

Le vaccinazioni in gravidanza

La tabella riassume le raccomandazioni per l'uso di vaccini in gravidanza.

Il vaccino contro l'influenza stagionale e il vaccino combinato differite – tetano-pertosse (dTap) sono gli unici vaccini che sono raccomandati di routine per le donne in gravidanza.

Molti altri vaccini inattivati non vengono raccomandati di routine durante la gravidanza solo per motivi precauzionali; ma, non vi è alcuna prova che la gravidanza sia una controindicazione assoluta alla vaccinazione con altri vaccini inattivati..

C'è qualche evidenza che la febbre possa essere teratogena; tuttavia, negli studi clinici la maggior parte dei vaccini inattivati, non sono associati ad un aumento dei tassi di incidenza della febbre negli adulti (rispetto al placebo).

Le raccomandazioni in merito all'uso del vaccino in gravidanza vengono fatte quando i benefici della protezione data dalla vaccinazione sono superiori ai rischi. Eliminando il rischio di esposizione a malattie prevenibili con le vaccinazioni durante la gravidanza (ad esempio modificando i piani di viaggio, evitando comportamenti ad alto rischio o esposizioni professionali) è al tempo stesso un'alternativa e strategia complementare alla vaccinazione.

I vaccini virali vivi attenuati sono invece controindicati nelle donne in gravidanza a causa del rischio ipotetico di danno al feto dovuto alla replicazione del virus vaccinico. Se un vaccino virale vivo attenuato viene inavvertitamente somministrato ad una donna in stato di gravidanza, o se una donna rimane incinta entro 28 giorni dalla vaccinazione, dovrebbe essere informata circa il potenziale effetto negativo per il feto, anche se ciò è estremamente improbabile. Tuttavia, non c'è alcuna indicazione per un'interruzione della gravidanza se un vaccino vivo attenuato è stato inavvertitamente somministrato. Il vaccino contro la febbre gialla non è raccomandato nelle donne in gravidanza; tuttavia, qualora il viaggio in un paese a rischio per la febbre gialla sia inevitabile, dovrebbero essere valutati i rischi ed i benefici della vaccinazione contro la febbre gialla nonché le altre strategie per ridurre il rischio di contrarre la febbre gialla.

Tabella 1: Raccomandazioni per la vaccinazione in gravidanza

VACCINI CONSIGLIATI DI ROUTINE IN GRAVIDANZA		
Vaccini inattivati	Raccomandazione	Note
vaccino influenzale	Consigliato per tutte le donne in gravidanza, in qualsiasi fase della gravidanza, in particolare quelle che saranno nel secondo o terzo trimestre di gravidanza durante la stagione influenzale.	Vi è evidenza dagli studi clinici e studi osservazionali che non vi è alcun aumento del rischio di difetti congeniti o effetti negativi per il feto di donne che sono state vaccinate contro l'influenza durante la gravidanza. La vaccinazione protegge sia la madre, in quanto la gravidanza aumenta il rischio di una forma grave e complicata di influenza, sia il suo bambino appena nato nei primi mesi dopo la nascita.
Difterite, tetano-pertosse (dTap)	dTap è raccomandato come singola dose durante il terzo trimestre di ogni gravidanza (27-32 settimane)	La vaccinazione contro la pertosse durante il terzo trimestre di gravidanza si è dimostrata essere più efficace nel ridurre il rischio di pertosse neonatale rispetto alla materna dopo il parto. Gli studi effettuati non hanno evidenziato un aumentato rischio di esiti avversi della gravidanza legati alla vaccinazione contro la pertosse durante la gravidanza.
VACCINI NON ROUTINARIAMENTE RACCOMANDATI IN GRAVIDANZA		
vaccini batterici inattivati	Raccomandazione	Note
vaccino contro difterite-tetano (dt)	Non raccomandato di routine Può essere dato in determinate circostanze, come ad esempio per la gestione di una ferita a rischio di tetano	Il vaccino anti tetanico e il vaccino antidifterico sono stati ampiamente utilizzati nelle donne in gravidanza senza un aumento del rischio di anomalie congenite nei feti di donne che erano stati vaccinati durante la gravidanza.
vaccino colera (orale)	Non consigliato di routine	Ci sono dati limitati sulla sicurezza del vaccino del colera orale in gravidanza.
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (Hib) vaccino	Non raccomandato di routine Può essere somministrato a donne in gravidanza ad aumentato rischio di malattia invasiva da Hib (ad esempio con asplenia)	I dati disponibili sono limitati, ma suggeriscono che è improbabile che l'uso del vaccino Hib in donne in gravidanza abbia effetti negativi sulla esiti della gravidanza.
vaccini meningococcico coniugato (MenC-MenACWY)	Non raccomandato di routine Può essere somministrato a donne in gravidanza ad aumentato rischio di malattia invasiva meningococcica	Ci sono dati limitati sulla sicurezza dei vaccini coniugati meningococcici in gravidanza. Dove clinicamente indicato, il vaccino meningococco coniugato (MenC-MenACWY) può essere somministrato a donne in gravidanza.
vaccino meningococcico B (MenB)	Non raccomandato di routine Può essere somministrato a donne in gravidanza ad aumentato rischio di malattia	Non ci sono dati disponibili. La vaccinazione durante la gravidanza non è stata valutata, anche se è improbabile che possa provocare effetti

	invasiva meningococcica	negativi.
vaccino pneumococcico coniugato 13-valente (PCV13)	Non consigliato di routine	Non ci sono dati disponibili. La vaccinazione durante la gravidanza non è stata valutata, anche se è improbabile che possa provocare effetti negativi.
vaccino pneumococcico polisaccaridico 23-valente (PPV23)	Non raccomandato di routine Può essere somministrato a donne in gravidanza ad aumentato rischio di malattia pneumococcica invasiva (IPD) (ad esempio con asplenia, immunocompromissione, cerebrospinale perdita di liquido) che non hanno ricevuto PPV23 negli ultimi 5 anni (e purché non hanno ricevuto 2 dosi precedenti)	PPV23 è stato somministrato in gravidanza, nel contesto di studi clinici con nessuna evidenza di effetti negativi; tuttavia, i dati sono limitati. Dove clinicamente indicato, PPV23 può essere somministrato a donne in gravidanza. Le donne in età fertile con fattori di rischio noti per IPD (compresi i fumatori) dovrebbero essere vaccinati prima della gravidanza, secondo le raccomandazioni.
Vaccino polisaccaridico contro il tifo (TyphimVi)	Non raccomandato di routine. Può essere somministrato a donne in gravidanza che viaggiano in paesi endemici dove la qualità dell'acqua e servizi igienico-sanitari è scadente	Non ci sono dati disponibili. La vaccinazione durante la gravidanza non è stata direttamente valutata, anche se è improbabile che possa provocare effetti negativi.
vaccini virali inattivati	Raccomandazione	Note
Vaccino dell'epatite A	Non raccomandata di routine può essere somministrato a donne in gravidanza suscettibili che viaggiano in zone di moderata ad alta endemicità o coloro che sono ad aumentato rischio di esposizione attraverso fattori di stile di vita, o in cui gli esiti gravi possono essere previsto (ad esempio preesistente malattia epatica)	Sono disponibili dati limitati. Epatite A vaccino deve essere somministrato a donne in gravidanza che sono non-immuni e ad aumentato rischio di epatite A.
Vaccino dell'epatite B	Non raccomandato di routine. Può essere somministrato a donne in gravidanza suscettibili, per le quali sarebbe altrimenti raccomandato, ad esempio, come profilassi post-esposizione in una donna incinta non immune con una significativa esposizione ad una fonte HBsAg-positiva	Sono disponibili dati limitati. Il vaccino per l'epatite B vaccino deve essere somministrato a donne in gravidanza che sono non-immuni e ad aumentato rischio per l'epatite B.
Vaccino per l'Encefalite giapponese (EG)	Non raccomandato di routine Può essere somministrato a donne in gravidanza ad alto rischio di contrarre EG	Sono disponibili dati limitati ed incerti L'infezione EG è associata ad aborto spontaneo, e le donne che sono ad alto rischio di EG dovrebbero essere valutate per la necessità di vaccinazione. Dove il rischio di malattia EG è alto, le donne in gravidanza devono essere vaccinati con il vaccino inattivato.
vaccino della poliomielite inattivato (IPV)	Non raccomandato di routine Può essere somministrato a donne in gravidanza ad alto	I dati disponibili limitati suggeriscono che è improbabile che l'uso del vaccino della poliomielite inattivato nelle donne

	rischio di esposizione al poliovirus (ad esempio, viaggi in paesi endemici)	in gravidanza abbia effetti negativi sull'esito della gravidanza. IPV deve essere somministrato a donne in gravidanza quando chiaramente indicato.
vaccino contro la rabbia	Può essere somministrato a donne in gravidanza, per i quali sarebbe altrimenti raccomandato (ad esempio profilassi post-esposizione).	I dati disponibili limitati suggeriscono che è improbabile che l'uso del vaccino contro la rabbia nelle donne in gravidanza abbia effetti negativi sull'esito della gravidanza La gravidanza non è mai una controindicazione alla vaccinazione antirabbica in situazioni in cui vi è un rischio significativo di esposizione (relative a occupazione o di viaggio), o dove c'è stata una potenziale esposizione al virus della rabbia.

VACCINI NON RACCOMANDATI IN GRAVIDANZA

vaccini virali inattivati	Raccomandazione	Note
Vaccino contro il Papillomavirus umano (HPV)	Non consigliato	Anche se la vaccinazione HPV non è raccomandata durante la gravidanza, le evidenze da studi clinici e dati limitati provenienti da studi osservazionali in cui vaccino contro l'HPV è stata inavvertitamente somministrato durante la gravidanza, indicano che non vi è alcun aumento del rischio di effetti negativi sul feto. In caso di gravidanza, il completamento di un corso di 3 dosi di vaccinazione deve essere posticipata fino a dopo il parto.
Vaccini vivi attenuati virali	Raccomandazione	Note
vaccino contro la febbre gialla	Non consigliato	Le donne in gravidanza devono essere avvisate di non andare in aree rurali endemiche per i febbre gialla. Tuttavia, quando viaggio in un paese a rischio è inevitabile, queste donne dovrebbero essere vaccinate. Il vaccino contro la febbre gialla è stato somministrato a un gran numero di donne in gravidanza senza esiti negativi.

VACCINI CONTROINDICATI IN GRAVIDANZA

Vaccini vivi attenuati batteriche	Raccomandazione	Commenti
vaccino BCG	controindicato	C'è solo un rischio ipotetico. Il vaccino BCG non ha dimostrato di causare danni al feto.
vaccino orale tifo	controindicato	Ci sono pochi dati disponibili (studi su animali), che suggeriscono che non vi è un aumento del verificarsi di danni al feto con vaccino orale vivo attenuato. E' preferibile utilizzare il vaccino inattivato polisaccaridico (vedi sopra).

Vaccini vivi attenuati virali	Raccomandazione	Note
Vaccino Morbillo-parotite-rosolia (MMR) o vaccino morbillo-parotite-rosolia-varicella (MMRV)	controindicato	<p>C'è solo un rischio ipotetico. Nonostante le preoccupazioni che il virus vivo attenuato della rosolia possa causare anomalie congenite, il vaccino anti rosolia (sia monovalenti o come MMR) è stato dato alle donne in gravidanza (di solito involontariamente) senza danni al feto. Anche se il virus della rosolia può infettare il feto, per vaccino somministrato all'inizio della gravidanza, non vi è alcuna prova che provochi la sindrome da rosolia congenita nei bambini nati da madri suscettibili.</p> <p>la vaccinazione contro la rosolia inavvertitamente effettuata in gravidanza non è un'indicazione per l'interruzione di gravidanza.</p> <p>Le donne in età fertile devono evitare la gravidanza per 28 giorni dopo la vaccinazione.</p> <p>E' raccomandato vaccinare le donne suscettibili nel post-partum.</p>
vaccino contro il rotavirus	controindicato	I vaccini contro il rotavirus non sono registrati o raccomandati per l'uso negli adolescenti o adulti.
vaccino contro la varicella	controindicato	<p>C'è solo un rischio ipotetico. La Sindrome da varicella congenita non è stato identificato nelle donne che sono state inavvertitamente vaccinate con il vaccino della varicella all'inizio della gravidanza.</p> <p>Le donne in età fertile dovrebbero evitare la gravidanza per 28 giorni dopo la vaccinazione.</p>
Vaccino contro l'herpes zoster	controindicato	<p>C'è solo un rischio ipotetico. Le donne in età fertile è improbabile che ricevano la vaccinazione: il vaccino anti zoster è registrato per l'uso in persone ≥ 50 anni di età.</p> <p>Se sono state inavvertitamente vaccinate donne in età fertile, dovrebbero evitare la gravidanza per 28 giorni dopo la vaccinazione.</p>