



MINISTERO DELLA SALUTE

Istituto Superiore di Sanità

Centro Nazionale Trapianti

2383/ENT2009

00161 Roma, 23 SET 2009

VIALE REGINA ELENA, 299
TELEFONO: 06 49904040/4041
TELEFAX: 06 49904101

Alla cortese attenzione dei

Centri Interregionali di Riferimento

Centri Regionali di Riferimento

Oggetto: Raccomandazioni in merito all'infezione da virus dell'influenza A/H1N1v-2009 e sue implicazioni per il trapianto (indicazioni per la vaccinazione dei pazienti candidati e per i pazienti già trapiantati).

Cari Colleghi,

al fine di uniformare i comportamenti e le informazioni da rendere ai pazienti in merito alla vaccinazione per l'influenza A/H1N1v-2009, si allega alla presente il parere del Prof. Paolo Grossi (Second Opinion nazionale per le problematiche infettive) a cui fare riferimento per il tema in oggetto.

Vi chiedo di dare la massima diffusione del suddetto parere alle strutture interessate del territorio di vostra competenza.

Certo della vostra collaborazione, invio cordiali saluti

Il Direttore del Centro Nazionale Trapianti
Dott. Alessandro Nanni Costa

Alessandro Nanni Costa



Malattie Infettive e Tropicali

Direttore: Prof. Paolo Grossi

**Infezione da virus dell'influenza A/H1N1v-2009 e sue implicazioni per il trapianto
Indicazioni per la vaccinazione dei candidati e dei riceventi:**

In data 11 settembre 2009 il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali ha emanato l'ordinanza recante "Misure urgenti in materia di profilassi vaccinale dell'influenza pandemica A/H1N1v-2009".

L'ordinanza prevede che vengano vaccinati prioritariamente tutti i soggetti affetti da:

- Malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio, inclusa asma, displasia broncopolmonare, fibrosi cistica e BPCO;
- Malattie dell'apparato cardiocircolatorio, comprese le cardiopatie congenite ed acquisite;
- Diabete mellito e altre malattie metaboliche;
- Malattie renali con insufficienza renale;
- Malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie;
- Neoplasie;
- **Gravi epatopatie e cirrosi epatiche;**
- Malattie congenite ed acquisite che comportino carente produzione di anticorpi; immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV;
- Malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinale;
- Patologie associate ad un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie, ad esempio malattie neuromuscolari;
- Obesità con indice di massa corporea (BMI) > 30 e gravi patologie concomitanti;
- Condizione di familiare o di contatto stretto di soggetti ad alto rischio che, per controindicazioni temporanee o permanenti non possono essere vaccinati.

E' evidente che in tali categorie rientrano tutti i soggetti candidati a trapianto di qualsiasi organo nonché tutti i riceventi di un trapianto d'organo.

Da un punto di vista operativo si forniscono le seguenti indicazioni:

- a. **Soggetti candidati a trapianto d'organo: tutti i pazienti andranno vaccinati con 2 dosi di vaccino distanziate di 4 settimane una dall'altra.**
- b. **Soggetti trapiantati di organo solido da almeno 6 mesi o di cellule staminali emopoietiche da 3-4 mesi: tutti i pazienti andranno vaccinati con 2 dosi di vaccino distanziate di 4 settimane una dall'altra. Poiché la risposta agli stimoli vaccinali nei soggetti in terapia immunosoppressiva è generalmente modesta, è fortemente raccomandata la vaccinazione dei familiari conviventi.**
- c. **Soggetti trapiantati di organo solido da meno di 6 mesi o trapiantati di cellule staminali emopoietiche da meno di 3-4 mesi: in considerazione della scarsa possibilità di indurre una**



Malattie Infettive e Tropicali

Direttore: Prof. Paolo Grossi

Immunità vaccinale nel corso dei primi mesi post-trapianto, si sconsiglia la vaccinazione dei riceventi mentre è fortemente raccomandata la vaccinazione dei familiari conviventi.

Si rammenta che si tratta di un vaccino inattivato e che non comporta pertanto rischi di trasmissione dell'infezione da virus influenzale.

In aggiunta alla vaccinazione, si raccomanda la stretta aderenza alle misure generali, indicate dall'OMS, per limitare la probabilità di contrarre l'influenza che sono le stesse che hanno documentata efficacia per prevenire la trasmissione di tutte le malattie infettive (e dunque devono essere sempre applicate):

- Lavare con attenzione e con regolarità le mani con acqua e sapone o con soluzione idroalcolica (soprattutto se ci si è toccati il naso o la bocca o se si sono toccate delle superfici potenzialmente contaminate);
- Evitare contatti ravvicinati con persone che potrebbero essere malate;
- Arieggiare bene l'ambiente in cui si permane aprendo le finestre;
- Adottare adeguate norme comportamentali: dormire un tempo adeguato, alimentarsi in modo corretto e svolgere attività fisica;
- Coprirsi naso e bocca con fazzoletti di carta in caso di starnuti/tosse;

I Centri Trapianto dovrebbero verificare come il vaccino per l'influenza stagionale e quello monovalente per l'influenza A(H1N1) del 2009 saranno resi disponibili per i loro pazienti e per il personale addetto all'assistenza.

I Centri trapianto dovrebbero infine verificare l'esistenza di piani aziendali per fronteggiare la pandemia nei loro ospedali e sulle possibili conseguenze nel mantenere la completa funzionalità dei/dei programmi di trapianto determinate da un eventuale outbreak epidemico.

Varese 21 Settembre, 2009

Prof. Paolo Grossi