

Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa
Ospedali Riuniti "Guzzardi - Regina Margherita"
U.O.C. di Pediatria
Direttore: Dr. Fabrizio Corsi



Le vaccinazioni in Italia ed a Malta

Dr. Francesco Mongelli

PEDIATRA DI FAMIGLIA

REFERENTE REGIONALE RETE

VACCINI FIMP

VITTORIA 2 GIUGNO 2018

Come eravamo...



IL CALENDARIO dei LEA 2012

Tabella 1 Calendario nazionale delle vaccinazioni.

Vaccino	Nascita	3° mese	5° mese	6° mese	11° mese	13° mese	15° mese	5-6 anni	11-18 anni	>65 anni	ogni 10 anni
DTPa		DTPa	DTPa	DTPa	DTPa	DTPa	DTPa ¹	DTPa ¹	dTpa		dT ²
IPV		IPV	IPV	IPV	IPV	IPV	IPV	IPV			
HBV	HBV ³	HBV	HBV	HBV	HBV	HBV					
Hib		Hib	Hib	Hib	Hib	Hib					
MPR						MPR	MPR	MPR	MPR ⁴		
PCV		PCV	PCV	PCV	PCV	PCV					
Men C						Men C ⁵			Men C ⁵		
HPV									HPV ⁶ (3 dosi)		
Influenza										Influenza	
Varicella									Var ⁷ (2 dosi)		

Poi... nel 2012... "Calendario Vaccinale per la Vita"

Vaccino	0-30 gg	3° mese	5° mese	7° mese	11° mese	13° mese	15° mese		6° anno	12°-18° anno	19-49 anni	50-64 anni	> 64 anni
DTPa		DTPa	DTPa		DTPa				DTPa**	dTpaIPV	1 dose dTpa*** ogni 10 anni		
IPV		IPV	IPV		IPV			IPV					
Epatite B	Ep B- EpB*	Ep B	Ep B*		EpB						3 Dosi Pre Esposizione (0, 1, 6 mesi) - 4 Dosi Post. Esposizione (0, 2, 6 settimane + booster a 1 anno) o Pre-Esposizione imminente. (0,1,2,12)		
Hib		Hib	Hib		Hib								
MPRV o MPR+V					MPRV o MPR+V				MPRV o MPR+V	MPRV*** o MPR+V^	2 dosi MPR*** +V (0-4/8 settimane)		
Pneumococco		PCV13	PCV13		PCV13		PCV13^^		PCV13 / PPV23 (vedi note)			PCV13	
Meningococco					Men C§					MenACWY coniugato	1dose		
HPV										HPV°	3 dosi fino a età massima in scheda tecnica		
Influenza				Influenza°°						1 dose all'anno		1 dose all'anno	
Rotavirus		Rotavirus#											
Epatite A						EpA##				EpA##	2 dosi (0-6-12 mesi)		

Vaccinazione raccomandata per l'età

Vaccinazione raccomandata per "rischio"

Vaccinazione non indicata all'età

Vaccinazione indicata per l'età

il “*Calendario Vaccinale per la Vita*” ...

... è stata una iniziativa congiunta della Federazione italiana medici pediatri (Fimp), della Federazione italiana medici di medicina generale (Fimmg), della Società Italiana di Pediatria (SIP) e della Società Italiana di Igiene (SItI).



Il documento ha rappresentato:

- una opportunità per mantenere viva l'attenzione sulle vaccinazioni
- un momento importante di condivisioni fra coloro che operano in ambito di vaccinazioni sul territorio
- un punto di inizio di una collaborazione tra pediatri, medici di famiglia e medici di sanità pubblica

Un'opportunità che la Regione Siciliana ha colto...per prima

Vaccino	Nascita	3° mese ¹ (dal 61° giorno)	5° mese	6° mese	11°-12° mese	13°-15° mese	5 - 6 anni	12° anno	14°-15° anno	19-49 anni	50-64 anni	≥ 65 anni
DTP		DTP	DTP		DTP							
IPV		IPV	IPV		IPV							
HBV	HBV ²	HBV	HBV		HBV							
Hib		Hib	Hib		Hib							
PCV13		PCV13	PCV13		PCV13							
Anti-Rotavirus		Rotavirus ^{3*}										
MenC ⁵ coniugato					MenC				MenC			
MPR ^{4***}					MPR + Var	MPR + Var						
Anti-Varicella ⁴								Var ¹⁰				
dTp										dTp ⁸		
DTP ^{***} + IPV							DTP ⁵ + IPV/DTpiPV					
dTp ^{***} + IPV									dTp ¹⁰ + IPV/dTpiPV			
Meningo ACW135Y coniugato									Men ACW135Y ^{***}			
HPV ⁹								HPV		fino a 45 anni		
Anti-Influenzale								Influenza				
Anti-Pneumococcico								PPV23			PCV13 / PPV23	PCV13 / PPV23

1. Implement offerta età pediat/adolescenziale
2. Estensione età adulta/anziana
3. Collaborazione di tutti gli stakeholders

Si Ringrazia per la proficua collaborazione alla stesura del documento:
 I componenti del Tavolo Tecnico Regionale Vaccini
 La Società Italiana di Igiene (SItI Nazionale e Regionale)
 Le Società scientifiche della FIMMG e della FIMP (SIMG E SIP)
 Cittadinanza Attiva

E che ha determinato le azioni conseguenti più opportune: Aggiornare il CALENDARIO

REPUBBLICA ITALIANA

GAZZETTA UFFICIALE
DELLA REGIONE SICILIANA

Palermo - Venerdì, 30 gennaio 2015

SI PUBBLICA DI REGOLA IL VENERDÌ

DIREZIONE, REDAZIONE, AMMINISTRAZIONE: VIA CALTANISSETTA 2-E, 90141 PALERMO

INFORMAZIONI TEL. 091/707020-920-921 - ASSICURAMENTI TEL. 091/707020-921-922 - INSEGNAMENTI TEL. 091/707488-940 - FAX 091/7074027

POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC) gazzetta.ufficiale@regione.sicilia.it

La Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana (Parte prima per intero e i contenuti più rilevanti degli altri due fascicoli per estratto) è consultabile presso il sito Internet: <http://gucrs.regione.sicilia.it> accessibile anche dal sito ufficiale della Regione www.regione.sicilia.it



TABELLA 1

Aggiornamento del "CALENDARIO VACCINALE PER LA VITA" - Vaccinazioni offerte in forma attiva e gratuita

Vaccino	Nascita	3° mese ¹ (dal 61° giorno)	4° mese dopo 1 mese dalla somministrazione e di esa+ PCV 13 e Rota	5° mese	6° mese dopo 1 mese dalla somministrazione e di esa+ PCV 13 e Rota	7°/8° mese dopo 1 mese dalla somministrazione della 2° dose di MenB	11°-12° mese	13°-15° mese	15/18 mesi 1 mese dopo la somministrazione di MPRV	5 - 6 anni	12° anno	15°-18° anni	19-64 anni	Coorte al 65° anno	Coorte dal 65° al 75° anno	≥ 65 anni
DTPa		DTPa		DTPa			DTPa									
IPV		IPV		IPV			IPV									
Epatite B	HBV ²	HBV		HBV			HBV									
Hib		Hib		Hib			Hib									
PCV13		PCV13		PCV13			PCV13									
Rotavirus		1 dose		2 dose												
Anti Meningo B			1° dose Men B		2° dose Men B	3° dose Men B			4° dose Men B							
Meningo C								Men. C								
Meningo ACW135Y coniugato									Men. ACW135Y							
MPR + Varicella								MPRV/ MPR + Var		MPRV/ MPR + Var						
dTpa													dTpa			
DTPa + IPV										DTPa + IPV/ DTPaIPV						
dTpa + IPV													dTpa+ IPV/ dTpaIPV			
HPV																
Anti-Influenzale																
Anti-Pneumococcico																
Anti Zoster																

Influenza

Per tutti i soggetti a rischio di qualunque età

PCV13/PPV23 Pazienti a rischio per patologia

PCV13/PPV23

Zoster pazienti a rischio

Zoster

Nel 2017...finalmente...

L'attualità della vaccinazione si basa...su 11 obiettivi

Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale

PNPV ~~2017-2018~~ 2017-2019

11. Favorire la **ricerca e l'informazione scientifica** indipendente sui vaccini

10. revisione e standardizzazione dei **criteri del nesso di causalità** ai fini del riconoscimento dell'indennizzo

9. Sostenere il senso di **responsabilità degli operatori sanitari**, alle finalità di tutela della salute collettiva che si realizzano attraverso i programmi di Sanità Pubblica

8. Promuovere, nella popolazione generale e nei professionisti sanitari, una **cultura delle vaccinazioni**



7. Migliorare la **sorveglianza delle malattie prevenibili con vaccinazione**

1. Mantenere lo stato **polio-free**

2. Raggiungere lo stato **morbillo-free e rosolia-free**

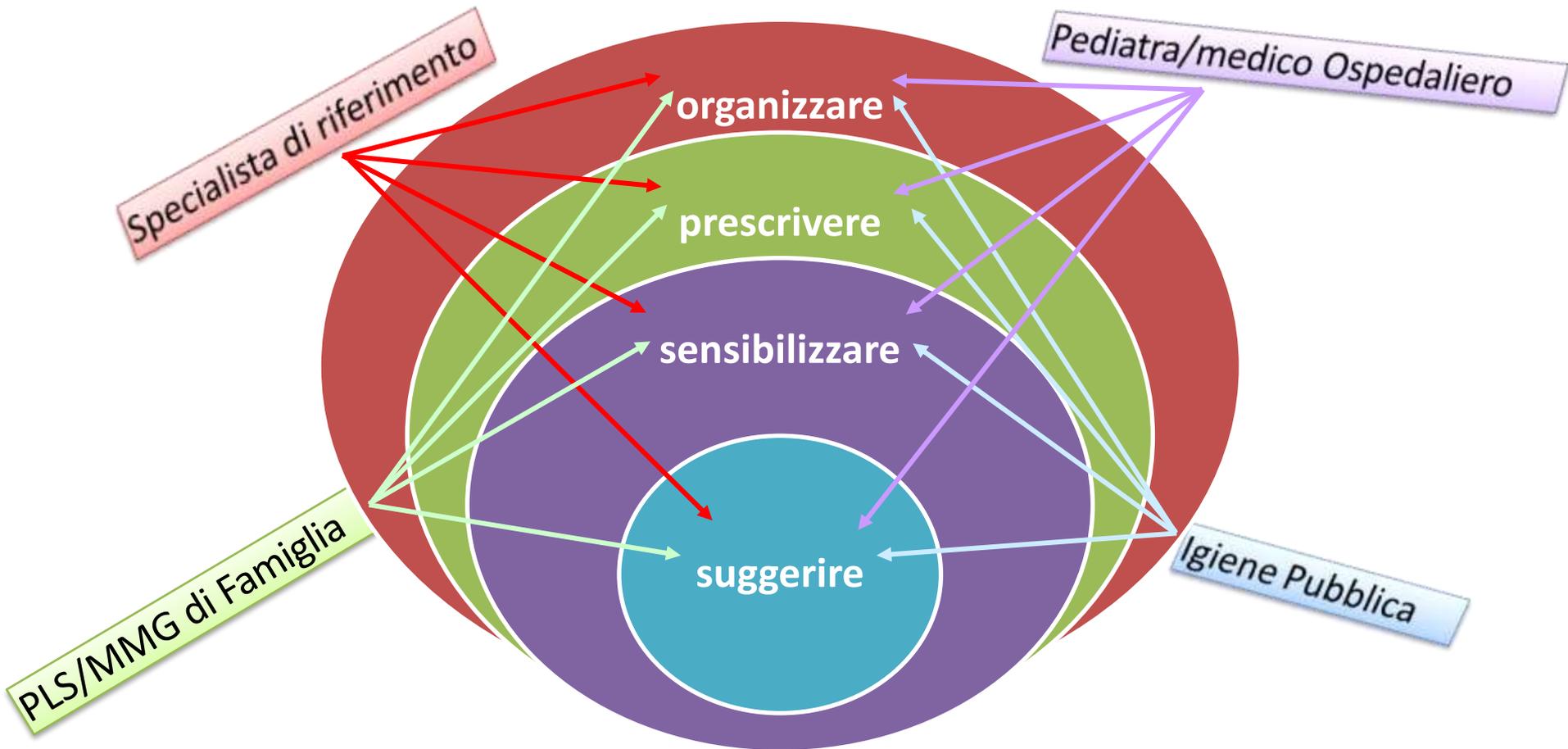
3. Garantire l'**offerta attiva e gratuita delle vaccinazioni**

4. Aumentare l'**adesione consapevole alle vaccinazioni**

5. Contrastare le **disuguaglianze**

6. Completare l'informatizzazione **delle anagrafi vaccinali**

Chi se ne deve occupare?



Superare l'obbligo vaccinale in Italia?

Al momento è in vigore solo per quattro vaccinazioni:

- 1. Difterite (dal 1939)**
- 2. Poliomielite (dal 1966)**
- 3. Tetano (dal 1968)**
- 4. Epatite B (dal 1991)**

Le altre vaccinazioni, anche in Sicilia, vengono erroneamente (per colpa del legislatore?) definite **FACOLTATIVE!**

Quale è la percezione nella popolazione generale??



OBBLIGATORIE

- Difterite
- Tetano
- Poliomielite
- Epatite B



“QUESTE SONO NECESSARIE!!”

FACOLTATIVE

- Pertosse
- Emofilo B
- Pneumococco
- Rotavirus
- Meningococco C e ACW135Y
- Morbillo, Parotite, Rosolia
- Varicella
- Papillomavirus
- Influenza
- Herpes Zoster



“QUESTE NON LO SONO!!”

E allora bisogna RIBALTARE il concetto collocando tutte le vaccinazioni offerte in forma attiva e gratuita sullo stesso piano: **“SONO FORTEMENTE RACCOMANDATE”**



VACCINAZIONI OFFERTE IN FORMA ATTIVA E GRATUITA

PROGETTO ESCULAPIO

	VACCINO	3° mese dal 61° giorno	Dopo 1 mese da Esavalente PCV13 e Rota	5° mese dal 121° giorno	Dopo 1 mese da Esavalente PCV13 e Rota	Dopo 1 mese da seconda dose Meningo B	11°/12° mese	13°/15° mese	Dopo 1 mese da MPRV	5°/6° anno	12° anno	15°/18° anno	19°/64° anno	> 65 anni	
GRAVI MALATTIE E CONSEGUENZE PREVENIBILI CON I VACCINI DISPONIBILI GRATUITAMENTE IN REGIONE SICILIA	Paralisi Polmonite, Morte	DTPa	E S A V A L E N T E	DTPa	E S A V A L E N T E		DTPa			DTPa + IPV o DTPa/IPV		DTPa + IPV o DTPa/IPV	DTPa ogni 10 anni		
	Paralisi motoria e respiratoria, Morte	IPV		IPV		IPV									
	Cirrosi o Tumore Epatico Morte	HBV		HBV		HBV									
	Encefalite, Meningite Morte	HiB		HiB		HiB									
	Meningite, Polmonite Morte	PCV13		PCV13		PCV13	Per tutti i soggetti a rischio per presenza di altre patologie si somministra PCV13 (coniugato) e PPV23 (polisaccaridico)		PCV13		PCV13 PPV23				
	Gastroenterite	Rotavirus	Rotavirus (orale)	Rotavirus (orale)											
	Encefalite Meningite, Morte	Meningococco B		Meningo B		Meningo B	Meningo B			Meningo B					
	Encefalite Meningite, Morte	Meningococco C							Meningo C						
	Encefalite Meningite, Morte	Meningococco ACW135Y										Meningo ACW135Y (estesa ai soggetti fino ai 30 anni)			
	Demenza, Encefalite Polmonite, Sterilità Aborto, Morte	Morbillo, Parotite Rosolia e Varicella							MPRV o MPR + V	MPRV o MPR + V					
	Tumore Cervico Uterina Condilomi Genitali, Morte	Papillomavirus											HPV (Maschi e Femmine)	(F) 45 anni (M) 26 anni	
	Polmonite, Morte	Influenza										Influenza > 6 mesi (se a rischio per altre patologie) / > 65 anni in offerta universale attiva e gratuita			
	Neuropatia Dolore cronico	Herpes Zoster												Herpes Zoster > 50 anni (se a rischio per altre patologie) > 65 anni in offerta universale	



Numero verde vaccini e vaccinazioni
800 56 18 56



Fatevi furbi adulti e bambini: proteggetevi con i **Vaccini!**

www.vaccinarsi.org www.vaccinarsinsicilia.org

Al momento vi è un'unica eccezione in Italia



REGIONE DEL VENETO

cerca nella Regione del Veneto...

CERCA

la REGIONE PERCORSI SERVIZI BANDI, AVVISI e CONCORSI BOLLETTINO UFFICIALE NORMATIVA URP



Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto
in versione Telematica

Home » Dettaglio Legge Regionale

[Scarica la versione stampabile del BUR n. 30 del 27/03/2007](#)

[Scarica versione stampabile Legge Regionale](#)

Bur n. 30 del 27 marzo 2007

LEGGE REGIONALE n. 7 del 23 marzo 2007

Sospensione dell'obbligo vaccinale per l'età evolutiva.

Il Consiglio regionale ha approvato
Il Presidente della Giunta regionale
promulga

la seguente legge regionale:

Il Consiglio regionale ha approvato
Il Presidente della Giunta regionale
p r o m u l g a

la seguente legge regionale:

Art. 1 - Sospensione dell'obbligo vaccinale

MENU BURVET

Informazioni
Consulta i Bollettini
Inserzioni
Servizi Bur
Concorsi in scadenza
Motore di Ricerca
Chiedi aiuto via mail
Statistiche

Superare il concetto dell'obbligo vaccinale sostituendolo con quello di «Diritto alla salute individuale per garantire la salute collettiva»



Diffondere il concetto che il diritto **alla salute collettiva** deve diventare una **priorità culturale ed etica del sistema scolastico in Italia**, che può offrire una opportunità unica per creare una **consapevolezza della corretta pratica vaccinale come necessità per l'iscrizione dei bambini nelle scuole di qualsiasi ordine e grado** (compresi asili nido e scuole materne).

Perché farlo? Lezioni da un “recente” passato

POST

ITALIA MONDO POLITICA TECNOLOGIA INTERNET SCIENZA CULTURA ECONOMIA SPORT MEDIA MODA LIBRI AUTO VIDEO



rimani aggiornato
Iscriviti alla NEWSLETTER

POST

MONDO | 2 LUGLIO 2015

La legge per i vaccini obbligatori in California

Dopo l'epidemia di morbillo dell'anno scorso, è stata abolita la possibilità di non vaccinare i figli per motivi religiosi e "opinioni personali"



L'energia è una porta

Una donna con suo figlio ad una manifestazione per l'approvazione della legge sui vaccini, martedì 30 giugno 2015, a Sacramento, in California. (AP Photo/Rich Pedroncelli)

Ed in Italia si susseguono provvedimenti legislativi di questo tipo...

E-R

Il portale della Regione Emilia-Romagna

Regione Emilia-Romagna



Cerca

Martedì 07.03.2017

BO



6°/15°



Primo Piano

Entra in Regione

Temi

E-R | Notizie > 2016 > novembre

Adesso è legge: in Emilia-Romagna obbligatorio vaccinare i bambini per iscrivere al nido

Via libera in Aula, prima Regione ad approvare una legge sul tema. Bonaccini: "Misura a tutela della salute pubblica e dei bimbi più deboli"

In sintesi

È la prima approvata da una Regione italiana, dopo il via libera dell'Assemblea legislativa alla riforma dei servizi educativi per la prima infanzia. Per accedere ai nidi, pubblici e privati, bisognerà aver somministrato ai minori l'**antipolio**, l'**antidifterica**, l'**antitetanica** e l'**antiepatite B**.

Il presidente **Bonaccini**: "Misura a tutela della salute pubblica e dei bimbi più deboli. Apriamo la strada a livello nazionale". L'assessore **Venturi**: "Fondamentale per la prevenzione".

La norma introduce poi l'accreditamento delle strutture e la valutazione della qualità dei servizi. La vicepresidente **Gualmini**: "La legge dopo aver ascoltato amministratori, operatori, educatori"

Approfondimenti

- Legge regionale 19 del 25 novembre 2016 — *pdf*, 88.4 KB
- I dati sulla copertura vaccinale in Emilia-Romagna — *pdf*, 250.1 KB
- Il sistema educativo in Emilia-Romagna

Link

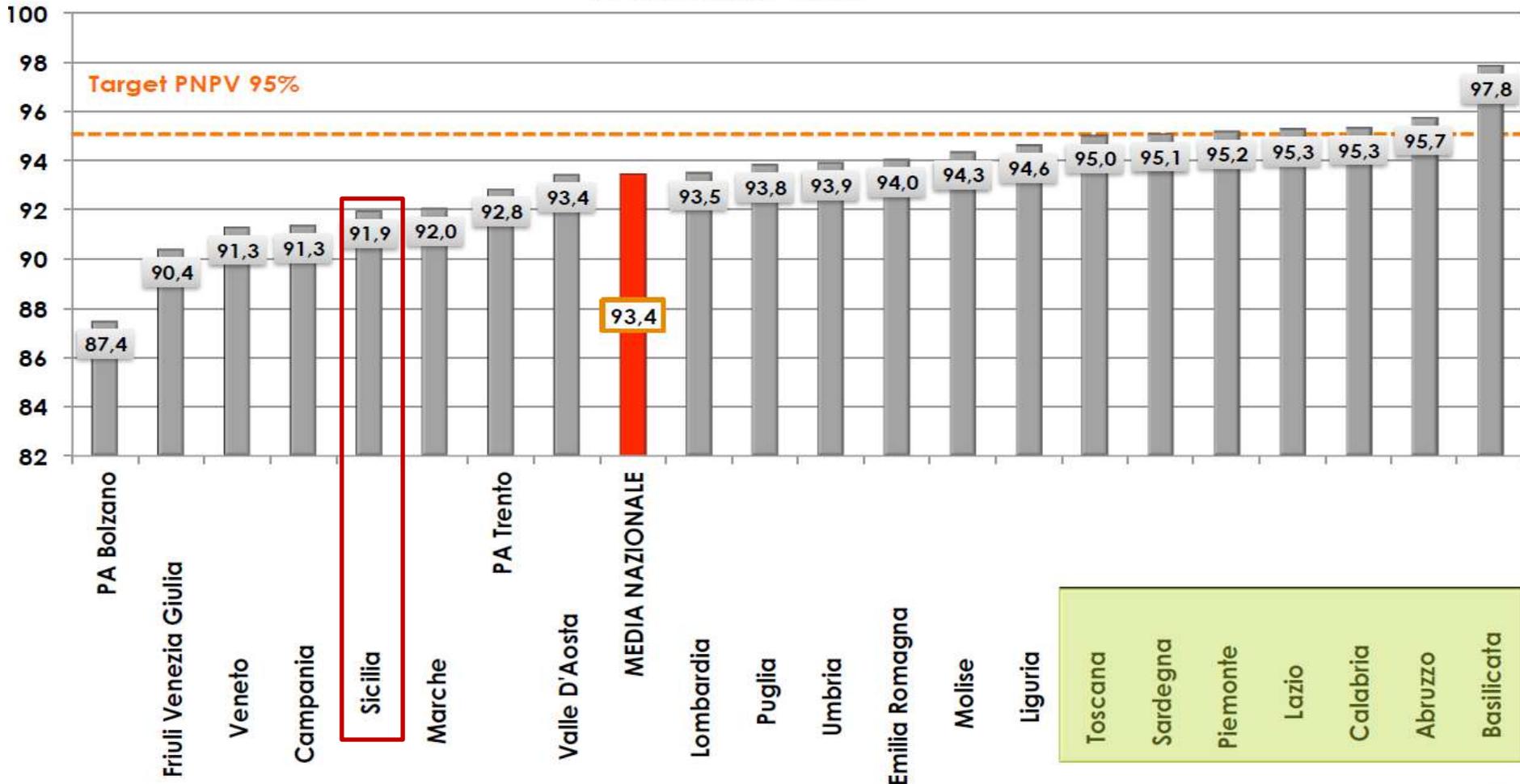
- ▶ Presidente Stefano Bonaccini

Mantenere lo stato polio-free

Vaccinazioni dell'età pediatrica – OBBLIGATORIE

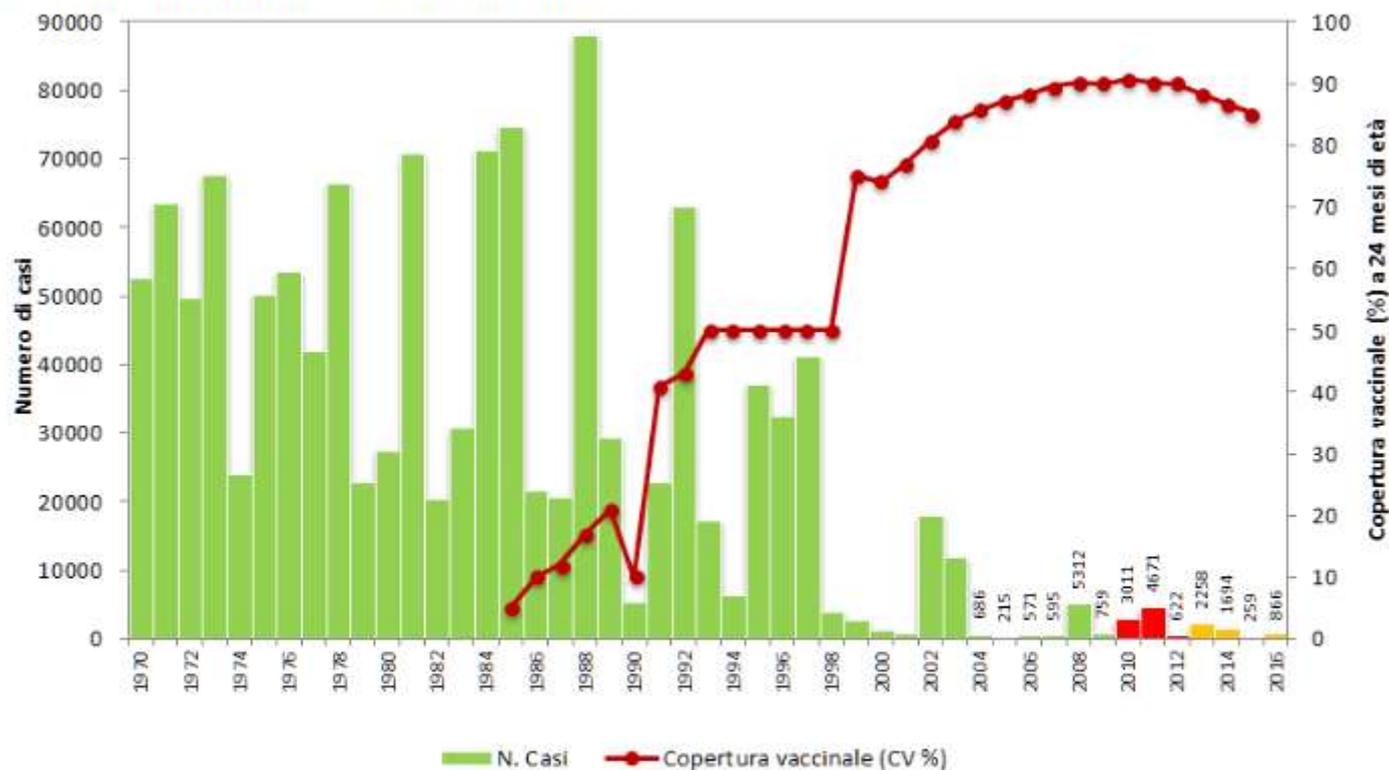
Coperture vaccinali regionali per 100 abitanti a 24 mesi

Poliomielite



45 anni di Morbillo in Italia...

Figura 1. N. casi di morbillo notificati per anno e coperture vaccinali per una dose di vaccino antimorbillo a 24 mesi. Italia, 1970-2016



- Fonte: ministero della Salute, notifiche obbligatorie (1970-2007)
- Fonte: Iss, sorveglianza speciale del morbillo (2008-2012)
- Fonte: Iss, sorveglianza integrata morbillo-rosolia (2013 – 2016)

Mantenere lo stato morbillo-free non è facile...

Morbillo in Italia: bollettino settimanale



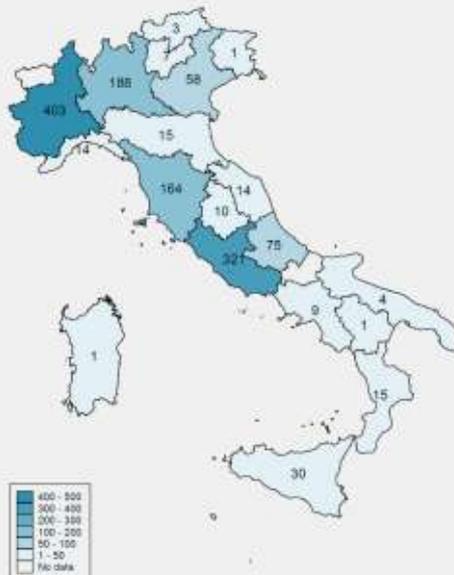
Aggiornamento del 4 aprile 2017

Settimana di riferimento: 27 marzo - 2 aprile 2017 (W13)

Fonte: Sistema di Sorveglianza Integrata Morbillo e Rosolia

I dati potrebbero subire delle variazioni a seguito di ulteriori validazioni.

Casi per Regione



1.333 casi
dall'inizio dell'anno

88% non vaccinati
32% almeno una complicanza

39% ricoverati
13% in pronto soccorso
131 casi tra operatori sanitari

Età mediana 27 anni

36 casi nell'ultima settimana

Aumenta l'età di insorgenza e...le complicanze

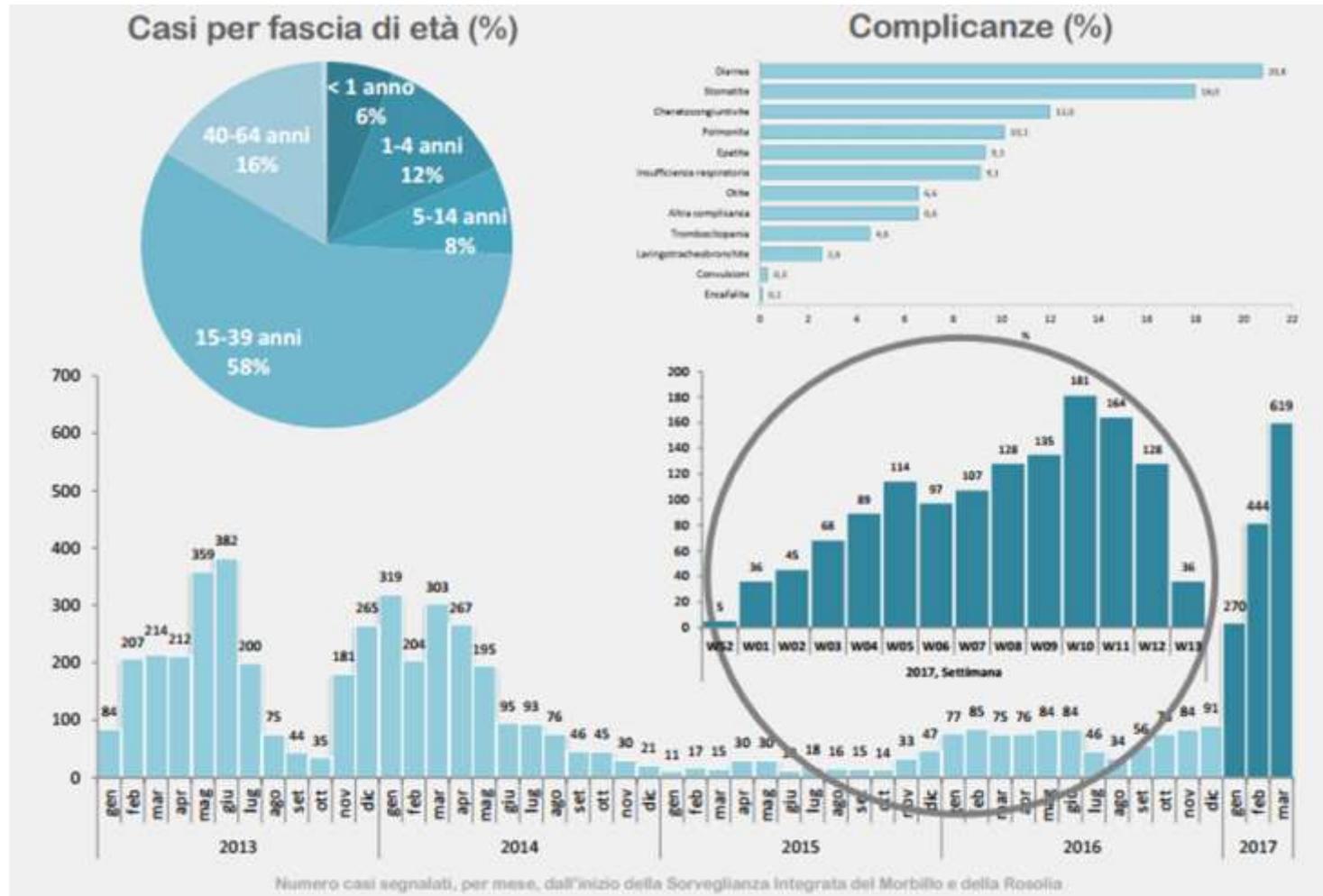
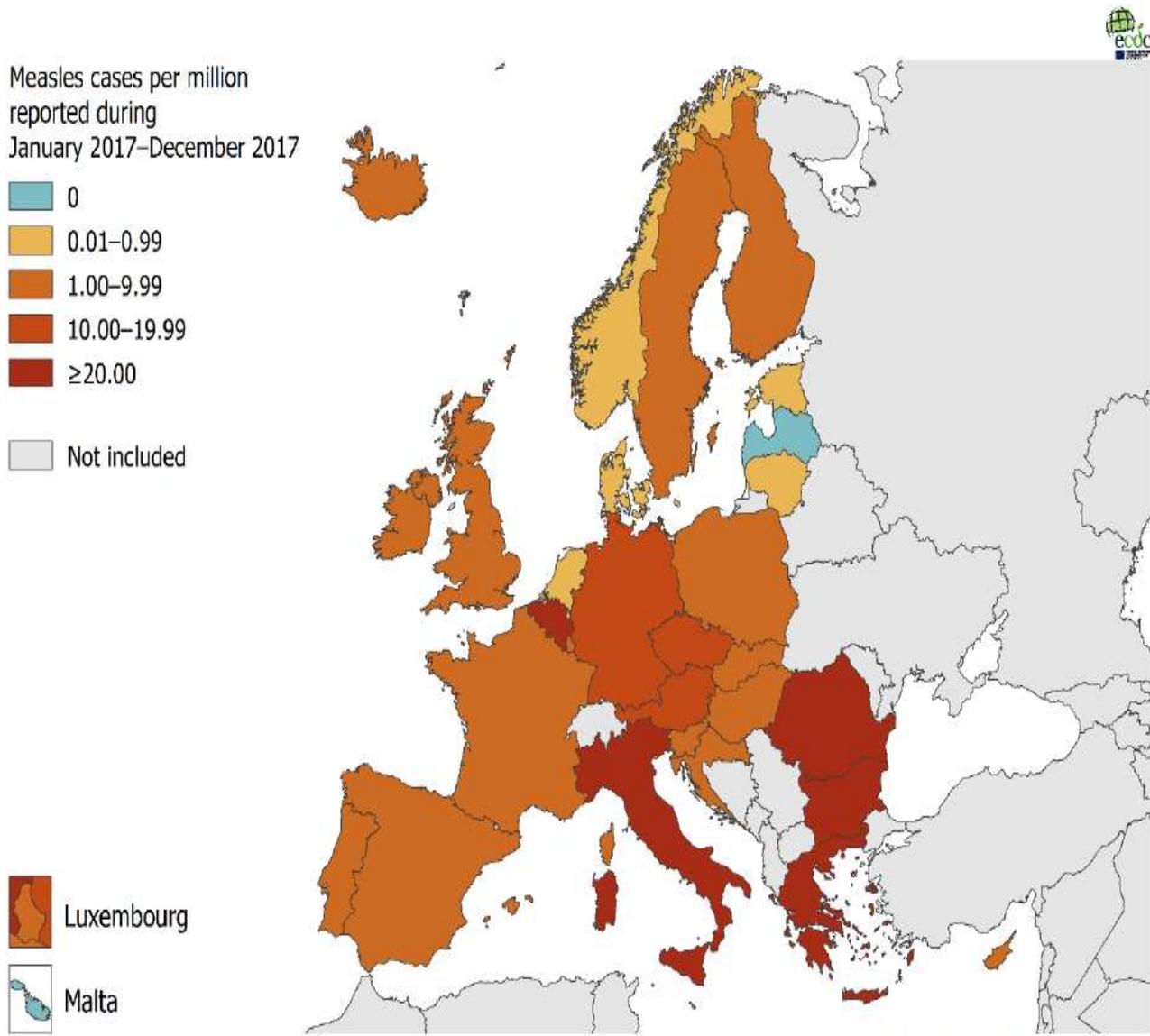


Table 1. Number of measles cases by month and notification rate per million population by country, 1 January 2017–31 December 2017, EU/EEA countries

Country	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	2017	Total cases	Cases per million	Total lab-positive cases
	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec				
Austria	28	34	8	2	6	1	2	2	1	2	8	1	95	10.93	83	
Belgium	26	79	151	35	21	34	16	0	2	0	3	1	368	32.53	244	
Bulgaria	0	0	19	41	57	44	5	0	0	0	0	0	166	23.2	86	
Croatia	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1.67	7	
Cyprus	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	3	3.54	3	
Czech Republic	0	0	21	64	43	7	1	0	0	0	6	4	146	13.83	140	
Denmark	0	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	4	0.7	4	
Estonia	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0.76	1	
Finland	0	0	0	0	0	1	4	5	0	0	0	0	10	1.82	10	
France	34	54	49	62	114	43	39	15	19	13	11	65	518	7.76	339	
Germany	47	157	212	178	127	77	22	50	16	8	8	14	828	11.21	648	
Iceland	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
Ireland	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	9	2	21	4.44	21	
Italy	288	464	903	816	745	596	538	237	158	122	57	80	5 004	82.49	3 954	
Latvia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Lithuania	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
Poland	0	0	5	1	2	1	0	1	12	15	5	0	62	1.05	11	
Portugal	0	2	10	18	4	0	0	0	0	0	0	0	34	3.29	29	
Romania	484	843	1 334	1 176	1 029	100	100	100	91	101	102	100	5 560	281.37	2 071	
Slovakia	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	6	6	
Portugal	0	2	10	18	4	0	0	0	0	0	0	0	34	3.29	29	
Romania	484	843	1 334	1 176	1 029	100	100	100	91	101	102	100	5 560	281.37	2 071	
Slovakia	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	6	6	
Slovenia	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	3.39	7	
Spain	10	29	22	10	38	18	9	10	2	0	2	10	160	3.45	150	
Sweden	2	8	7	3	4	0	0	2	2	2	0	11	41	4.16	41	
United Kingdom	10	1	8	17	34	25	22	12	18	22	65	46	280	4.28	280	
Total	940	1 697	2 758	2 430	2 245	955	784	519	449	465	527	682	14 451	28	8 786	

Figure 1. Measles notification rate per million population by country, 1 January 2017–31 December 2017, EU/EEA countries



ECDC. Map produced on: 01 Feb 2018
ECDC map maker: <https://emma.ecdc.europa.eu>

Figure 3. Distribution of measles cases by country, December 2017 (n = 682), EU/EEA countries

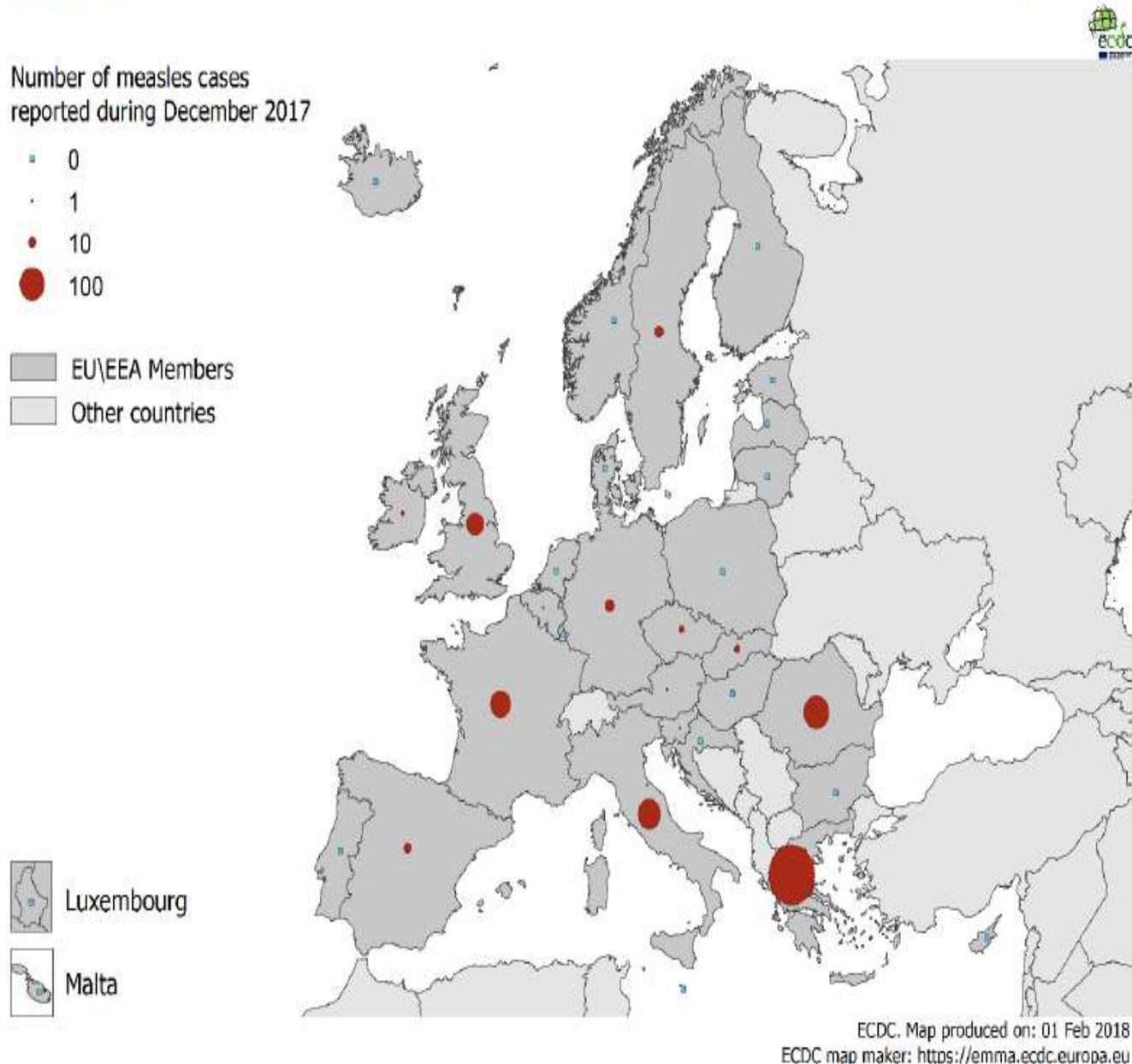
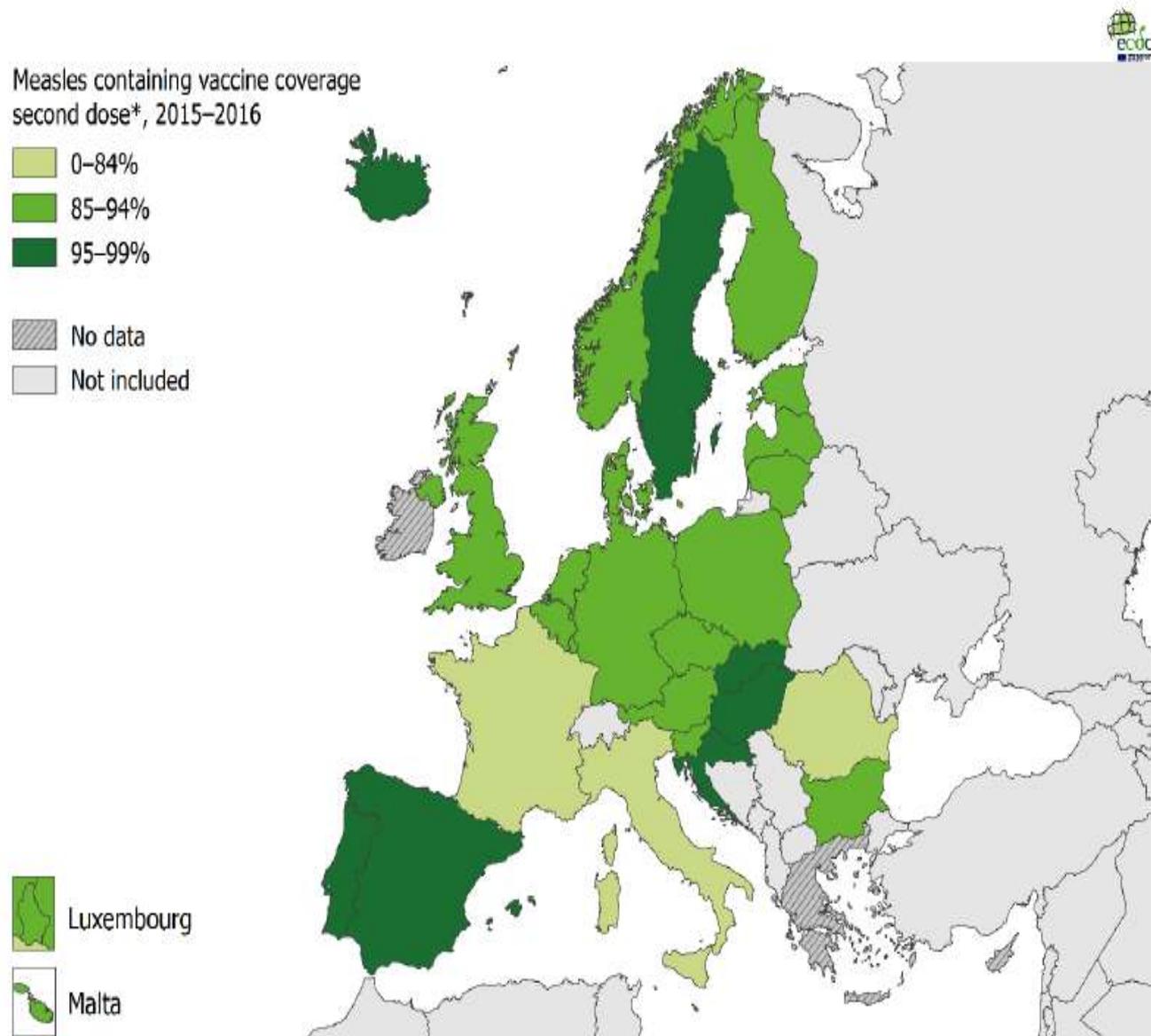


Figure 4. Vaccination coverage for the second dose of measles-containing vaccine by country, 2015–2016, WHO*, EU/EEA countries



ECDC. Map produced on: 01 Feb 2018
ECDC map maker: <https://emma.ecdc.europa.eu>

Figure 1. Measles notification rate per million population by country, 1 January 2017–31 December 2017, EU/EEA countries

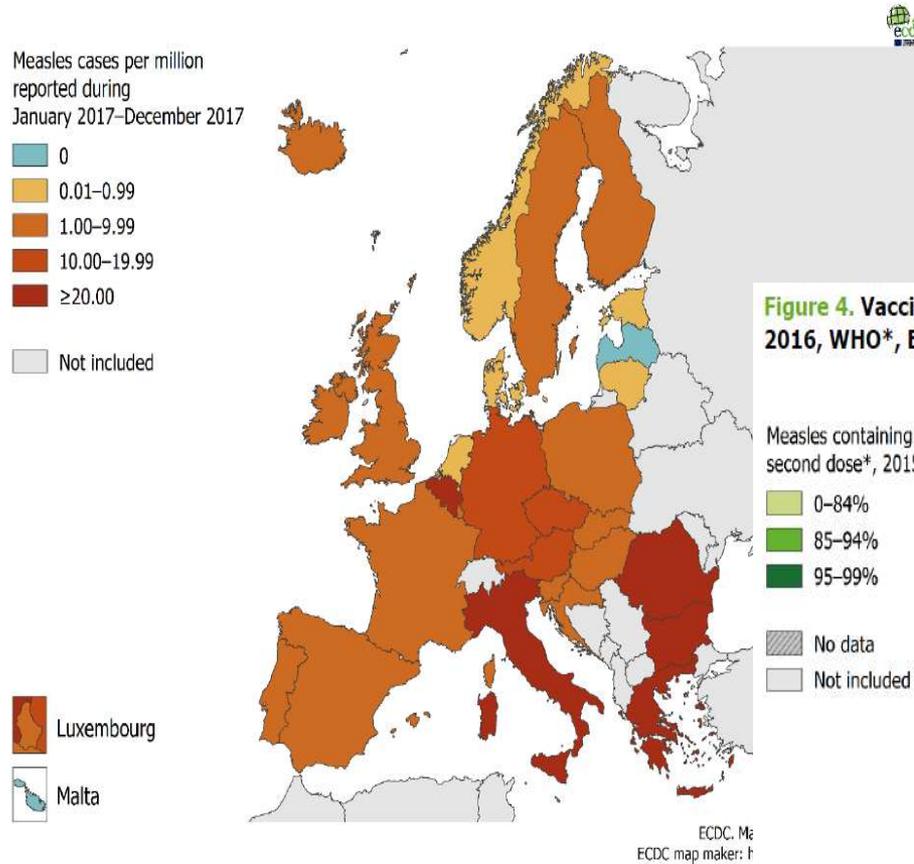
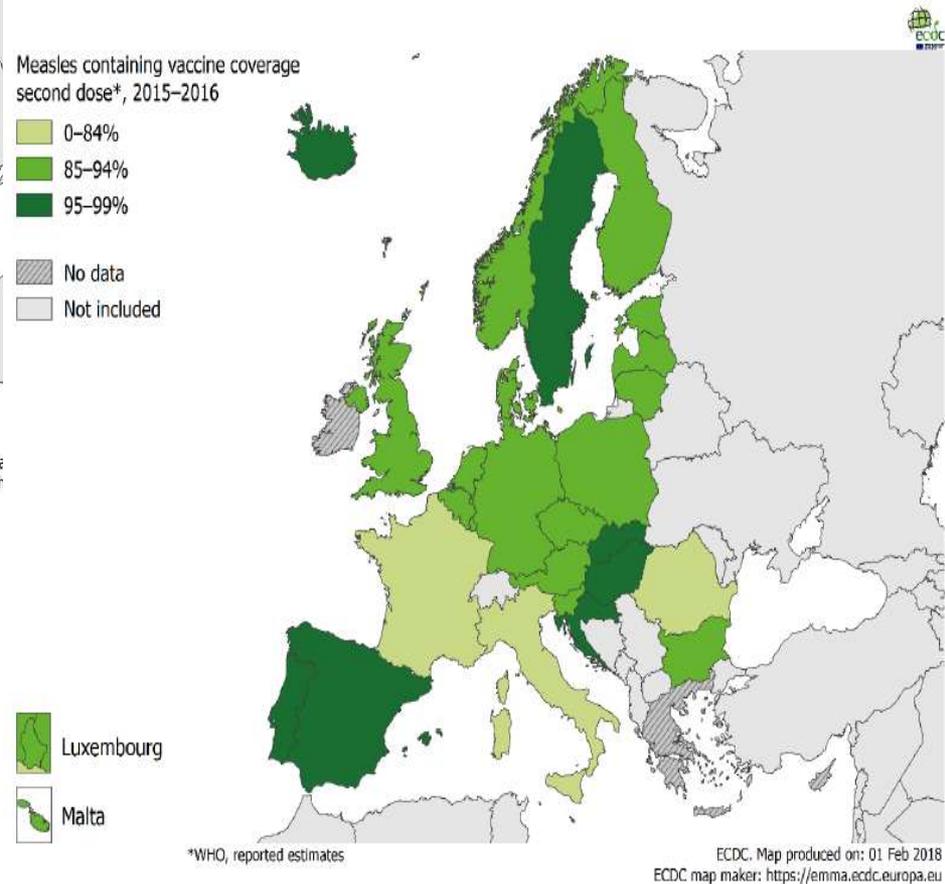


Figure 4. Vaccination coverage for the second dose of measles-containing vaccine by country, 2015–2016, WHO*, EU/EEA countries



Morbillo & Rosolia *News*

Aggiornamento mensile



Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

• **Dal 1 Gennaio al 31 Dicembre 2017** sono stati segnalati **4.991 casi di morbillo** da 21 Regioni, inclusi 4 decessi.

⇒ Il 90% dei casi è stato segnalato da otto Regioni: Lazio (n=1.699), Lombardia (n=787), Piemonte (n=629), Sicilia (n=425), Toscana (n=370), Veneto (n=288), Abruzzo (n=173) e Campania (n=108).

⇒ La regione Lazio ha riportato il tasso d'incidenza più elevato (28,8 casi/100.000 abitanti), seguita dal Piemonte (14,3/100.000) e dall'Abruzzo (13,1/100.000).

⇒ Il 79% dei casi è stato confermato in laboratorio.

⇒ Il 95% dei casi era non vaccinato o vaccinato con una sola dose.

• **Dal 1 Gennaio al 31 Dicembre 2017**, sono stati segnalati **65 casi di rosolia**.

Figura 1. *Proporzione e incidenza (per 100.000 abitanti) dei casi di Morbillo (N=4.991) per classe d'età. Italia 2017*

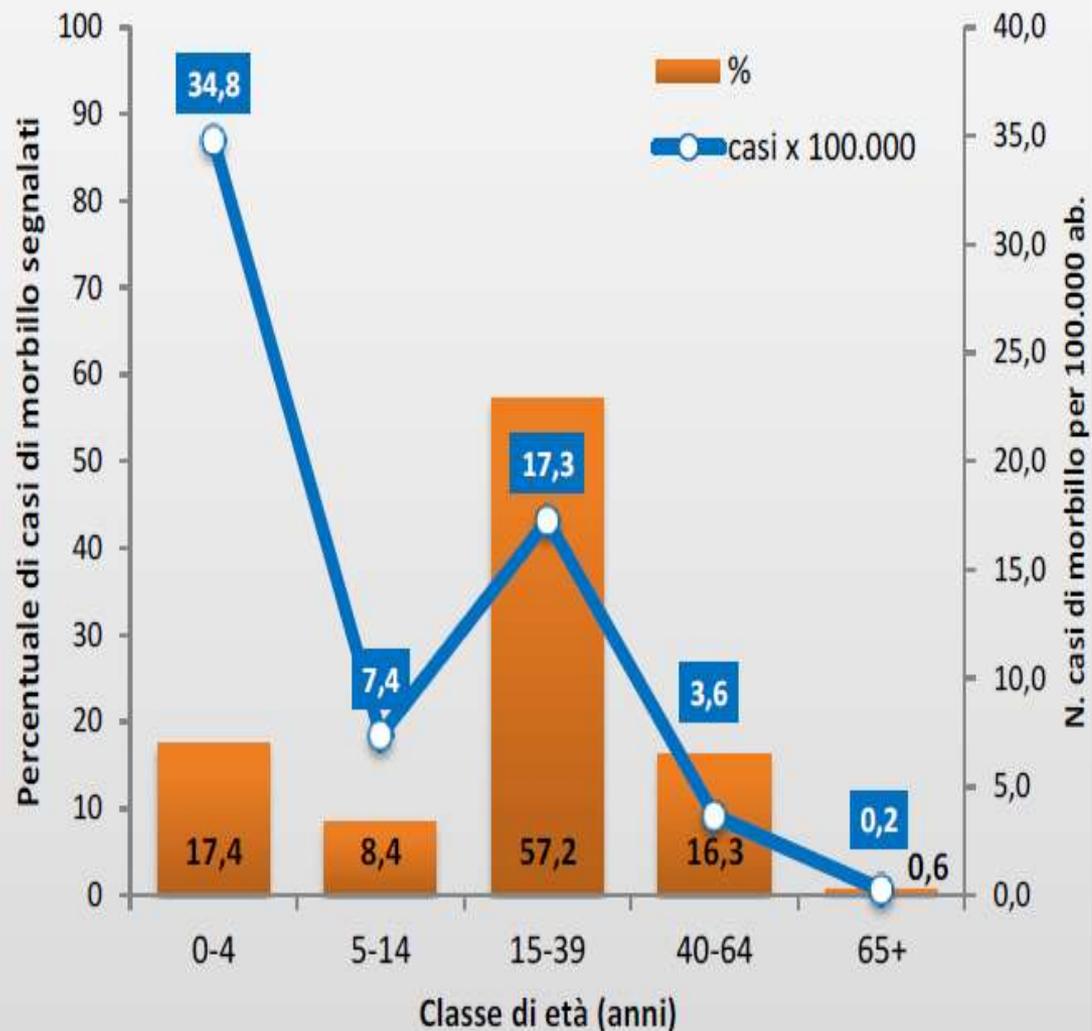


Tabella 1. *Distribuzione per età dei casi di morbillo e numero e percentuale di casi complicati in ogni fascia di età. Italia, 2017*

Classe di età	N. casi	N. casi con ≥ 1 complicanza (%)
0-4	870	241 (27,7)
5-14	419	115 (27,4)
15-39	2.855	1.096 (38,4)
40-64	815	323 (39,6)
65 +	32	11 (34,4)
Totale	4.991	1.786 (35,8)

Figura 2. *Distribuzione percentuale dei casi per complicanza.*
Italia, 2017 (N=4.991)

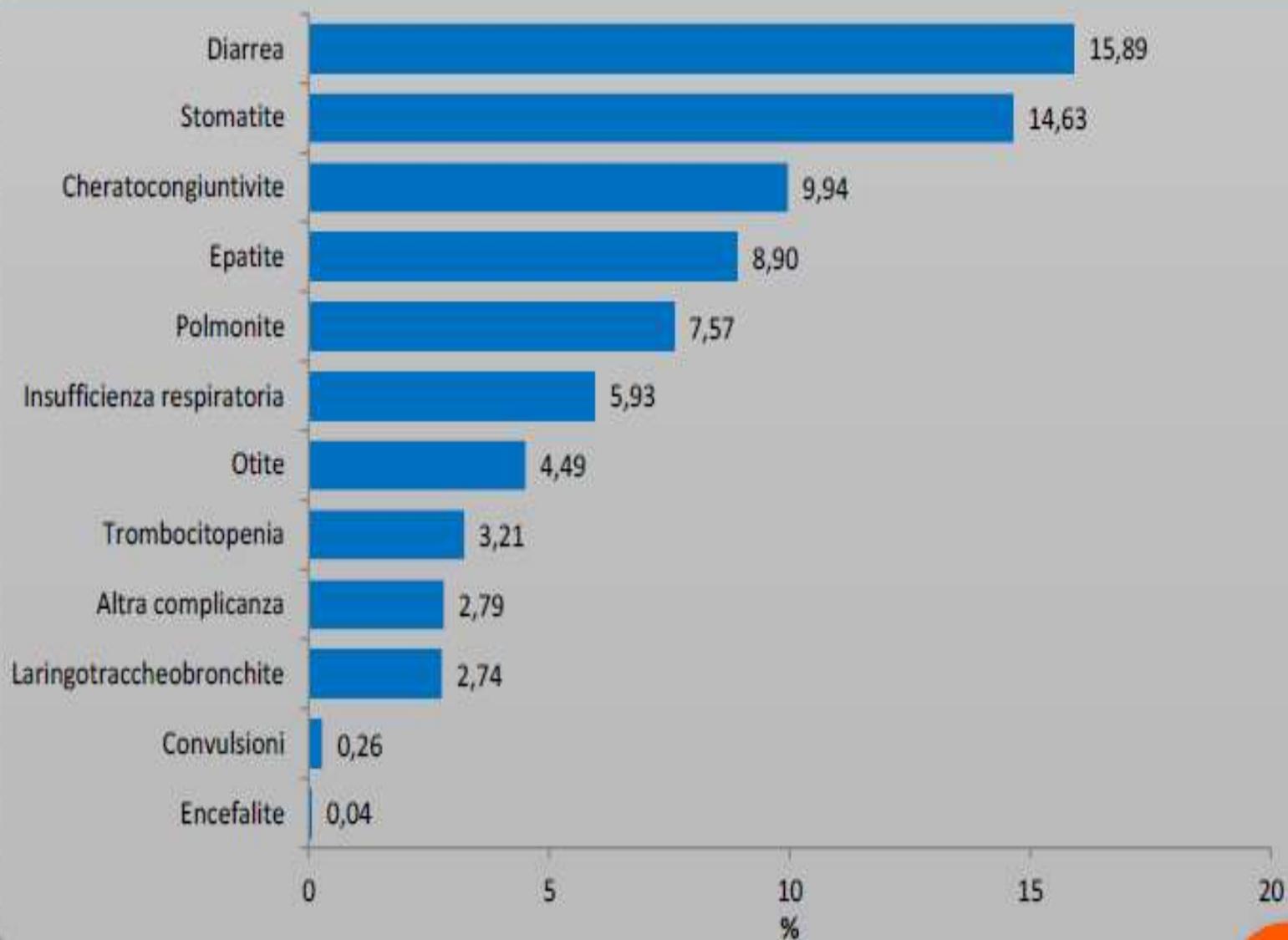
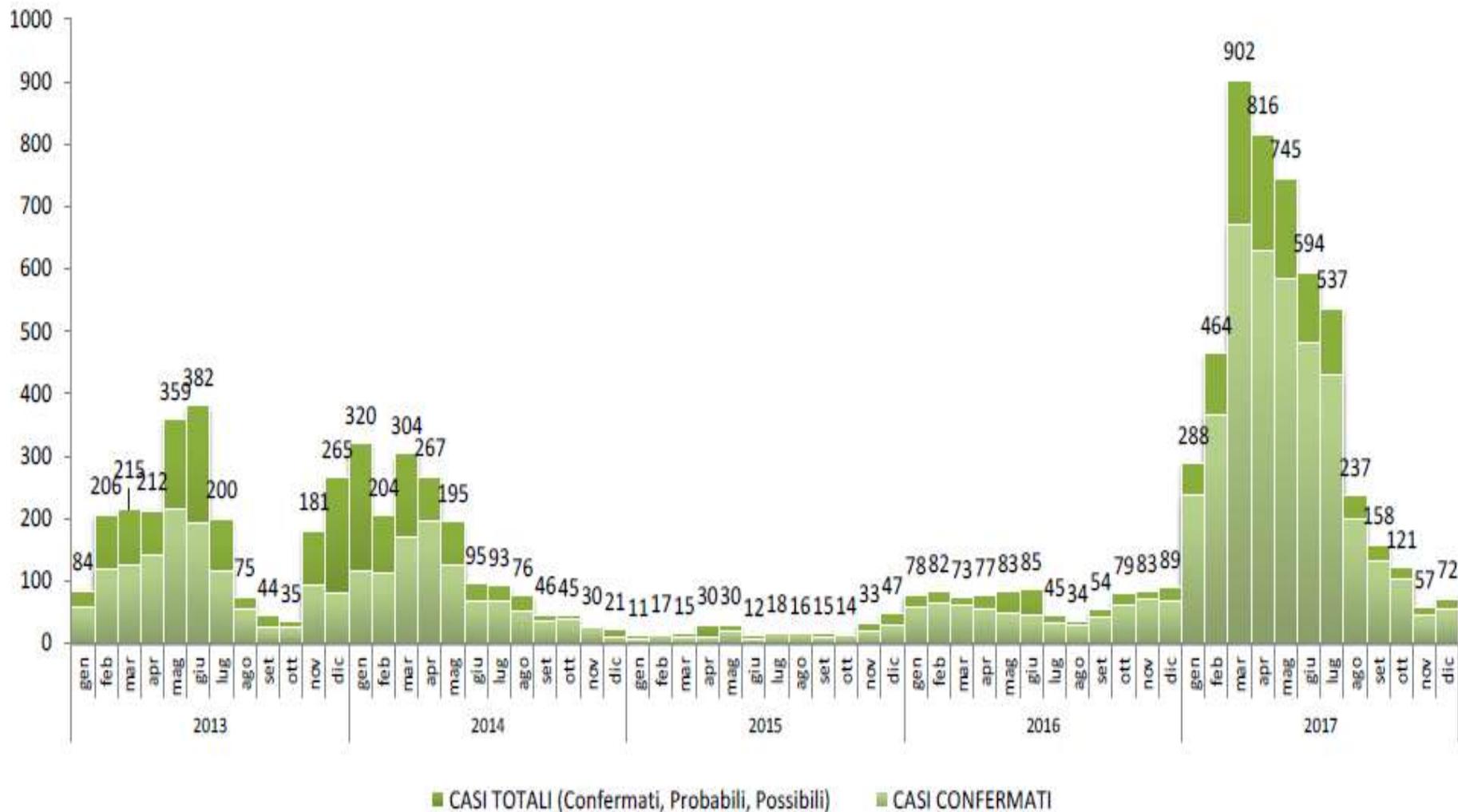


Figura 3. Casi di Morbillo per mese di insorgenza dei sintomi.
Italia, Gennaio 2013 - Dicembre 2017



Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati **10.065** casi di morbillo di cui **2.258** nel 2013, **1.696** nel 2014, **258** nel 2015, **862** nel 2016 e **4.991** nel 2017.



Table 1 The characteristics of study population

Characteristics	Number of cases
Patients	66
Male gender	33
Median Age (years)	3.82
Age group (months)	
1–15	29
> 15	37
Contact with source case	
Yes	27
No	39
Mothers with measles	13
Vaccination status	
Ineligible (aged <15 months)	29
No	31
Yes (1 dose)	5
Unknown	1
Length of hospital stay (days)	7.42
Complications	35
Acute respiratory insufficiency	13
Hypertransaminasemia	7
Pneumonia	6
Encephalitis	2
Death	1
Others	13
Therapy	
Antibiotics	33
Measles Immune Globulin intravenously	2
Antiviral	2

Complications	35
Acute respiratory insufficiency	13
Hypertransaminasemia	7
Pneumonia	6
Encephalitis	2
Death	1
Others	13

Length of hospital stay (days) 7.42

Table 1 The characteristics of study population

Characteristics	Number of cases
Patients	66
Male gender	33
Median Age (years)	3.82
Age group (months)	
1-15	29
> 15	37
Contact with source case	
Yes	27
No	39
Mothers with measles	13

**Più della
metà
della
casistica
ha età
> 15 anni**



**Tutelare
i più
fragili**

Vaccine	Birth First 30 days	3rd month	4th month	5th month	6th month	7th month	11th month	13th month	15th month	⇄	6th year	12th-18th year	19-49 years	50-64 years	> 64 years
DTaP ^s		DTaP		DTaP			DTaP				DTaP**	dTapiPV	dTap*** subsequent booster every 10 years		
IPV		IPV		IPV			IPV			IPV					
Hepatitis B	HepB - HepB*	Hep B		Hep B*			Hep B						3 Doses: Pre-exposure(0, 1, 6 months) 4 Doses: Postexposure (0, 2, 6 sett. + booster after 1 year) or immediate Pre-exposure(0, 1, 2, 12 months)		
Hib		Hib		Hib			Hib								
PCV - PPSV		PCV		PCV			PCV	^^PCV			PCV/PPSV				PCV
MMRV							MMRV				MMRV				
MMR							MMR				MMR	MMR	MMR	2 doses MMR**** + V (0-4/8 weeks)	
Varicella							V				+	+	+		
Men-C							Men C or conjugate MenACWY	Men C or conjugate MenACWY				conjugate MenACWY 1 dose			
Men-B		Men B	Men B		Men B		Men B	Men B				Men B	Men B		
HPV												HPV* 2-3 doses (according to the age and the type of vaccine); maximum age for vaccination according to the product characteristics			
Influenza							Influenza**					1 dose every year	1 dose every year		
Herpes Zoster															1 dose#
Rotavirus		Rotavirus##													
Hepatitis A									HepA###			HepA###	2 doses (0-6-12 months)		

Simultaneous administration	Simultaneous administration or various sequential administrations
Immunizations in sequential administrations	Immunizations for risk groups

CALENDARIO VACCINALE PER LA VITA DELLA REGIONE SICILIA



VACCINAZIONI OFFERTE IN FORMA ATTIVA E GRATUITA



	VACCINO	3° mese dal 51° giorno	Dopo 15 giorni da Esavalente PCV13 + Rotavirus	Dopo 1 mese da prima dose Meningo B	5° mese dal 121° giorno	Dopo 1 mese da seconda dose Esavalente PCV13 + Rotavirus	11°/12° mese	13°/15° mese	Dopo 1 mese da MPV2	5°/6° anno	12° anno	15°/18° anno	19°/44° anno	> 65 anni
Paralisi Poliomielite, Morte	Difterite Tetano, Pertosse	DTPa	E S A		DTPa	E S A	DTPa	E S A		DTPa + IPV o DTPa/IPV		DTPa + IPV o DTPa/IPV		DTPa ogni 10 anni
Paralisi motoria e respiratoria, Morte	Poliomielite	IPV	V A A		IPV	V A A	IPV	V A A						
Cirrosi e Tumore Epatico Morte	Epatite B	HBV	L E N		HBV	L E N	HBV	L E N						
Encefalite, Meningite Morte	Haemophilus Tipo B	HiB	T E		HiB	T E	HiB	T E						
Meningite, Polmonite Morte	Pneumococo	PCV13			PCV13		PCV13		Per tutti i soggetti a rischio per presenza di altre patologie si somministra PCV13 (conjugata) e PPV23 (polisaccaridica)				PCV13 PPV23	
Gastroenterite	Rotavirus	Rotavirus (orale)			Rotavirus (orale)									
Encefalite Meningite, Morte	Meningococo B		Meningo B	Meningo B		Meningo B			Meningo B	Meningo B (in offerta attiva e gratuita in presenza del pediatra di famiglia in soggetti a rischio)				
Encefalite Meningite, Morte	Meningococo ACW135Y							Meningo B ACW135Y			Meningo ACW135Y (invece in soggetti fino ai 30 anni)			
Dimena, Encefalite Polmonite, Sierofilia Aborto, Morte	Morbillo, Parotite Rosolia e Varicella							MPRV o MPR + V		MPRV o MPR + V				
Tumore Cervice Uterina Condizioni Genitali, Morte	Papillomavirus										HPV (Maschi e Femmine)		(F) 45 anni (M) 26 anni	
Polmonite, Morte	Influenza								Influenza > 6 mesi (se a rischio per altre patologie) / > 65 anni (se offerta statale attiva e gratuita)					
Neuropatia Dolore cronico	Herpes Zoster													Herpes Zoster > 50 anni (se a rischio per altre patologie) > 65 anni (se offerta statale)

Vaccinazioni da zero a 16 anni

Decreto legge sulla prevenzione vaccinale

Numero di pubblici uffici
1500



CCM



Fatevi furbi adulti e bambini: proteggetevi con i Vaccini!

@VaccinarSiInSicilia
@VaccinarSi.Vaccinfo

www.vaccinarsi.org
www.vaccinarsinsicilia.org





Fig. 1 Chest X-Ray: multiple foci of parenchymal spread to both lungs and pleural effusion obliterating share of the breast-phrenic cost

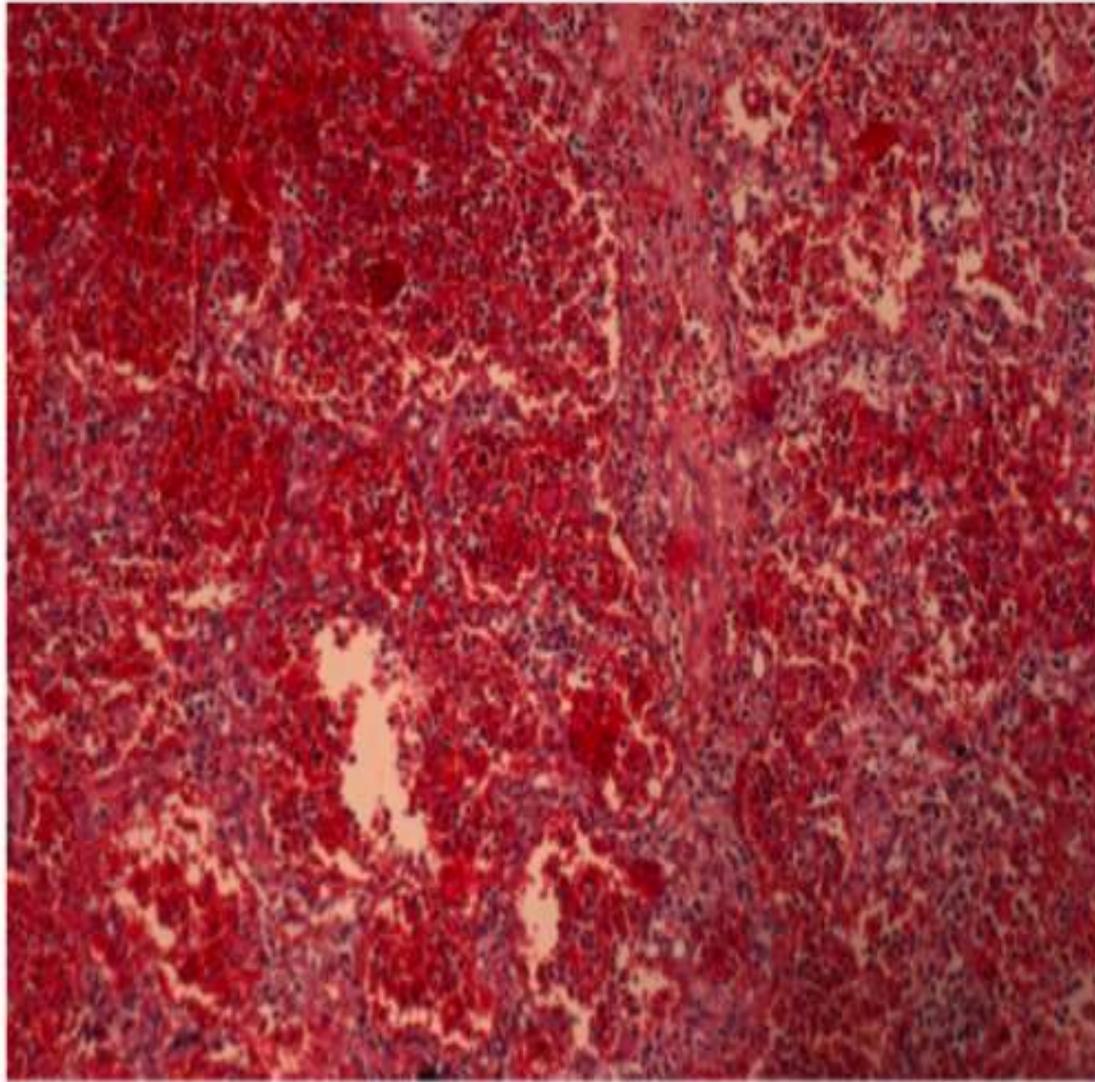


Fig. 2 Histological image that showed interstitial pneumonitis and diffuse necrosis and hemorrhage in the pulmonary parenchyma

Table 1

Complications of invasive meningococcal disease [5,19]

Early neurologic complications^a

- Seizures.
- Syndrome of inappropriate antidiuretic hormone secretion.
- Subdural effusions and empyema.
- Hydrocephalus.
- Raised intracranial pressure.
- Focal neurologic abnormalities.
- Cerebral venous sinus thrombosis.
- Cerebral infarction.

Early complications resulting from severe shock and tissue hypoperfusion

- Skin necrosis.
- Gangrene of parts or entire limbs, possibly requiring amputation.

Long-term neuropsychologic complications

- Sensorineural hearing loss.
- Epilepsy.
- Learning difficulties.
- Motor/cognitive impairment.

Long-term complications resulting from severe shock and tissue hypoperfusion

- Severe skin scarring—may need skin grafting.
 - Growth plate damage—may require multiple surgical procedures until growth is complete.
 - Arthritis with or without joint damage.
-

^a Caused by meningitis and cerebral hypoxic-ischemic damage resulting from shock.



RESEARCH ARTICLE

Open Access



Pertussis in infants: an underestimated disease

Anna Chiara Vittucci^{1*}, Valentina Spuri Vennarucci², Annalisa Grandin¹, Cristina Russo², Laura Lancellata¹, Alberto Eugenio Tozzi³, Andrea Pirulli⁴ and Alberto Villani¹

La pertosse nei lattanti: una malattia sottostimata

Su **215** bambini di età < 3 mesi giunti in Pronto Soccorso per sintomi respiratori è stata evidenziata una positività della **Bordetella Pertussis** in **53** pazienti (24,65%): **20** bambini (19,8%) su **101** erano stati ammessi con iniziale diagnosi di bronchiolite e **8** bambini



Table 1 Diagnosis at admission of the 215 patients tested for *Bordetella pertussis*

Diagnosis at admission	Patients (n = 215)	BP+ (n = 53)	Percent
Bronchiolitis	101	20	19.8
Apnea	41	8	
Fever in infants	23	1	4.3
Suspected pertussis	22	16	72.7
Cough	19	8	42.1
Pneumonia	4	0	0
ALTE	5	0	0

BP+ patients with *Bordetella pertussis* positive aspirate, ALTE acute life threatening episode

GAZZETTA UFFICIALE



DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA

Roma - Sabato, 5 agosto 2017

SI PUBBLICA TUTTI I
GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA, 78 - 00186 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - VIA SALARIA, 691 - 00198 ROMA - CENT.
PIAZZA G. VERDI, 1 - 00198 ROMA

La Gazzetta Ufficiale, Parte Prima, oltre alla Serie Generale, pubblica cinque Serie da autonoma numerazione:

- 1^a Serie speciale: Corte costituzionale (pubblicata il mercoledì)
- 2^a Serie speciale: Unione europea (pubblicata il lunedì e il giovedì)
- 3^a Serie speciale: Regioni (pubblicata il sabato)
- 4^a Serie speciale: Concorsi ed esami (pubblicata il martedì e il venerdì)
- 5^a Serie speciale: Contratti pubblici (pubblicata il lunedì, il mercoledì e il venerdì)

La Gazzetta Ufficiale, Parte Seconda, "Foglio delle inserzioni", è pubblicata il martedì, il giovedì e il venerdì.

AVVISO ALLE AMMINISTRAZIONI

Al fine di ottimizzare la procedura di pubblicazione degli atti in Gazzetta sono pregate di inviare, contemporaneamente e parallelamente alla trasmissione anche copia telematica dei medesimi (in formato word) al seguente indirizzo: gazzettaufficiale@giustiziacert.it, curando che, nella nota cartacea di trasmissione, estremi dell'invio telematico (mittente, oggetto e data).

Nel caso non si disponga ancora di PEC, e fino all'adozione della stessa, sarà gazzettaufficiale@giustizia.it

LEGGE 31 luglio 2017, n. 119.

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, recante disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale. (17G00132).....

Pag. 1

SOMMARIO

LEGGI ED ALTRI ATTI NORMATIVI

LEGGE 31 luglio 2017, n. 119.

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73, recante disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale. (17G00132)..... Pag. 1

DECRETO 14 luglio 2017.

Autorizzazione all'organismo INNOVHUB - Stazioni Sperimentali per l'Industria (Area Stazione sperimentale carta, cartoni e paste per carta - SSCCP), in Milano all'espletamento dei compiti di cui all'articolo 30 del decreto del Presidente della Repubblica 6 giugno 2005, n. 134. (17A05405)..... Pag. 6

fimp Federazione italiana
Medici *Pediatrui*

rete  **VACCINI**

Grazie per l'attenzione

Dr. Francesco Mongelli

Specialista in Clinica Pediatrica - Perfezionato in Adolescentologia

Referente regionale Rete Vaccini Sicilia

Via Giovanni Verga, 17 - 93015 Niscemi (CL)

Tel. ab. +39.0933.954082

Cell. +39.338.4591988

e-mail: mongellifranco@tiscali.it