

VACCINAZIONE CONTRO IL COLERA

Di seguito sono riportate alcune informazioni relative alla vaccinazione contro il colera. Prima della somministrazione del vaccino l'operatore sanitario si informerà sullo stato di salute personale attraverso una serie di domande, mentre non sono previsti, perché non utili allo scopo, visite mediche o altri accertamenti preliminari.

La malattia

Il colera è una malattia infettiva acuta causata da un batterio, il *Vibrio cholerae*, produttore di una tossina che agisce sulle cellule della mucosa intestinale. È una tipica malattia a trasmissione fecale-orale: nella maggior parte dei casi l'infezione si trasmette in seguito all'ingestione di acqua o di alimenti contaminati da feci di individui infetti. Il germe ha notevole resistenza nell'ambiente esterno, e può vivere anche nell'acqua di mare. Questo fa sì che pesce ed altri prodotti ittici come molluschi e crostacei, se consumati crudi, siano pericolosi ai fini della trasmissione del colera. Inoltre nelle aree geografiche dove è presente la malattia, è pericolosa anche la verdura consumata cruda, perché potrebbe essere stata contaminata da liquami usati per irrigare le colture oppure come fertilizzante.

La malattia, dopo un periodo di incubazione che varia da poche ore a 5 giorni, (in media 2-3 giorni), si manifesta nella maggior parte dei casi con diarrea acquosa, con feci definite "ad acqua di riso", nausea, vomito, solitamente senza febbre. Questi sintomi possono essere molto gravi ed insieme al vomito possono causare importante perdita di liquidi che, se non adeguatamente curata, può avere anche un esito mortale.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità stima che ogni anno si verifichino da 1.3 a 4 milioni di casi di colera nel mondo, con un numero di morti compreso tra 21000 e 143000. Negli ultimi anni si sono verificate epidemie molto gravi di colera, come quelle in America Latina, in Iraq e nello Zimbabwe negli anni 90. Nell'ottobre 2010 una importante epidemia di colera si è originata ad Haiti dopo il terremoto; successivamente la malattia si è diffusa in altri paesi, includendo la Repubblica Dominicana e Cuba. Nel corso del 2010 si sono inoltre registrati focolai epidemici in Africa, (Camerun, Uganda, Nigeria, Niger, Kenya), in Cina, in India e in Pakistan. In Italia, l'ultima importante epidemia di colera risale al 1973 in Campania e Puglia. Nel 1994 si è verificata a Bari un'epidemia di limitate proporzioni, in cui sono stati segnalati meno di 10 casi. Da allora, l'unico episodio descritto risale all'agosto del 2008 dove a Milano un uomo, di rientro dall'Egitto, è morto di colera in ospedale. Gli accertamenti hanno mostrato che l'uomo aveva contratto la malattia all'estero e hanno escluso il rischio di epidemie per il nostro Paese. Oggi la malattia è presente in molti Paesi in via di sviluppo, a causa delle scarse condizioni igienico sanitarie e della carenza di acqua potabile, spesso associate a condizioni di povertà e degrado.

Rischio di colera nei viaggiatori. Nei Paesi in cui il colera è presente gli alimenti a maggiore rischio sono: l'acqua, le bevande ed il ghiaccio preparati con acqua di origine incerta, la verdura e la frutta irrigati con acqua contaminata, i frutti di mare crudi o poco cotti. In Europa e nei Paesi industrializzati il colera è una malattia di importazione.

Perché vaccinarsi

La vaccinazione protegge sia la salute della persona, (prevenendo l'insorgenza di una malattia potenzialmente molto grave), che l'andamento del viaggio, che verrebbe compromesso dall'insorgenza di malattia. Inoltre sebbene il periodo di contagiosità (legato alla eliminazione del batterio con le feci) si protragga solo per alcuni giorni dopo la guarigione clinica, si può instaurare uno stato di portatore cronico, con eliminazione dei germi per un periodo variabile da qualche settimana a qualche mese. Non sono rari, soprattutto in seguito alla infezione di un particolare sierotipo di vibrione colerico, il *Vibrio cholerae El Tor*, casi di infezioni inapparenti e di portatori sani, cioè di persone che, in assenza di qualsiasi sintomo, eliminano vibrioni con le feci per settimane e forse per mesi. Si stima che soltanto il 10% delle persone infette sviluppi i sintomi tipici della malattia con disidratazione moderata o grave. In Regione Toscana la vaccinazione è raccomandata per i viaggiatori che si rechino in zone a rischio ed è soggetta a compartecipazione di spesa secondo il tariffario regionale vigente.

Il vaccino

Il vaccino autorizzato in Italia è formato da parti del vibrione rese innocue da trattamenti specifici ma in grado di stimolare la risposta immunitaria in chi viene vaccinato. Il vaccino è orale e si può utilizzare, oltre che negli adulti, nei bambini dai 2 anni di età che si rechino in zone dove la malattia è presente. Per gli adulti e i bambini con più di 6 anni il ciclo standard della vaccinazione con questo tipo di vaccino consiste in 2 dosi, mentre i bambini di età dai 2 e a 6 anni devono assumere 3 dosi. L'intervallo tra le dosi deve essere di almeno una settimana; è necessario completare la vaccinazione almeno 1 settimana prima della possibile esposizione al vibrione. Prima dell'ingestione, la sospensione di vaccino deve essere miscelata con una soluzione tampone (sodio bicarbonato), come descritto nella scheda che viene fornita presso gli ambulatori. Il vaccino è acido labile ed è necessario non ingerire cibo e bevande 1 ora prima e 1 ora dopo la vaccinazione. Il vaccino è solitamente ben tollerato.

Per una protezione continuativa nei confronti del colera, si raccomanda una singola dose di richiamo, entro 2 anni per gli adulti e i bambini a partire dai 6 anni di età ed entro 6 mesi per i bambini tra 2 e 6 anni. I dati sull'efficacia protettiva del vaccino nei soggetti di età superiore ai 65 anni sono molto limitati ma non ci sono controindicazioni alla sua effettuazione in questa fascia di età. È comunque fondamentale ricordare che la vaccinazione non deve sostituire le normali misure protettive da adottarsi nella prevenzione delle malattie a trasmissione feco-orale.

Situazioni che richiedono particolare attenzione

In presenza di particolari condizioni il personale sanitario valuterà l'opportunità di rimandare la vaccinazione o di eseguirla in un ambiente protetto come quello ospedaliero.

Pertanto è necessario informare sempre l'operatore sanitario nel caso di:

- reazione allergica a precedenti dosi del vaccino o a componenti del vaccino
- malattie gravi o moderate in atto (con o senza febbre)
- gravidanza
- allattamento

Possibili reazioni indesiderate al vaccino

Il vaccino è in genere ben tollerato; gli effetti collaterali che possono comparire comprendono: dolore addominale, diarrea, feci non formate, nausea e vomito, perdita dell'appetito, mal di testa, febbre, malessere.

Il rischio di reazioni gravi (come imponenti reazioni allergiche), è estremamente basso e nella maggior parte dei casi si verifica nei primi minuti dall'assunzione del vaccino; pertanto dopo la vaccinazione si raccomanda di attendere 15-20 minuti prima di allontanarsi dalla struttura. L'ambulatorio vaccinale è comunque dotato di farmaci e di strumenti adeguati ed il personale sanitario è addestrato per il trattamento di questo tipo di reazioni.

Per saperne di più

Ulteriori informazioni/chiarimenti possono essere richiesti agli operatori del centro vaccinale; è possibile anche consultare i siti web sotto indicati.

Link utili

<http://www.vaccinarsi.org/>

http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_4.jsp?area=Malattie%20infettive

http://www.salute.gov.it/portale/salute/p1_5.jsp?lingua=italiano&id=217&area=Malattie_infettive http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=653&area=Malattie_infettive&menu=altre_malattie

<http://www.epicentro.iss.it/problemi/colera/colera.asp>

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs107/en/>

<https://wwwnc.cdc.gov/travel>

<https://www.cdc.gov/cholera/index.html> <https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2018/infectious-diseases-related-to-travel/cholera>

<https://www.cdc.gov/cholera/preventionsteps.html>

<https://wwwnc.cdc.gov/travel/diseases/cholera>