

# Calendario vaccinale svizzero

Vaccinazione	Età		Mesi					Anni				
	2	3	4	5	9	12	12-18	4-7	11-14/15	25	45	≥65
DTP (difterite-tetano-pertosse)	DTPa		DTPa			DTPa		DTPa/dTpa	dTpa	dTpa	dT	dT
Poliomielite	IPV		IPV			IPV		IPV	✓	✓	✓	✓
Hib ( <i>H. influenzae</i> di tipo b)	Hib		Hib			Hib	✓					
Epatite B	HBV		HBV			HBV			(HBV)	✓	✓	✓
Pneumococchi	PCV		PCV			PCV	✓					PCV
Rotavirus	RV		RV									
Meningococchi B		4CMenB		4CMenB			4CMenB		4CMenB			
Meningococchi ACWY							MCV-ACWY		MCV-ACWY			
MOR (morbillo-orecchioni-rosolia)					MOR	MOR	✓	✓	✓	✓	✓	
Varicella					VZV	VZV	✓	✓	✓	✓	✓ (< 40 a.)	
HPV (virus del papilloma umano)									HPV	(HPV)		
Herpes zoster												HZV annualmente
Influenza (stagionale)												

Raccomandata come **come vaccinazione di base** o **complementare** | ✓ Verificare lo stato vaccinale e se del caso eseguire le vaccinazioni di recupero.

Vaccinazione combinata

Precisazioni sull'età: età di 12 mesi significa dal 1° compleanno fino al giorno prima del 13° mese;  
4-7 anni significa dal 4° compleanno fino al giorno prima dell'8° compleanno.

Vaccini attualmente disponibili in Svizzera: [www.infovac.ch/it](http://www.infovac.ch/it)

## Commenti

Le raccomandazioni di vaccinazione delle persone a rischio figurano nella scheda informativa "Vaccinazioni raccomandate delle persone a maggiore rischio di complicazioni e di malattie invasive" (N° 316.530.I)

### • DTPa/dTpa (vaccino contro difterite-tetano-pertosse):

- la 3ª dose di vaccino contro la difterite, il tetano e la pertosse (con il vaccino combinato esavalente contro DTPa-IPV-Hib-HBV nei lattanti) può essere effettuata prima dei 12 mesi di età ma non prima dell'età minima di 11 mesi, deve essere però somministrata al più tardi all'età di 13 mesi
- a partire dal 4° compleanno, è possibile usare per il richiamo contro la difterite (d) e la pertosse (pa) una dose di antigene inferiore; tuttavia, in caso di primovaccinazione tra i 4 e i 7 anni si continua a usare il vaccino DTPa-IPV (+ Hib per la 1a dose se la vaccinazione è iniziata tra i 48 e i 59 mesi)
- una dose di vaccino vaccinazione contro la pertosse è raccomandata per tutte le donne incinte durante il 2° trimestre ad ogni gravidanza. L'intervallo minimo dall'ultima dose di vaccino antitetanico è soltanto di 4 settimane
- una dose di vaccino contro la pertosse è raccomandata a tutti gli adolescenti e adulti in contatto regolare (familiare, professionale) con dei lattanti < 6 mesi, se non sono stati vaccinati durante gli ultimi 10 anni; in questa situazione, l'intervallo minimo dall'ultima dose di vaccino antitetanico è soltanto di 4 settimane

### • dT (vaccino combinato contro difterite-tetano):

- la primovaccinazione negli adulti non vaccinati comporta 3 dosi a 0, 2 e 8 mesi (1ª dose dT o dTpa, 2ª e 3ª dose dT), seguita da un richiamo ogni 20 anni fino a 64 anni, poi ogni 10 anni a partire da 65 anni
- Non è disponibile un vaccino dT: utilizzo di un vaccino combinato dTpa/dTpa-IPV o dT-IPV (cfr. [www.bag.admin.ch/approvvigionamentovaccini](http://www.bag.admin.ch/approvvigionamentovaccini)).

### • IPV (vaccino inattivato contro la poliomielite):

- dopo una primovaccinazione nell'infanzia (4 dosi o 5 dosi se prima dei 2 anni d'età sono state somministrate 4 dosi), i richiami supplementari negli adulti sono necessarie soltanto per le persone esposte a un maggiore rischio (viaggiatori in zone di epidemia, personale che lavora con poliovirus). V. [www.healthytravel.ch](http://www.healthytravel.ch).
- la vaccinazione di recupero nelle persone non vaccinate comporta 3 dosi (inizio della vaccinazione a 6-11 mesi: 0, 1, 8 mesi; a ≥12 mesi: 0, 2, 8 mesi)

### • Hib (vaccino contro *Haemophilus influenzae* tipo b):

- generalmente combinato con la vaccinazione contro difterite, tetano, pertosse, poliomielite, l'epatite B
- il recupero della vaccinazione Hib è indicata solo fino al 5° compleanno; il numero di dosi dipende dall'età al momento della prima vaccinazione

### • HBV (vaccino contro l'epatite B):

- raccomandata di preferenza nei lattanti con un vaccino esavalente; rimane però sempre raccomandata per gli adolescenti tra gli 11 e i 15 anni che non sono stati ancora vaccinati
- per gli adolescenti tra gli 11 e i 15 anni è possibile un schema di vaccinazione con 2 dosi (per adulti), a 0 e 4-6 mesi
- il vaccino di recupero (a partire dai 16 anni) può essere effettuato a qualsiasi età, salvo in assenza di rischio d'esposizione, e comporta 3 dosi a 0, 1, 6 mesi

### • PCV (vaccino coniugato contro gli pneumococchi):

- Bambini: il recupero della vaccinazione contro gli pneumococchi è indicato solo fino al 5° compleanno; il numero di dosi dipende dall'età al momento della prima iniezione di vaccino
- ≥ 65 anni: 1 dose di PCV se non ancora vaccinati con un PCV in età adulta. Se precedentemente vaccinati solo con il vaccino polisaccaridico 23-valente (PPV23): 1 dose di PCV (intervallo minimo di 12 mesi dal PPV23)

### • RV (vaccinazione contro il rotavirus, somministrazione orale):

- la 1ª dose può essere somministrata a partire dall'età di 6 settimane e fino a un massimo di 15 settimane + 6 giorni
- Intervallo minimo di 4 settimane tra la 1ª e la 2ª dose. La seconda dose deve essere somministrata solo fino all'età di 23 settimane + 6 giorni
- la RV può essere somministrata contemporaneamente ad altre vaccinazioni a 2 e 4 mesi di età

### • MOR (vaccino contro morbillo-orecchioni-rosolia)/

#### VZV (vaccino contro la varicella):

- la vaccinazione MOR e/o VZV comporta 2 dosi ad almeno un mese d'intervallo (la 2ª dose a partire dai 12 mesi di età)
- la vaccinazione MOR deve essere recuperata nelle persone non immunizzate nate dopo il 1963
- la vaccinazione VZV deve essere recuperata nelle persone < 40 anni senza anamnesi di varicella

### • HPV (vaccino contro i papillomavirus umani):

- la vaccinazione di base comporta per le adolescenti dagli 11 ai 14 (prima del 15.mo compleanno) 2 dosi di vaccino da somministrare ai tempi 0 e 6 mesi; la vaccinazione di richiamo all'età di 15-19 anni (fino al 20.mo compleanno)
- la vaccinazione complementare degli adulti dai 20 ai 26 anni comporta 3 dosi ai tempi 0, 2 e 6 mesi

### • 4CMenB (vaccino ricombinante contro i meningococchi del sierogruppo B / MCV-ACWY (vaccino coniugato contro i meningococchi dei gruppi A, C, W e Y):

- 4CMenB nei neonati: La co-somministrazione del 4CMenB con altre vaccinazioni infantili all'età di 2 e 4 mesi è possibile dopo aver informato i genitori dell'aumento dell'incidenza della febbre e la possibilità di somministrazione profilattica di paracetamolo
- MCV-ACWY nei bambini piccoli (12-18 mesi): 1 o 2 dosi a seconda del vaccino. MCV-ACWY può essere somministrato contemporaneamente alla 3ª dose di 4CMenB o ad altri vaccini raccomandati all'età di 12 mesi
- per i bambini, i richiami contro i meningococchi sono raccomandati solo fino al 5° compleanno
- per gli adolescenti (11-15 anni), si raccomandano 2 dosi di vaccino 4CMenB (intervallo minimo 1 mese) e 1 dose di vaccino MCV-ACWY, con richiamo fino al 20.mo compleanno.

### • HZV (vaccino inattivato contro herpes zoster):

- per tutte le persone a partire dai 65 anni, 2 dosi a intervalli di 2 mesi sono raccomandate, indipendentemente dal fatto che la persona abbia contratto la varicella e/o l'herpes zoster in passato
- non è necessario testare l'immunità prima della vaccinazione.

## I. Livelli di raccomandazione

### 1) Vaccinazioni raccomandate di base:

- sono indispensabili per la salute individuale e la salute pubblica
- raccomandazione dai medici a tutti i loro pazienti

### 2) Vaccinazioni raccomandate complementari:

- forniscono un'ottima protezione individuale, ma non sono attualmente prioritarie per la salute pubblica
- informazione dai medici a tutti i loro pazienti (accesso equo alla vaccinazione)

### 3) Vaccinazioni raccomandate per gruppi a rischio:

- proteggono le persone che presentano rischi maggiori di complicazioni (legati al loro stato di salute) *oppure* rischi maggiori di esposizione e/o di trasmissione
- identificazione delle persone a rischio da parte dei medici

### 4) Vaccinazioni senza raccomandazione d'utilizzo:

- non sono ancora state oggetto di una valutazione formale o la loro valutazione non dimostra un beneficio sufficiente per una raccomandazione

## II. Vaccinazioni

### 1) Principi:

- Primovaccinazione: somministrazione nell'organismo di un vaccino (virus vivi attenuati, inattivati o parti di agenti patogeni) col fine di stimolare una risposta immunitaria, inducendo una protezione immediata e un'immunità memoria
- richiamo vaccinale: dose di vaccino che permette di riattivare l'immunità memoria (intervallo minimo 4-6 mesi)
- una vaccinazione interrotta deve essere ripresa nello stesso punto dello schema di vaccinazione in cui è stata interrotta (ogni dose ricevuta conta indipendentemente dal tempo trascorso dalla dose precedente)

### 2) In pratica:

- scelta di vaccini combinati per diminuire il numero d'iniezioni
- somministrazione simultanea di vaccini differenti possibile su siti d'iniezione differenti e distanti tra loro almeno 2,5 cm
- mantenimento di un intervallo minimo di 4 settimane tra due vaccini vivi; questo non vale per i vaccini inattivati o per la combinazione vaccino vivo/vaccino inattivato; per questi tipi di vaccino l'intervallo di tempo non ha importanza (giorni, settimane)
- sito d'iniezione: lato esterno anteriore della coscia (lattanti, bambini piccoli), parte laterale del braccio (bambini capaci di camminare, adulti); nessun vaccino deve essere iniettato nel gluteo

## III. Tipi di vaccini

### 1) Vaccini vivi attenuati (p. es.: vaccini contro morbillo, orecchioni, rosolia, varicella, rotavirus, febbre gialla)

- Vantaggi:
- replicazione virale nella persona vaccinata, che permette una risposta immunitaria di tipo umorale e cellulare molto efficace ed duratura
  - assenza di adiuvanti

- Inconvenienti:
- leggera malattia post-vaccinale possibile
  - inibizione delle risposte vaccinali in caso d'Ig circolanti (materne, immunoglobuline)
  - controindicazioni (lattanti < 6 mesi (esclusa la vaccinazione contro il rotavirus), gravidanza, immunosoppressione)

Somministrazione: *preferibilmente per via sottocutanea*,  
vaccino contro il rotavirus: *per via orale*

### 2) Vaccini inattivati (p. es.: vaccini contro difterite, tetano, pertosse, poliomielite (iniettabile), Hib, epatite A e B, HPV, influenza, pneumococchi, meningococchi, meningococcocefalite da zecche, rabbia, herpes zoster)

- Vantaggi:
- nessuna replicazione virale nella persona vaccinata
- Inconvenienti:
- necessità di adiuvanti per ottenere una risposta immunitaria appropriata
  - necessità di più dosi di vaccino per ottenere una protezione duratura.

Somministrazione: *generalmente per via intramuscolare*

## IV. Effetti indesiderati delle vaccinazioni (EIV)

### 1) EIV locali:

- dolore, rossore e tumefazione (molto comune:  $\geq 10\%$ )
- linfadenopatia locale e ascessi post-vaccinali (molto rari)
- reazione d'ipersensibilità ritardata possibile entro 48-72 ore (vaccini a base di tossoidi).

### 2) EIV sistemici:

- febbre e irritabilità (bambini) da frequenti (1-9%) a molto frequenti ( $\geq 10\%$ ) a seconda della vaccinazione
- pianti inconsolabili ed episodi d'ipotonia-iporeattività (HHE) nelle ore che seguono la vaccinazione con DTPa, sono molto rari e scompaiono spontaneamente e senza postumi

- convulsioni febbrili di breve durata nelle 0-72 ore dopo una vaccinazione con DTPa (0,02-0,08% dei bambini) e tra 5-14 giorni dopo una vaccinazione con MOR, non provocano danni a lungo termine
- porpora trombocitopenica idiopatica 1/30000 dopo MOR (1/3000 dopo infezione)
- encefalite ed encefalopatia (convulsioni di lunga durata, disturbi della coscienza): molto rare (1 per milione), relazione di causalità non dimostrata
- anafilassi (difficoltà respiratorie e shock nei minuti dopo la somministrazione di un vaccino) circa 1 su 1 milione di persone vaccinate

## V. Obbligo di notifica degli effetti indesiderati (EIV)

Non è necessario provare un nesso causale tra un evento e un vaccino per notificare un effetto indesiderato: il solo sospetto è sufficiente per notificarlo direttamente attraverso il portale di notifica online "EIVis" (Electronic Vigilance System) ([www.swissmedic.ch](http://www.swissmedic.ch)):

- conformemente alla legge sugli agenti terapeutici, gli effetti indesiderati gravi fino allora non conosciuti o insufficientemente menzionati nel foglietto illustrativo del vaccino corrispondente, così come gli effetti indesiderati che rivestono un'importanza clinica particolare, devono essere notificati
- sono considerati EIV gravi quelli con esito letale, che rappresentano un pericolo di morte, che provocano una degenza in ospedale o la prolungano, che causano danni gravi o duraturi e che sono da considerare altrimenti importanti dal punto di vista medico
- I decessi e gli EIV che rappresentano un pericolo di morte oppure i difetti di qualità presunti suscettibili di provocare degli effetti indesiderati devono essere notificati immediatamente, gli altri entro 15 giorni tutti gli altri EIV, anche quelli non gravi, fino allora non conosciuti o insufficientemente menzionati nel foglietto illustrativo devono essere notificati entro 60 giorni

## VI. Controindicazioni, misure di precauzione

### 1) Controindicazioni (CI):

- anafilassi e reazioni allergiche gravi a una vaccinazione precedente o a un componente del vaccino (allergia alle proteine dell'uovo, alla neomicina o alla streptomina, alla gelatina):
  - ➔ nessun vaccino identico o vaccino contenente l'allergene responsabile.  
P. es. vaccini contro l'**influenza e la febbre gialla** CI in presenza di anafilassi dovuta alle proteine dell'uovo (il vaccino MOR(V) prodotto a partire da fibroblasti non è controindicato)
- deficit immunitario cellulare presunto: trattamento con citostatici o immunosoppressori, terapia steroidea sistemica (prednisone  $\geq 2$  mg/kg al giorno o  $\geq 20$  mg al giorno per > 14 giorni), AIDS o livello di linfociti CD4 basso, anomalie immunitarie congenite, gravidanza, ecc.
  - ➔ vaccini vivi attenuati **tutti controindicati**
- neonati con una storia di intussuscezione o una malformazione congenita del tratto gastrointestinale che predispone all'intussuscezione (come per esempio il diverticolo di Meckel) o che soffrono di diarrea o vomito.
  - ➔ il **vaccino Rotarix® è controindicato**

### 2) Misure di precauzione (MP) = vaccinazione indicata se un attento esame giudica il beneficio superiore al rischio stimato. La persona da vaccinare deve essere informata dettagliatamente

- reazione allergica non anafilattica a una vaccinazione progressa
- malattia grave acuta in corso con o senza febbre
- vaccino DT/dT: sindrome di Guillain-Barré nelle 6 settimane che seguono una dose precedente
- vaccino MOR(V): trattamento recente con immunoglobuline o derivati del sangue, trombocitopenia dopo vaccinazione MOR precedente

### 3) Gravidanza = vaccini vivi attenuati controindicati

- contraccezione per le donne che desiderano una gravidanza per un mese dopo la vaccinazione contro MOR, varicella e febbre gialla.

CFV - UFSP stato marzo 2024



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI  
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP

**EKIF : CFV**

**COMMISSIONE FEDERALE PER LE VACCINAZIONI**

Segretariato: Sezione Vaccinazione,  
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP  
Tel. segretariato: +41 (0)58 463 87 06, fax segretariato: +41 (0)58 463 87 95  
E-mail: [cfv@bag.admin.ch](mailto:cfv@bag.admin.ch), Internet: [www.cfv.ch](http://www.cfv.ch)

Copie supplementari possono essere ordinate da:  
UFCL, Distribuzione pubblicazioni, Berna  
[www.pubblicazionifederali.admin.ch](http://www.pubblicazionifederali.admin.ch)  
N. d'ordinazione: 311.267.I