Ogg-30gg	3° mese	4° mese	5° mese	6° mese	7° mese	11° mese	13° mese	15° mese	6° anno	12°-18° anno	19-49 anni	50-64 anni	>64 anni	soggetti ad aumentato rischio
DTPa**		DTPa		DTPa			DTPa			DTPa***	dTpaIPV	1 dose dTpa**** ogni 10 anni			(1)
IPV		IPV		IPV			IPV			IPV					
Epatite B	EpB-EpB*	Ep B		Ep B			Ep B								(2)
Hib		Hib		Hib			Hib								(3)
Pneumococco		PCV		PCV			PCV								(4) ^^
MPRV								MPRV							(6)^
MPR								oppure MPRV + V							(5) *****
Varicella															(6)^
Meningococco C								Men C§			Men ACWY coniugato				(7)
Meningococco B*^		Men B Men B			Men B			Men B							
HPV											HPV°: 2-3 dosi (in funzione di età e vaccino)				(8)
Influenza														1 dose all'anno	(9)**
Herpes Zoster														1 dose	(10)
Rotavirus		Rotavirus## (due o tre dosi a seconda del tipo di vaccino)													
Epatite A															(11)

NOTE

*) Nei figli di madri HBsAg positive, somministrare entro le prime 12-24 ore di vita, contemporaneamente alle Ig specifiche, la prima dose di vaccino. Il ciclo va completato con la 2a dose a distanza di 4 settimane dalla prima; a partire dalla 3° dose, che deve essere effettuata dal 61° giorno, si segue il calendario con il vaccino combinato esavalente.

*^ Pur lasciando ai decisori territoriali la valutazione finale della schedula migliore in funzione dell'offerta vaccinale locale e delle sue tempistiche, si ritiene utile suggerire uno schema di inserimento della vaccinazione anti-meningococcica B. La sequenza di vaccinazione raccomandata è la seguente (i giorni sono ovviamente indicativi e non cogenti):

- Esavalente + Pneumococco ad inizio 3° mese di vita (61° giorno di vita)
- Meningococco B dopo 15 giorni (76° giorno)
- Meningococco B dopo 1 mese (106° giorno)
- Esavalente + Pneumococco dopo 15 giorni, ad inizio 5° mese di vita (121° giorno)
- Meningococco B dopo 1 mese, ad inizio 6° mese di vita (151° giorno)
- Esavalente + Pneumococco a 11 mesi compiuti
- Meningococco B al 13° mese
- Meningococco C sempre dopo il compimento dell'anno di vita

**) La terza dose va somministrata ad almeno 6 mesi di distanza dalla seconda.

*** La quarta dose, l'ultima della serie primaria, va somministrata nel 5°-6° anno di età. È possibile anche utilizzare dai 4 anni la formulazione tipo adulto (dTpa) a condizione che i genitori siano adeguatamente informati dell'importanza del richiamo all'adolescenza e che siano garantite elevate coperture vaccinali in età adolescenziale.

****) I successivi richiami vanno eseguiti ogni 10 anni.

***** In riferimento ai focolai epidemici degli scorsi anni, si ritiene opportuno, oltre al recupero dei soggetti suscettibili in questa fascia di età (catch-up) anche una ricerca attiva dei soggetti non vaccinati (mop-up).

^) Soggetti anamnesticamente negativi per varicella. Somministrazione di due dosi di vaccino a distanza di ≥ 1 mese l'una dall'altra.

^^) Bambini che inizino la vaccinazione nel corso del secondo anno di vita devono eseguire due dosi; qualora iniziassero nel corso del terzo anno è sufficiente una dose singola. L'offerta di una dose di PCV contenente un numero di valenze maggiore è fortemente raccomandata a bambini mai vaccinati o che abbiano in precedenza completato il ciclo di vaccinazione con PCV7. Nel caso si tratti di bambini in condizioni di rischio sono raccomandate due dosi.

§) Dose singola. La vaccinazione contro il meningococco C viene eseguita per coorte al 13°-15° mese di vita. Per la seconda coorte a 12-14 anni, si raccomanda che una dose di vaccino Men ACWY coniugato sia effettuata sia ai soggetti mai vaccinati in precedenza, sia ai bambini già immunizzati nell'infanzia con Men C o Men ACWY. Nei soggetti a rischio la vaccinazione contro il meningococco C può iniziare dal terzo mese di vita con tre dosi complessive, di cui l'ultima, comunque, dopo il compimento dell'anno di vita.

IPV = vaccino antipolio inattivato

Ep B = vaccino contro il virus dell'epatite B

Hib = vaccino contro le infezioni invasive da Haemophilus influenzae tipo b

DTPa = vaccino antidifterite-tetano-pertosse acellulare

dTpa = vaccino antidifterite-tetano-pertosse acellulare, formulazione per adulti

dTpa-IPV = vaccino antidifterite-tetano-pertosse acellulare e polio inattivato, formulazione per adulti

MPRV = vaccino tetravalente per morbillo, parotite, rosolia e varicella

MPR = vaccino trivalente per morbillo, parotite, rosolia

V = vaccino contro la varicella

PCV = vaccino pneumococcico coniugato

PPSV = vaccino pneumococcico polisaccaridico

MenC = vaccino contro il meningococco C coniugato

MenB = vaccino contro il meningococco B

HPV = vaccino contro i papillomavirus

Influenza = vaccino contro l'influenza stagionale

Rotavirus = vaccino contro i rotavirus

Co-somministrare nella stessa seduta

Somministrato in seduta separata

Vaccini per categorie a rischio



COLORVIT

È un integratore alimentare di **vitamine** e **minerali** utile per apportare una **quota integrativa** di tali nutrienti all'alimentazione quotidiana. Tutti noi abbiamo la necessità di questi micronutrienti nelle giuste proporzioni per il **buon funzionamento dell'organismo**.

**integra
vitamine
e minerali**

**mantiene un buon
funzionamento
dell'organismo**

studio**3**farma

