

Gravidanza e vaccinazione antinfluenzale

Il Ministero della Salute raccomanda la vaccinazione antinfluenzale come il mezzo migliore, nella popolazione generale, per prevenire l'influenza e le complicazioni ad essa associate, soprattutto nei soggetti a rischio. Nelle donne in gravidanza la vaccinazione è sicura?

Tutte le più autorevoli fonti sanitarie ritengono che l'influenza contratta in gravidanza comporti un aumento del rischio di complicazioni per la madre ed il feto.

Viceversa, la vaccinazione si è dimostrata efficace nel prevenire la malattia senza aumento di rischio per la madre ed il feto.

La comunità medica è concorde nel ritenere molto importante vaccinare le donne in gravidanza, in qualunque stadio della gestazione esse si trovino, se affette da patologie importanti quali:

- § patologie croniche debilitanti o corico del sistema respiratorio, del cuore e dei reni
- § malattie che alterano lo normale produzione dei globuli rossi e degli altri componenti del sangue
- § diabete ed oltre malattie del metabolismo
- § malattie dovute a malassorbimento intestinale
- § altre malattie congenite o acquisite che comportino carente produzione di anticorpi
- § fibrosi cistica

Esiste inoltre un consenso diffuso sull'utilità della vaccinazione durante il secondo ed il terzo trimestre di gravidanza, anche nelle donne sane. Se somministrato nel terzo trimestre di gravidanza il vaccino può inoltre fornire una certa protezione nei primi mesi di vita del bambino, grazie agli anticorpi della madre passati al feto attraverso la placenta.

Nel primo trimestre di gravidanza, invece, si tiene di norma un atteggiamento più prudente: in assenza di condizioni mediche particolari che ne consiglino la somministrazione, la vaccinazione viene differita al secondo trimestre. Tuttavia, questo atteggiamento è dettato solo da un principio di prudenza, dal momento che non esistono dati che dimostrino un effetto dannoso del vaccino sull'embrione. Anche la vaccinazione nel periodo immediatamente precedente al concepimento non comporta aumento di rischio.

La vaccinazione non comporta rischi per il bambino allattato al seno.

I vaccini attualmente disponibili in Italia sono i cosiddetti split virus, costituiti da virus frammentati, e i vaccini a subunità, in cui sono presenti solo alcune proteine presenti sulla superficie della particella virale. Questi due tipi di vaccino non contengono quindi virus vivi e danno un'ottima protezione con effetti indesiderati minimi (per lo più reazioni locali nella sede di iniezione) e, quelli a subunità in particolare, riducono al minimo la possibilità di comparsa di reazioni allergiche.

Dovrebbe essere preferito un vaccino privo di thiomersal, un conservante ancora presente in alcuni vaccini, anche se non è dimostrato che, alle dosi impiegate nei vaccini, possa avere effetti dannosi per il feto.