

DIFTERITE

N° 1

LA MALATTIA

La difterite è una grave malattia infettiva causata dall'azione di una tossina (tossina difterica) prodotta da batteri che si trasmettono per via aerea. Solitamente la difterite inizia con mal di gola, febbre moderata, tumefazione del collo.

Molto spesso i batteri della difterite si moltiplicano nella gola (faringe) dove si viene a formare una membrana di colore grigiastro che può soffocare la persona colpita dalla malattia. A volte queste membrane si possono formare anche nel naso, sulla pelle o in altre parti del corpo.

La tossina difterica, diffondendosi tramite la circolazione sanguigna, può causare paralisi muscolari, lesioni a carico del muscolo cardiaco con insufficienza cardiaca, lesioni renali, fino a provocare la morte della persona colpita.

La letalità della difterite è di circa il 5% (500 ogni 10.000), ma in molti casi, nei sopravvissuti, permangono danni permanenti a carico di cuore, reni, sistema nervoso.

In Italia, prima dell'avvento della vaccinazione di massa (al termine della seconda guerra mondiale) si registravano annualmente alcune decine di migliaia di casi di difterite con più di mille morti ogni anno.

I casi di malattia si sono ridotti, fino a scomparire quasi del tutto alla fine degli anni '70, dopo che la vaccinazione antidifterica è stata praticata in forma estensiva in associazione con quella antitetanica.

IL VACCINO

Il vaccino antidifterico, disponibile fin dal 1920, è costituito da anatossina difterica, cioè dalla tossina originaria resa innocua mediante procedimenti chimici che conservano però la sua capacità di stimolare la produzione di anticorpi protettivi (analogamente a quanto accade per l'anatossina tetanica).

Il vaccino antidifterico è solitamente combinato con il vaccino antitetanico, al quale si accomuna per modo e calendario di somministrazione, e con il vaccino antipertossico acellulare (DTaP).

Attualmente è usato spesso nella forma combinata con gli altri vaccini indicati per l'immunizzazione dei nuovi nati

CHI DOVREBBE ESSERE VACCINATO?

I neonati e i bambini di età inferiore ai sette anni dovrebbero ricevere il vaccino DTaP.

La vaccinazione inizia ai due mesi di età.

I vaccini per la pertosse non sono attualmente raccomandati per i bambini dopo il settimo compleanno, per cui i richiami oltre questa età vengono eseguiti solo con vaccino Td (tetano-difterite adulti).

CHI NON DOVREBBE ESSERE VACCINATO?

Non devono ricevere il vaccino DTaP i bambini con:

Reazioni moderate o serie dopo aver utilizzato in passato il vaccino DTP o DTaP;

reazioni allergiche gravi a componenti del vaccino
 problemi neurologici non stabilizzati

Questi bambini possono essere vaccinati con il solo vaccino Difterite-Tetano (DT)

Le persone che sono moderatamente o seriamente malate devono riferirlo al medico prima di eseguire qualsiasi vaccino.

Dopo i 7 anni di età la vaccinazione antipertosse non è più raccomandata. Gli attuali vaccini non possono essere usati negli adolescenti e negli adulti perché gli effetti collaterali del vaccino sono più frequenti. In altri Paesi è invece già disponibile un vaccino che può essere usato negli adolescenti e negli adulti.

DOSI E CALENDARIO

Il ciclo di base è costituito da tre dosi di vaccino, da praticare entro il primo anno di vita del bambino (al terzo, quinto e undicesimo mese) contemporaneamente alle altre vaccinazioni infantili; una quarta dose di richiamo (insieme con i vaccini antitetanico e pertossico) viene proposta nel sesto anno.

Ulteriori richiami sono quindi previsti, per conservare una buona immunità, con cadenza decennale con il vaccino Td (tetano- difterite adulti). Per quanto riguarda gli adulti, il ciclo comprende tre dosi di cui le prime due praticate a distanza di circa due mesi l'una dall'altra e la terza a distanza di 6-12 mesi dalla seconda.

I richiami sono previsti ogni dieci anni.

EFFICACIA DEL VACCINO

La vaccinazione antidifterica, a ciclo ultimato, conferisce una protezione pressoché totale.

La durata della protezione nel tempo è molto lunga e ulteriormente garantita dall'esecuzione dei richiami decennali.

EFFETTI COLLATERALI

Circa la metà dei bambini che ricevono il vaccino DTaP non ha nessuna reazione avversa e la maggior parte degli altri bambini ha solo reazioni lievi.

Le reazioni lievi comprendono dolore nel punto dove l'iniezione è stata eseguita, febbre, irrequietezza riduzione dell'appetito, stanchezza e vomito. Alcuni bambini possono sviluppare un gonfiore temporaneo del braccio o della gamba dove l'iniezione è stata eseguita.

Questa reazione è più comune dopo la quarta dose di DTaP.

Questi eventi avversi possono verificarsi subito dopo la vaccinazione e durare fino a un paio di giorni.

In caso di reazioni lievi:

Dare da bere molti liquidi

Non vestire troppo il bambino se è caldo

Usare farmaci a base di paracetamolo (non aspirina) o panni freddi , se necessario, per ridurre la febbre o il dolore

Nel caso che i sintomi si protraggano per più di due giorni può essere opportuno consultare il vostro medico per verificare che non si tratti di un comune effetto collaterale ad una vaccinazione ma i sintomi si riferiscano ad un'altra malattia che deve essere riconosciuta e trattata.

In rari casi (circa 100 bambini ogni 10.000 vaccinazioni eseguite, cioè nell'1%) il bambino ha una reazione moderata. Le reazioni moderate comprendono pianto prolungato, febbre oltre i

40°C, convulsioni, oppure il bambino inizia a zoppiare, impallidisce ed è meno vigile. In casi estremamente rari (molto meno di 1 ogni 10.000, cioè in circa 0.003%) i bambini possono avere reazioni gravi. Le reazioni gravi comprendono difficoltà respiratorie e shock, severo interessamento cerebrale (convulsioni prolungate, coma o perdita di coscienza). Se si verifica una reazione moderata o grave, dovete rivolgervi immediatamente al vostro medico.

Bibliografia

Ministero della Sanità. Circolare n. 6 dell'19 marzo 1997: Difterite: misure di profilassi, cenni di terapia

<http://www.sanita.it/malinf/normativ/indice.htm>

Atkinson W, Wolfe c, Humiston S, Nelson R (Eds.). (2002). Difterite; in Epidemiologia e prevenzione delle malattie prevenibili mediante la vaccinazione. Atlanta: CDC

<http://www.cdc.gov/nip/publications/pink/dip.pdf>

CDC. 1999. Rapporto informativo sulle vaccinazioni (VIS).

<http://www.cdc.gov/nip/publications/VIS/vis-dtp.pdf>

N° 2

Difterite

Indicazioni

E' indicata per i viaggiatori adulti che si recano nei Paesi dell'ex Unione Sovietica o in altri Paesi dell'Europa dell'est, o in zone rurali di paesi in via di sviluppo.

Vaccinazione di base e richiami

Il ciclo di vaccinazione è costituito da tre somministrazioni per via intramuscolare in età pediatrica:

1a somministrazione: tempo 0

2a somministrazione: dopo 4 - 6 settimane;

3a somministrazione: dopo 6-12 mesi.

Richiami successivi: dopo circa 10 anni (attraverso anatossina tetanica e tossoide difterico per adulto).

Controindicazioni

Malattie febbrili, infezioni acute, trattamento in corso con corticosteroidi o farmaci immunosoppressori.

Particolare prudenza nel vaccinare i bambini predisposti alle convulsioni.

La vaccinazione è controindicata oltre gli 8 anni.

Effetti collaterali

Dolore e segni di infiammazione locale. Raramente sintomi generalizzati, quali cefalea ed iperpiressia.

Precauzioni

Qualora il vaccino antidifterico debba essere somministrato a ragazzi di età superiore a 7 anni o ad adulti è necessario impiegare una formulazione specifica per adulti, diluita rispetto alla formulazione standard e pertanto contenente una quantità inferiore di tossoide. La dose consigliata è di 0,5 ml di preparato per adulti, per via intramuscolare o sottocutanea profonda, da ripetersi per tre volte a distanza di un mese. Una singola inoculazione di 0,5 ml può essere praticata se è necessario un richiamo immunitario dopo più di 10 anni dalla vaccinazione primaria.

N° 3

DIFTERITE

Cos'è la difterite ?

Chi è più a rischio in Europa ?

Dov'è che la difterite rappresenta un problema ?

La difterite in Italia

Prevenzione della difterite

COS'È LA DIFTERITE ?

La difterite è un'infezione causata da un batterio chiamato *Corynebacterium diptheriae*. L'infezione è principalmente a trasmissione aerea e si localizza a livello delle prime vie respiratorie. Le mucose che ricoprono la cavità orale e le prime vie respiratorie, si gonfiano formando delle pseudomembrane che possono provocare difficoltà di respirazione. Il germe produce una tossina che può danneggiare seriamente il miocardio e il sistema nervoso centrale. A seconda della gravità del caso, della protezione immunitaria preesistente e della tempestività con cui viene avviato il trattamento, la prognosi può essere più o meno sfavorevole con l'exitus che si verifica nel 5-10% dei casi. In caso di decesso, esso è dovuto a insufficienza respiratoria, insufficienza cardiaca o ad un accumulo di tossina nel sistema nervoso. L'esplosione di epidemie di difterite registrata nell'Europa orientale in tempi recenti ha riportato questa malattia al centro dell'attenzione.

CHI È PIÙ A RISCHIO IN EUROPA ?

Sono a rischio gli individui non vaccinati, specialmente nel caso in cui debbano viaggiare in quei paesi dove la difterite è ancora diffusa. Gli adulti anziani sono potenzialmente i più vulnerabili poiché potrebbero non essere stati vaccinati da bambini.

DOV'È CHE LA DIFTERITE RAPPRESENTA UN PROBLEMA ?

I principali paesi in cui ancora oggi si verificano casi di difterite sono la Russia e gli stati del CSI (Comunità Stati Indipendenti). Nel 1995 sono stati registrati 1.742 decessi nell'Europa

orientale e nell'Asia centrale, mentre all'OMS sono stati denunciati un totale di 47.802 casi. Casi di difterite sono stati diagnosticati in Finlandia, Estonia, Polonia e Bielorussia, con casi segnalati anche in Germania, Belgio e Regno Unito in seguito a importazione del batterio dall'estero. La situazione nei paesi dell'Europa dell'Est indica con quale facilità l'infezione possa riapparire se i programmi di vaccinazione non vengono attuati con rigore.

Con l'incremento dei viaggi intercontinentali (Africa, Asia,...) è aumentato anche il pericolo che la malattia possa essere importata da paesi a rischio. Dato il numero potenzialmente elevato di individui che potrebbero non avere un'alta concentrazione di anticorpi in circolo, è estremamente importante mantenere livelli di protezione adeguati in modo che la malattia non possa diffondersi, soprattutto tra la popolazione anziana.

LA DIFTERITE IN ITALIA

In Italia la legge N° 891 del 6 giugno 1939, ha istituito l'obbligatorietà della vaccinazione antidifterica nei nuovi nati. La lotta alla difterite nel nostro paese ha raggiunto risultati ragguardevoli. Oggi la malattia è praticamente scomparsa e dal 1990 in poi non è più stato notificato alcun caso di difterite. Tuttavia, come per ogni malattia infettiva, è indispensabile continuare a vaccinare per poter mantenere costanti nel tempo i risultati già ottenuti. Infatti, fino a quando la difterite non sarà dichiarata eradicata in tutto il mondo (come già accaduto per il vaiolo), sarà sempre vivo il rischio di importazione di nuovi casi da paesi in cui la malattia non è stata ancora controllata in modo adeguato.

PREVENZIONE DELLA DIFTERITE

La difterite è una malattia grave che può essere prevenuta con la vaccinazione.

Per ulteriori informazioni sul vaccino contro la difterite, consultate il vostro medico

N°4

FAMIGLIA

COME SIAMO?

Scegli MAMMAePAPA.it

Clicca QUI per mettere MAMMAePAPA.it fra i tuoi siti preferiti.

Clicca QUI per impostare MAMMAePAPA.it come tua pagina di inizio.

Le schede
informazioni rapide e semplici
Vaccinazione contro Difterite, Tetano e Pertosse

DIFTERITE

La Difterite è una malattia infettiva causata da una tossina prodotta da un microrganismo (*Corynebacterium diphtheriae*).

La tossina difterica, oltre a provocare gravi lesioni cardiache e renali, forma in gola e nella laringe particolari membrane che possono portare al soffocamento.

In Italia, agli inizi del 1900, si registravano ogni anno 20-30 mila casi di Difterite con circa 1500 decessi. Dopo l'obbligatorietà della vaccinazione (1939), i casi sono diventati pochi e sporadici.

Per la persistenza della malattia in varie parti del mondo si consiglia comunque di continuare i richiami di questa vaccinazione anche negli adolescenti e negli adulti.

TETANO

Il tetano è una malattia dovuta ad una tossina prodotta da un microrganismo (*Clostridium tetani*) che solitamente entra nell'organismo attraverso una ferita. La tossina tetanica causa forti contrazioni muscolari che possono portare anche a morte.

Tutt'oggi in Italia si hanno comunque un centinaio di casi di tetano (in genere persone adulte non vaccinate) con un'alta percentuale di mortalità.

La vaccinazione contro il tetano, associata a quella contro la difterite, in Italia è obbligatoria dal 1968.

PERTOSSE

La pertosse è una malattia infettiva causata da un microrganismo (*Bordetella pertussis*) che si trasmette per via aerea. La malattia ha una durata di alcune settimane con forme diverse nel corso della sua evoluzione. All'inizio (per circa 2 settimane) si ha una fase catarrale con tosse produttiva, più accentuata la notte. In seguito, per altre 2 settimane, si ha la fase tipica degli attacchi, con una tosse sempre più secca e stizzosa che si manifesta, soprattutto nelle ore notturne, sotto forma di accessi, cioè una serie di colpi di tosse seguiti dal caratteristico "urlo" inspiratorio.

La malattia è particolarmente grave nel 1° anno di vita, quando sono più frequenti le complicanze cerebrali che possono causare danni permanenti e la morte

IL VACCINO CONTRO LA DIFTERITE E IL TETANO

Il vaccino contro la difterite e il tetano viene preparato modificando opportunamente le tossine difterica e tetanica, in modo tale che non possano più dare la malattia, ma siano ugualmente capaci di stimolare la produzione di difese contro queste due malattie.

IL VACCINO CONTRO LA PERTOSSE

Esistono due tipi di vaccino contro la pertosse:

il vaccino "cellulare" costituito dal batterio ucciso. Esso è dotato di una buona capacità di difendere dalla malattia; presenta con una certa frequenza reazioni collaterali, anche se lievi e solo raramente importanti.

il vaccino "acellulare", messo a punto in questi ultimi anni, che è costituito solo da alcune piccole "parti" del microorganismo, altamente purificate. Rispetto al vecchio vaccino mostra una frequenza molto più bassa di effetti collaterali mentre è ugualmente capace di difendere dalla malattia.

Il vaccino contro la pertosse oltre che associato al vaccino antidifterico-antitetanico, può anche essere utilizzato da solo. Il vaccino viene somministrato attraverso un'iniezione per via intramuscolare.

Quando si deve rimandare

Questa vaccinazione si deve temporaneamente rimandare in caso di malattia acuta febbrile in atto.

Quando non si deve vaccinare

Non esistono situazioni particolari di salute che rendano pericolosa questa vaccinazione.

GLI EFFETTI COLLATERALI

Questo vaccino è molto ben tollerato e di regola non provoca reazioni. Come qualsiasi altra sostanza estranea può comunque determinare, se pure con una frequenza estremamente rara, reazioni allergiche.

Entro le 48 ore si può presentare una reazione nel punto di iniezione del vaccino, con gonfiore, rossore e dolore. Sporadicamente può comparire febbre, che per lo più è modesta.

Raramente, con il vaccino antipertosse, si può osservare pianto inconsolabile della durata di tre o più ore consecutive.

ALTRE PAGINE SULLO STESSO ARGOMENTO?

[ricerca ristretta](#) | [ricerca allargata](#)

I PRIMI RAVIOLINI PLASMON

I primi ripieni Plasmon, adatti ai più grandicelli per le piccole dimensioni del formato e per i pregiati ingredienti!

Clicca su www.plasmon.it

Finalmente in Italia!

**Il pannolino dal futuro. La comodità diventa ecologica. Più sano, super economico.
www.popolini.it**

Le nostre NEWSLETTER

[9mesi] per mamme in attesa,

**[primoanno] per aspiranti genitori,
[junior] si incomincia a correre,
[babychef] menù speciali per piccoli buongustai,
[libri&co] libri per bambini e sui bambini,
[bimbinviaggio] idee per gite e vacanze in famiglia.
Iscriviti subito, GRATIS!**

**Copyright © 2001. MAMMAePAPA.it e Pediatria OnLine sono marchi registrati di I.C.P.srl.
La riproduzione è vietata.**

**HOME | FAMIGLIA | SALUTE | VIAGGI | CASA | MAGAZINE | INCONTRO | INFO |
CONTATTO | CHI SIAMO | FAQ**

Le informazioni di tipo sanitario contenute in queste pagine non possono in alcun modo intendersi come riferite al singolo e sostitutive dell'atto medico; per i casi personali si invita sempre a consultare il proprio Curante. I contenuti di queste pagine sono soggetti a verifica continua; tuttavia sono sempre possibili errori e/o omissioni. MAMMAePAPA.it non è responsabile degli effetti derivanti dall'uso di queste informazioni.

Frère Natalino Cesare De Rossi (Ricerca)