

La vaccinazione nel paziente con malattia reumatologica



La vaccinazione nel paziente con malattia reumatologica

Le malattie reumatologiche comprendono **malattie autoimmuni, infiammatorie e croniche** degenerative che possono essere causa di disabilità.

Inoltre i pazienti reumatologici sono esposti a un **aumentato rischio di infezioni**, soprattutto se in trattamento con farmaci immunosoppressori, in grado di ridurre la capacità del nostro organismo di contrastare efficacemente gli agenti infettivi come virus e batteri.

Le infezioni nei pazienti reumatologici rischiano di essere più gravi che nei soggetti sani, di qui la necessità di prevenirle tramite le vaccinazioni.

A tutela della salute della persona affetta da malattia reumatologica, la Società Italiana di Reumatologia (SIR) ha prodotto le nuove raccomandazioni sulle vaccinazioni nelle malattie reumatologiche, pubblicate sul Sistema Nazionale Linee Guida dell'**Istituto Superiore di Sanità** a giugno 2024.

Questo opuscolo vuole fornire una sintesi delle raccomandazioni sulle vaccinazioni nel paziente con malattia reumatologica, allo scopo di sensibilizzare la popolazione sull'importanza dei vaccini.

Per maggiori informazioni è possibile consultare le raccomandazioni:

<https://www.iss.it/-/vaccinazioni-in-pazienti-affetti-da-malattie-reumatologiche>

Influenza

L'influenza è una **malattia respiratoria acuta causata da virus** influenzali che circolano in tutto il mondo e nei climi temperati, come in Italia, le epidemie stagionali si verificano principalmente durante l'inverno. L'influenza e la **polmonite** che la può complicare sono classificate tra le prime 10 principali cause di morte in Italia. La vaccinazione è la forma più efficace di prevenzione dell'influenza. Il vaccino antinfluenzale è indicato per tutte le persone che desiderano ridurre il rischio di contrarre la malattia influenzale o ridurne le complicanze.

Vale la pena ricordare che i soggetti con malattie reumatologiche sono particolarmente a rischio di sviluppare una forma più grave di influenza.

Pertanto, nei pazienti con malattia reumatologica ed età pari o superiore a 65 anni e nei pazienti con malattia reumatologica ed età pari o superiore a 18 anni e inferiore a 65 anni che stanno assumendo, o in previsione di, terapia immunosoppressiva, **la vaccinazione antinfluenzale è fortemente raccomandata.**

Quando?

La vaccinazione dovrebbe essere preferibilmente programmata prima dell'inizio della terapia immunosoppressiva, ma può essere eseguita con sicurezza anche in corso di terapia immunosoppressiva. Spetterà al reumatologo curante valutare l'opportunità se interrompere il Metotrexate 1-2 settimane dopo la somministrazione del vaccino per potenziarne l'effetto, mentre per le altre terapie non è obbligatoria la sospensione. Inoltre, la somministrazione del vaccino antinfluenzale può avvenire indipendentemente dallo stato di attività di malattia del paziente. Infine, la somministrazione di più vaccini inattivati nella stessa giornata non è controindicata, ma suggerita.

Nei pazienti con malattia reumatologica che stanno assumendo terapia cortisonica al dosaggio fino a 10 mg/di prednisone (o equivalente), la somministrazione di vaccini inattivati è comunque raccomandata. Per dosi superiori andrà valutata, di caso in caso, la possibilità di posticipare la vaccinazione fino a quando il dosaggio del cortisone non sarà ridotto. Per quanto riguarda la vaccinazione antinfluenzale, considerata la stagionalità dell'infezione, questa è suggerita anche in pazienti che assumano dosi maggiori del farmaco.



Herpes Zoster

L'infezione da Herpes Zoster, noto anche come **“Fuoco di Sant’Antonio”** è una malattia virale che può svilupparsi nelle persone che hanno precedentemente contratto la varicella o sono venute in contatto col virus della varicella.

Comunemente si manifesta come malattia cutanea con vescicole e croste che interessano solo un lato del corpo ed è associata a dolore. Può frequentemente complicarsi causando, in particolare, la nevralgia post erpetica, ovvero un **intenso dolore** locale anche dopo la risoluzione dell'infezione. Inoltre, può anche essere associata a infezione batterica delle lesioni cutanee, infezione polmonare, e altro ancora.

Recentemente, è stato introdotto un vaccino anti Zoster “ricombinante adiuvato”, il quale a differenza del precedente “vivo attenuato”, può essere somministrato con sicurezza anche nei pazienti reumatologici in trattamento con terapia immunosoppressiva.

Pertanto, nei pazienti con malattia reumatologica ed età ≥ 18 anni che stanno assumendo terapia immunosoppressiva,

il vaccino Zoster ricombinante adiuvato è fortemente raccomandato.

Quando?

La vaccinazione dovrebbe essere preferibilmente programmata prima dell'inizio della terapia immunosoppressiva, ma può essere eseguita con sicurezza anche in corso di terapia senza necessità di sospensione salvo che per il caso particolare del farmaco rituximab. In caso di trattamento con rituximab, è suggerito il differimento della somministrazione del vaccino anti Zoster ricombinante adiuvato fino alla programmazione del trattamento successivo con rituximab e il differimento del trattamento con rituximab per 2 settimane dopo la vaccinazione. Inoltre, la somministrazione del vaccino anti Zoster può avvenire indipendentemente dallo stato di attività di malattia del paziente. Infine, la somministrazione di più vaccini inattivati nella stessa giornata non è controindicata, ma suggerita.



Pneumococco

Lo Pneumococco, noto anche come *Streptococcus pneumoniae*, è un batterio molto comune ed è causa di numerose infezioni, tra le quali la **polmonite**, ma anche una varietà di altre malattie come l'otite media e la meningite.

I pazienti reumatologici, in particolare se presentano anche una complicanza polmonare, sono ad aumentato rischio di infezione pneumococcica grave che potrebbe necessitare di un ricovero ospedaliero.

Pertanto, nei pazienti con malattia reumatica che stanno assumendo terapia immunosoppressiva,

la vaccinazione anti-pneumococcica è fortemente raccomandata.

Quando?

La vaccinazione dovrebbe essere preferibilmente programmata prima dell'inizio della terapia immunosoppressiva, ma può essere eseguita con sicurezza anche in corso di terapia immunosoppressiva senza necessità di sospensione salvo che per il caso particolare del farmaco rituximab. In caso di trattamento immunosoppressivo con rituximab, è suggerito il differimento della somministrazione del vaccino anti-pneumococcico fino alla programmazione del trattamento successivo con rituximab e il differimento del trattamento con rituximab per 2 settimane dopo la vaccinazione. Inoltre, la somministrazione del vaccino anti-pneumococcico può avvenire indipendentemente dallo stato di attività di malattia del paziente. Infine, la somministrazione di più vaccini inattivati nella stessa giornata non è controindicata, ma suggerita.



Papilloma Virus Umano

È un virus che può causare verruche cutanee e infezioni genitali (ad es. i condilomi). Generalmente l'infezione ha un decorso benigno, ma in alcuni casi può lentamente progredire e causare **forme tumorali** principalmente dell'apparato riproduttivo femminile e maschile. Questi tumori riguardano in particolare il collo dell'utero, ma possono interessare anche la vagina, la vulva, il pene, l'ano e l'oro-faringe.

Tra i fattori di rischio per lo sviluppo di una complicanza tumorale da infezione da Papilloma Virus Umano è presente anche la compromissione del sistema immunitario, inclusa quella indotta da farmaci. In particolare, è noto che le donne affette da lupus eritematoso sistemico abbiano una maggiore frequenza di infezione da Papilloma Virus Umano al collo dell'utero.

Pertanto, nei pazienti con malattia reumatologica che stanno assumendo terapia immunosoppressiva e non sono stati vaccinati in precedenza,

la vaccinazione anti-papilloma virus umano è suggerita.

Quando?

La vaccinazione dovrebbe essere preferibilmente programmata prima dell'inizio della terapia immunosoppressiva, ma può essere eseguita con sicurezza anche in corso di terapia immunosoppressiva senza necessità di sospensione salvo che per il caso particolare del farmaco rituximab. In caso di trattamento immunosoppressivo con rituximab, è suggerito il differimento della somministrazione del vaccino anti-papilloma virus umano fino alla programmazione del trattamento successivo con rituximab e il differimento del trattamento con rituximab per 2 settimane dopo la vaccinazione. Inoltre, la somministrazione del vaccino anti-papilloma virus umano può avvenire indipendentemente dallo stato di attività di malattia del paziente. Infine, la somministrazione di più vaccini inattivati nella stessa giornata non è controindicata, ma suggerita.



Covid-19

L'infezione da coronavirus SARS-CoV-2 e la malattia associata COVID-19 si è diffusa a livello mondiale ed è stata dichiarata pandemia nel 2020. I disturbi associati all'infezione sono molto variabili, potendo essere asintomatica o causare disturbi respiratori lievi (tosse, raffreddore, febbre) fino alla polmonite può necessitare di ricovero ospedaliero ed eventuale supporto al funzionamento degli organi vitali in **terapia intensiva**. La malattia si è mostrata più grave nelle persone di età avanzata e affette da più malattie contemporaneamente, incluse le malattie reumatologiche in trattamento con terapie immunosoppressive. Nonostante lo stato di pandemia sia cessato nel 2023, il coronavirus è ancora circolante.

Pertanto, nei pazienti con malattia reumatologica

la vaccinazione anti-COVID-19 è raccomandata

con i vaccini approvati e disponibili sul territorio nazionale indipendentemente dall'infezione COVID-19 acquisita naturalmente. Inoltre, non è raccomandata l'esecuzione di test di laboratorio per controllare la risposta alla vaccinazione anti-COVID-19, né per valutare la necessità di vaccinazione nei pazienti mai vaccinati.

Quando?

La vaccinazione dovrebbe essere preferibilmente programmata prima dell'inizio della terapia immunosoppressiva, ma può essere eseguita con sicurezza anche in corso di terapia immunosoppressiva, la cui necessità di sospensione deve essere discussa con lo specialista di riferimento. La vaccinazione è raccomandata a prescindere dal numero di eventi pregressi (dosi ricevute o diagnosi di infezione). Inoltre, la vaccinazione anti-COVID-19 è consigliata per i membri del nucleo familiare, i conviventi e gli altri congiunti che hanno contatti frequenti con i pazienti con malattie reumatologiche.





Società Italiana
di Reumatologia

Società Italiana di Reumatologia
Via A. Appiani, 19 - 20121 Milano
Tel. +39 02 65560677
segreteria.sir@reumatologia.it
www.reumatologia.it

Con la collaborazione di



ANMAR
Associazione Nazionale
Malati Reumatici
ONLUS



Con il contributo educativo di

GSK