



Meningite da MENINGOCOCCO B

Il **meningococco (Neisseria Meningitidis)** è un **batterio** presente nella gola e nel naso di molte persone senza provocare fastidi (fino al 30% della popolazione) ma, a volte, riesce ad arrivare fino alle meningi (la sottile pellicola che ricopre il cervello) e provocare la **meningite** purulenta (sintomi: febbre, mal di testa, e rigidità del collo, nausea, vomito, sensibilità alla luce e stato mentale alterato) o si può diffondere come una grave infezione in tutto l'organismo e provocare una **sepsi** (febbre, rash cutaneo, ipotensione, shock e compromissione di vari organi). Presentazioni meno comuni di malattia meningococcica includono polmonite, artrite, otite media, epiglottite, miocardite. Nonostante i progressi medici, la **malattia provocata dai meningococchi** può portare alla **morte** nel **10-15%** dei casi. In caso di sopravvivenza si possono avere **complicanze gravi** come amputazioni, paralisi, convulsioni, ictus, sordità, ritardo mentale (10-20% dei casi).

La **trasmissione** dell'infezione avviene per contatto diretto tra individui infetti o portatori e soggetti sani, attraverso goccioline di saliva, starnuti o l'uso di oggetti contaminati (bicchieri, fazzoletti). Le **persone** particolarmente a **rischio** di contrarre le infezioni da meningococco sono i **bambini** sotto i 5 anni di età, gli **adolescenti** e i giovani fino ai 25 anni di età.

Si conoscono diversi **ceppi di meningococco** ma solo cinque (A, B, C, W-135, Y) sono capaci di provocare malattie invasive ed epidemie. Di questi, due (B e C) sono responsabili della maggior parte dei casi in Italia, Europa e Americhe, sebbene anche i casi da attribuire ai tipi Y e W135 siano in aumento.

Attualmente sono disponibili un **vaccino tetravalente** contro i sierogruppi **A, C, W135 e Y**, e un vaccino contro il **sierogruppo B**. I **vaccini** contro i meningococchi sono **inattivati**, ottenuti con frammenti di batterio, che pertanto **non possono provocare la malattia**.

VACCINAZIONE

Il **vaccino** attualmente utilizzato negli adolescenti è **efficace** nei confronti del **sierogruppo B** e **protegge** in **oltre il 90%** dei casi. La vaccinazione consiste in una iniezione intramuscolare nella regione deltoidea (parte alta del braccio).

Questa vaccinazione è **fortemente raccomandata**. Secondo quanto previsto dal **Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2023-2025** e dal Calendario vaccinale della Regione Emilia-Romagna, il ciclo vaccinale prevede tre dosi nei bambini entro i 2 anni di età o **due dosi a distanza di 6 mesi** per gli **adolescenti**. Al momento gli studi dimostrano una protezione duratura nelle persone sane, senza la necessità di una dose di richiamo in età adulta (a meno di epidemie). Dal 2024 è attiva, per gli adolescenti, l'**offerta gratuita su invito** a partire dai nati nel **2011** e su richiesta dei genitori per il nati nel 2007, mantenendo il diritto alla gratuità fino al **diciottesimo anno di età**.

È inoltre prevista l'offerta gratuita per soggetti a rischio per patologie ed esposizione.

EFFETTI COLLATERALI

Il vaccino antimeningococco B è ben tollerato. Talvolta si presentano disturbi come rossore, gonfiore e dolore nella sede dell'iniezione. Più raramente possono comparire mal di testa, nausea, dolori muscolari, o febbre. Le reazioni allergiche a componenti del vaccino sono eccezionali. La **cosomministrazione** di vaccini non riduce l'efficacia né aumenta gli effetti collaterali.