

## Calendario provinciale delle vaccinazioni dell'infanzia e dell'adolescenza

VACCINO	ETA'										
	0-30 giorni	3° mese	4° mese	5° mese	6°-7° mese	11° mese	13° mese	15° mese	6° anno	12° anno	15° anno
<b>DTPa</b>		DTPa		DTPa		DTPa			DTPa <sup>(1)</sup>		dTpa <sup>(2)</sup>
<b>IPV (Polio)</b>		IPV		IPV		IPV			IPV		IPV
<b>EpB (Epatite B)</b>	EpB-1,2 <sup>(3)</sup>	EpB		EpB		EpB					
<b>Hib (Emofilo)</b>		Hib		Hib		Hib					
<b>PCV-13 (Pneumococco)</b>		PCV-13		PCV-13		PCV-13					
<b>Men B (Meningococco B)</b>			MenB-1 <sup>(4)</sup>		MenB-2 <sup>(4)</sup>			MenB-3 <sup>(4)</sup>			
<b>MPRV</b>							MPRV-1 <sup>(5)</sup> oppure MPR + Var		MPRV-2 <sup>(6)</sup>		Var <sup>(7)</sup> oppure MPRV
<b>MPR</b>											
<b>Varicella (Var)</b>											
<b>Men ACWY (Meningococco ACWY)</b>							Men ACWY				Men ACWY
<b>HPV</b>										HPV-1,2 <sup>(8)</sup>	HPV <sup>(9)</sup>
<b>Rotavirus</b>		Rotavirus <sup>(10)</sup>		Rotavirus							
<b>Epatite A</b>								Ciclo vaccinale a partire da 1 annodi età nei soggetti a rischio <sup>(11)</sup>			

### Interpretazioni delle età di offerta del calendario

**3° mese** si intende dal 61° giorno di vita

**6° anno** si intende da 5 anni e un giorno fino al 6° compleanno

**12° anno** si intende da 11 anni e 1 giorno fino al 12° compleanno

**15° anno** si intende da 14 anni e 1 giorno fino al 15° compleanno

### Legenda:

DTPa: vaccino antidiftto-tetanico-pertossico acellulare

dTpa: vaccino antidiftto-tetanico-pertossico acellulare per adolescenti e adulti

IPV: vaccino antipolio inattivato

Hib: vaccino contro le infezioni invasive da Haemophilus influenzae b

PCV-13: vaccino antipneumococcico coniugato 13 valente  
Men B: vaccino antimeningococcico B  
MPRV: vaccino antimorbillo-parotite-rosolia-varicella  
MPR: vaccino antimorbillo-parotite-rosolia  
Var: vaccino antivariella  
Men ACWY: vaccino antimeningococco tetravalente coniugato  
HPV: vaccino antipapilloma virus  
Rotavirus: vaccino contro i rotavirus  
Epatite A: vaccino contro il virus dell'epatite A

**Note:**

- 1) Come dose di richiamo al 6° anno può essere utilizzato sia il vaccino combinato quadrivalente formulazione bambini (DTPa-IPV) sia il vaccino quadrivalente a ridotto contenuto di antigeni della difterite e pertosse (dTpa-IPV) il cui impiego è approvato in scheda tecnica a partire dai 4 anni di età. Dopo il compimento dei 7 anni viene utilizzato di norma un vaccino a ridotto contenuto di antigeni della difterite e pertosse (dTpa-IPV).
- 2) Come dose di richiamo al 15° anno viene utilizzato il vaccino quadrivalente dTpa-IPV. I successivi richiami verranno eseguiti ogni 10 anni utilizzando il vaccino dTpa.
- 3) Per i bambini nati da madri positive per HBsAg: somministrare entro le prime 12-24 ore di vita, contemporaneamente alle immunoglobuline specifiche anti-epatite B, la prima dose di vaccino anti-HBV; il ciclo andrà completato con una seconda dose a distanza di 4 settimane dalla prima, con una terza dose dopo il compimento della ottava settimana e con la quarta dose in un periodo compreso tra l'undicesimo ed il dodicesimo mese di vita, anche in concomitanza con le altre vaccinazioni.
- 4) La somministrazione della prima dose di Men B è prevista a partire dalla 12<sup>a</sup> settimana di vita, a distanza di due settimane dalla prima dose IPV-DTPa-HBV-Hib; la seconda dose è prevista dopo 2 settimane dalla seconda dose di IPV-DTPa-HBV-Hib, a distanza di almeno 8 settimane dalla prima dose. Una dose booster è prevista al 15° mese. L'offerta della vaccinazione contro il meningococco B non deve essere motivo di ritardo o mancata effettuazione delle vaccinazioni IPV-DTPa-HBV-Hib, contro le malattie prioritarie
- 5) La vaccinazione morbillo-parotite-rosolia-varicella può essere eseguita con vaccino tetravalente MPRV o con vaccino MPR e vaccino varicella monovalente. L'utilizzo del vaccino MPRV deve essere condiviso con i genitori attraverso un'adeguata informazione dato l'incremento del rischio relativo di convulsioni febbrili rispetto alla somministrazione di MPR+V specie per soggetti con storia familiare positiva, rischio che è tanto più contenuto quanto più precocemente è effettuata la vaccinazione.
- 6) Come seconda dose a completamento del ciclo vaccinale; in questa fascia d'età viene impiegato il vaccino combinato MPRV
- 7) Nei soggetti anamnesticamente negativi e non precedentemente vaccinati è prevista la somministrazione di due dosi a distanza di 1 mese l'una dall'altra. Ai soggetti anamnesticamente negativi per varicella e per almeno una infezione tra morbillo, parotite e rosolia, somministrare il vaccino MPRV
- 8) La vaccinazione viene eseguita con vaccino HPV nona valente (contro i genotipi 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58) verso i ceppi oncogeni e i ceppi causa dei condilomi genitali
- 9) Per incrementare le coperture vaccinali è opportuno il recupero dei giovani e delle giovani in questa fascia d'età (catch up) che non si sono vaccinati/e in precedenza.
- 10) La vaccinazione, somministrata per via orale in due dosi, viene eseguita contemporaneamente alle altre vaccinazioni previste per l'età (DTP-IPV-.Hib-EpB e PCV13)
- 11) La vaccinazione è raccomandata ai contatti stretti di casi di malattia e ai bambini e adolescenti appartenenti a gruppi di popolazione a rischio di esposizione al virus dell'epatite A (nomadi, famiglie provenienti da Paesi ad alta endemia per le quali siano prevedibili viaggi verso i Paesi d'origine)

## Calendario provinciale delle vaccinazioni degli adulti

VACCINO	ETA'	
	18-64 anni	> 64 anni
<b>Influenza</b> <sup>(1)</sup>	1 dose/anno (categorie a rischio)	1 dose/anno
<b>PCV-13 + PPV23</b> <sup>(2)</sup>	1 dose (categorie a rischio)	1 dose
<b>Herpes Zoster</b>		1 dose
<b>dT/dTpa</b> <sup>(3)</sup>	1 dose booster ogni 10 anni	
<b>EpA</b> (Epatite A) <sup>(4)</sup>	2 dosi (0,6-12 mesi)	
<b>EpB</b> (Epatite B) <sup>(5)</sup>	3 dosi (0,1,6 mesi)	
<b>MPRV</b>	2 dosi (0,4-8 settimane)	
<b>VAR</b> (Varicella) <sup>(6)</sup>	2 dosi (0,4-8 settimane)	
<b>MPR</b> <sup>(7)</sup>	2 dosi (0,4-8 settimane)	
<b>MenACWY</b> (Meningococco ACWY) <sup>(8)</sup>	1 dose	
<b>MenB</b> (Meningococco B) <sup>(9)</sup>	2 dosi (0,2 mesi)	
<b>TBE</b> (Meningo-encefalite da zecche) <sup>(10)</sup>	3 dosi (0,2,12 mesi)	
<b>HPV</b> <sup>(11)</sup>	3 dosi, fino a età massima prevista in scheda tecnica	

Legenda:

Influenza: vaccino contro l'influenza stagionale

PCV-13: vaccino antipneumococcico coniugato 13 valente

PPV23: vaccino antipneumococcico polisaccaridico 23valente

Herpes zoster: vaccino antiherpes Z

dt/dTpa: vaccino antidiftto-tetanico per adulti/antidiftto-tetanico-pertossico acellulare per adulti

Epatite A: vaccino contro il virus dell'epatite A

Epatite B: vaccino contro il virus dell'epatite B

MPRV: vaccino antimorbillo-parotite-rosolia-varicella

VAR: vaccino antivaricella

MPR: vaccino antimorbillo-parotite-rosolia

Men ACWY: vaccino antimeningococco tetravalente coniugato

Men B: vaccino antimeningococcico B

TBE: vaccino antimeningoencefalite da zecche

HPV: vaccino antipapilloma virus

**Note:**

- 1) Raccomandata alle categorie di soggetti individuati dalla Giunta Provinciale.
- 2) Raccomandata per i soggetti a rischio di malattia invasiva, per gli ospiti di RSA e per i soggetti di età > 65 anni.
- 3) Raccomandata agli adulti che hanno completato il ciclo di vaccinazione primaria (3 dosi a 0, 1, 6 mesi), un richiamo di vaccino dT o dTpa ogni 10 anni.
- 4) Offerto alla popolazione adulta secondo le indicazioni cliniche, comportamentali o occupazionali
- 5) Offerto alla popolazione adulta secondo le indicazioni cliniche, comportamentali o occupazionali
- 6) Nei soggetti a rischio di complicanze, anamnesticamente negativi e non precedentemente vaccinati
- 7) Nei soggetti non precedentemente vaccinati
- 8) Raccomandata per i soggetti a rischio di malattia invasiva
- 9) Raccomandata per i soggetti a rischio di malattia invasiva
- 10) Raccomandata per i soggetti residenti in aree a rischio e professionalmente esposti
- 11) Vaccino nonavalente (contro i genotipi 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58) verso i ceppi oncogeni e i ceppi causa dei condilomi genitali offerto alla popolazione adulta secondo le indicazioni cliniche o comportamentali.