

SEIEVA E VACCINAZIONI
(a cura di A. Sangiuolo, UOC Malattie Infettive, A.O. G RUMMO)
[vedi anche Appendice G](#)

riferimenti: <http://progetti.iss.it/seie/index.php?lang=1> (sito del progetto SEIEVA dell'Istituto Superiore di Sanità)

Il SEIEVA (Sistema Epidemiologico Integrato dell'Epatite Virale Acuta) nacque nel 1984 per promuovere a livello locale, l'indagine ed il controllo sull'Epatite Virale Acuta. Attraverso l'integrazione delle notifiche con i risultati di laboratorio e della sorveglianza semplice con quella estesa, i dati locali possono essere utilizzati per la stima del contributo relativo dei diversi fattori di rischio: ciò permette di definire le misure preventive alle quali dare priorità e di monitorare gli effetti dei diversi programmi di prevenzione. Inoltre, l'aggregazione dei dati consente una migliore conoscenza dell'epidemiologia dell'epatite a livello nazionale ed il confronto tra le diverse aree permette di generare nuove ipotesi, verificabili, sulla trasmissione dell'infezione. A tale "Sistema" collaborano diverse figure: dall'Istituto Superiore di Sanità, al Centro Nazionale di Epidemiologia e Sorveglianza di Roma, dai Referenti della base di dati, a coloro che raccolgono direttamente i dati al letto del paziente.

Gli obiettivi che si prefigge tale "Sistema" sono quelli di ottenere notifiche differenziate per ciascun tipo di epatite; di delineare un quadro epidemiologico dell'incidenza dell'EVA tipo specifico per data di insorgenza, luogo, età e sesso; di individuare tempestivamente i focolai epidemici e di misurare la proporzione di casi, per ciascun tipo di EVA, esposti a fattori di rischio noti.

Nell'Azienda Ospedaliera Rummo la raccolta dei dati viene effettuata da un referente dell'Unità Operativa di Malattie Infettive attraverso l'intervista del paziente e la compilazione di una scheda standard che comprende domande su tutti i principali fattori di rischio dell'epatite. Tutti i questionari riempiti vengono poi inviati al Centro dello studio per essere immessi nell'apposito database per l'elaborazione automatica. Quando si verificano focolai epidemici viene intrapresa un'indagine ad hoc per identificare le possibili fonti di rischio. La sorveglianza è attualmente estesa a circa il 65% della popolazione italiana.

Con la legge 165 del 27 maggio 1991, la vaccinazione anti epatite-B è diventata obbligatoria in Italia, per i nuovi nati nel primo anno di vita e, limitatamente ai dodici anni successivi alla data di entrata in vigore della legge, la vaccinazione è obbligatoria anche per tutti i soggetti nel corso del dodicesimo anno di vita. Se l'obbligo interessa solo i neonati ed i bambini, ciò non preclude che altre categorie di soggetti possa essere sottoposto a vaccinazione.

La legge, infatti prevede che la vaccinazione venga offerta gratuitamente a:

- Conviventi di soggetti HbSag positivi
- Pazienti, politrasfusi, emofilici ed emodializzati
- vittime di punture accidentali con aghi potenzialmente infetti
- soggetti affetti da lesioni cutanee croniche delle mani di tipo psoriasiche o eczematose
- detenuti negli istituti di pena
- persone che si rechino all'estero in aree geografiche ad alta endemia di HBV
- tossicodipendenti, omosessuali e soggetti dediti alla prostituzione

- personale sanitario e soggetti che svolgono attività di lavoro, di studio o volontariato nel settore della Sanità
- al personale addetto alla lavorazione di emoderivati
- al personale dei vari corpi del settore della vigilanza dello Stato
- agli addetti al servizio di raccolta, trasporto e smaltimento dei rifiuti
- al personale religioso che svolge attività nell'ambito dell'assistenza sanitaria.

Il vaccino attualmente in uso è quello ottenuto con la tecnica del DNA ricombinante. Nei neonati, la vaccinazione viene praticata insieme agli altri vaccini previsti per legge, mediante la somministrazione di tre dosi al 3°, 5° ed 11° mese di vita. Per quanto riguarda le altre categorie previste dalla legge, si somministrano tre dosi di vaccino ai tempi zero, dopo un mese e dopo sei mesi dalla prima somministrazione. Nei dializzati, emofilici e politrasfusi, la dose viene raddoppiata. Il vaccino viene inoculato per mezzo di una iniezione da effettuare sul deltoide.

La vaccinazione è risultata efficace nel 95% della popolazione e rarissimi sono stati gli effetti collaterali. La durata della protezione, anche se non vi è assoluta certezza, dovrebbe essere illimitata.

Nella nostra Azienda attualmente la vaccinazione è praticata gratuitamente ai neonati di madre HBsAG-positivo entro 12-24h dal parto ed al personale sanitario, medico e non.