

ROTAVIRUS, PRIMA CHE SI
PUÒ.

Emanuela Pedevilla, Trento 17/02/2018

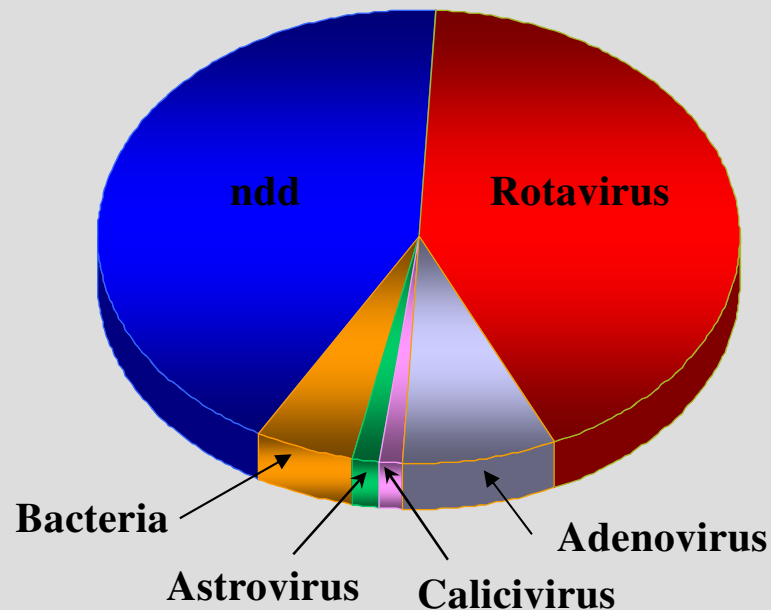
Vaccinando su e giù per lo stivale

4^a edizione

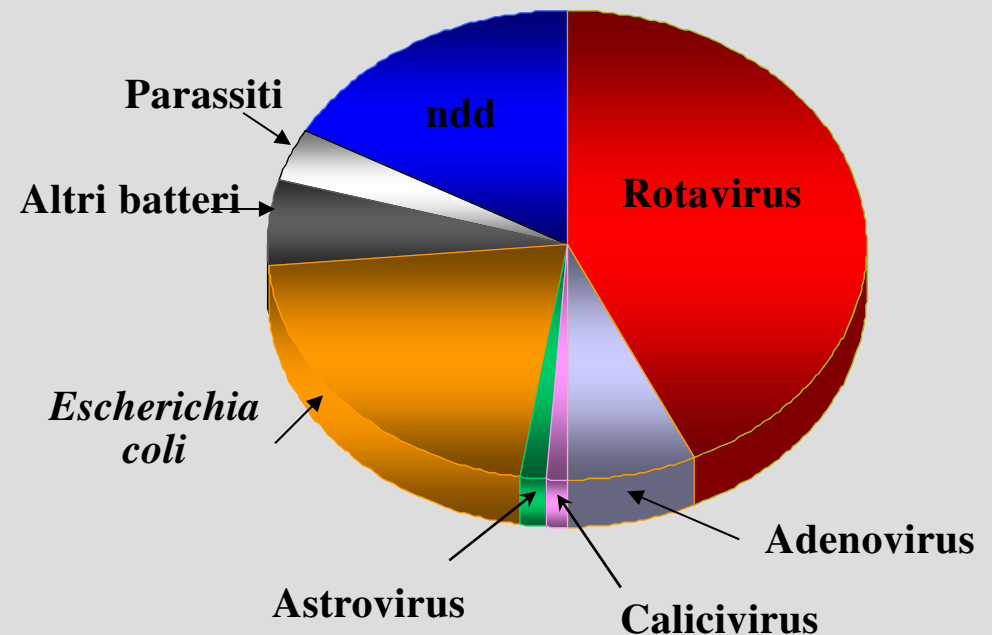
ROTAVIRUS: OGNI ANNO SONO RESPONSABILI A LIVELLO MONDIALE DI CIRCA 1/3 DEGLI EPISODI DI DIARREA ACUTA

L'incidenza di RVGE è simile nei paesi industrializzati ed in quelli in via di sviluppo¹

Paesi industrializzati

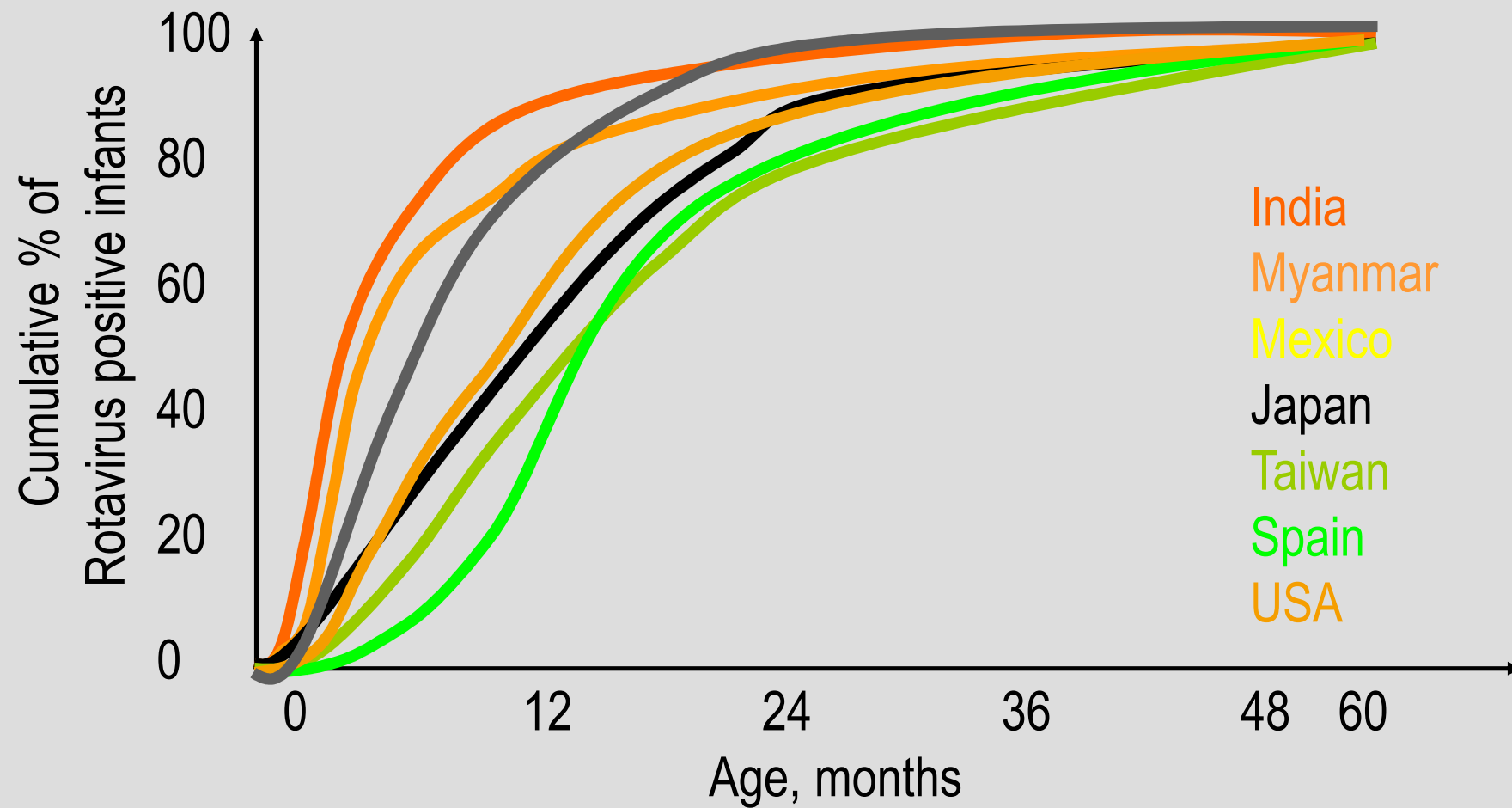


Paesi in via di sviluppo

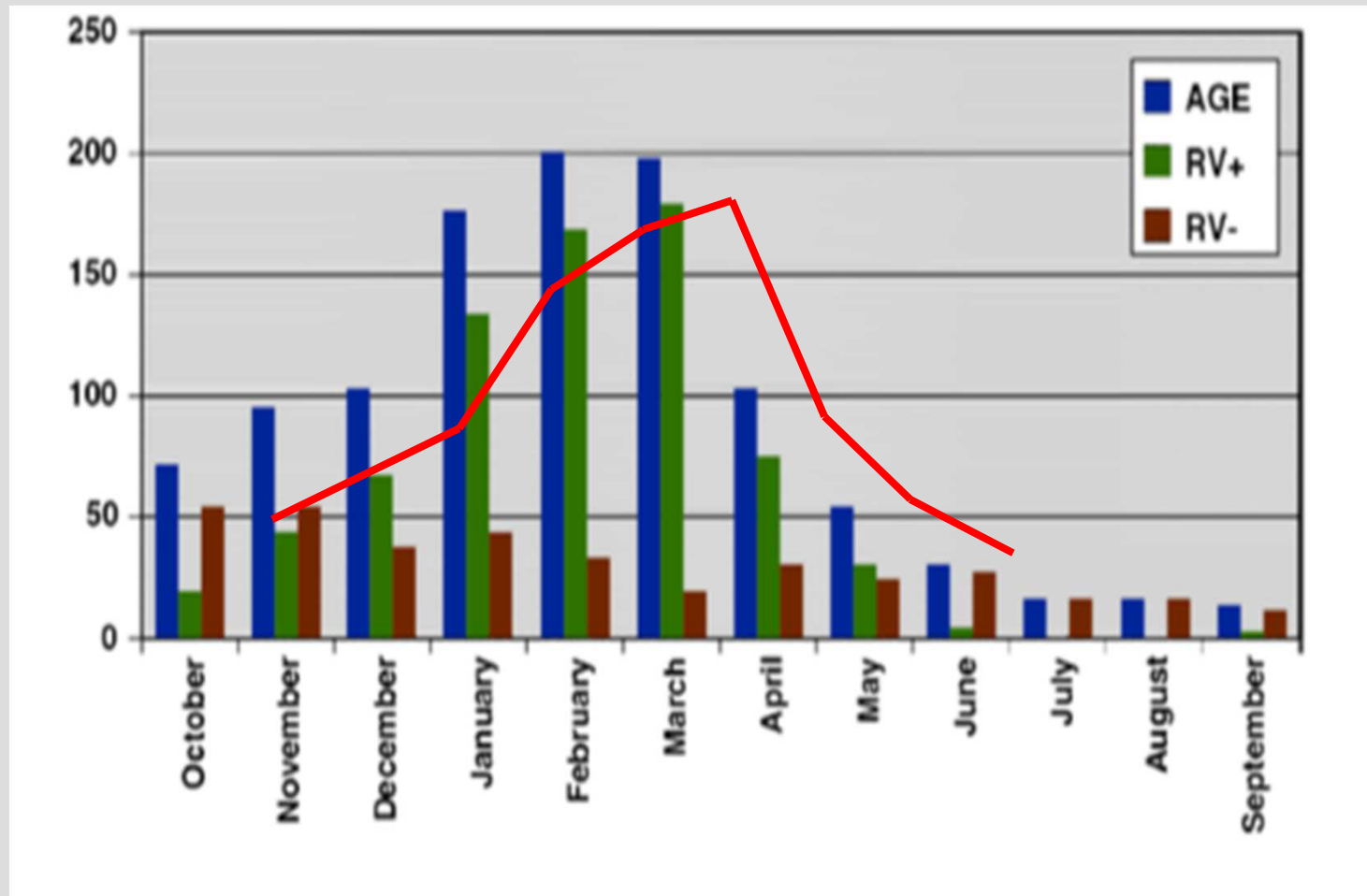


¹Parashar et al, Emerg Infect Dis 1998;4(4):561-570

A “DEMOCRATIC” VIRUS



Distribuzione stagionale stimata di GE acute RV + e RV- a Padova stagione 2004-5



Giaquinto C, Callegaro S, et al . Prospective study of the burden of acute gastroenteritis and rotavirus gastroenteritis in children less than 5 years of age, in Padova, Italy. *Infection*. 2008 Aug;36(4):351-7.

El rotavirus se puede propagar por:

- Las manos
- Los objetos (juguetes, superficies)
- Los alimentos
- El agua

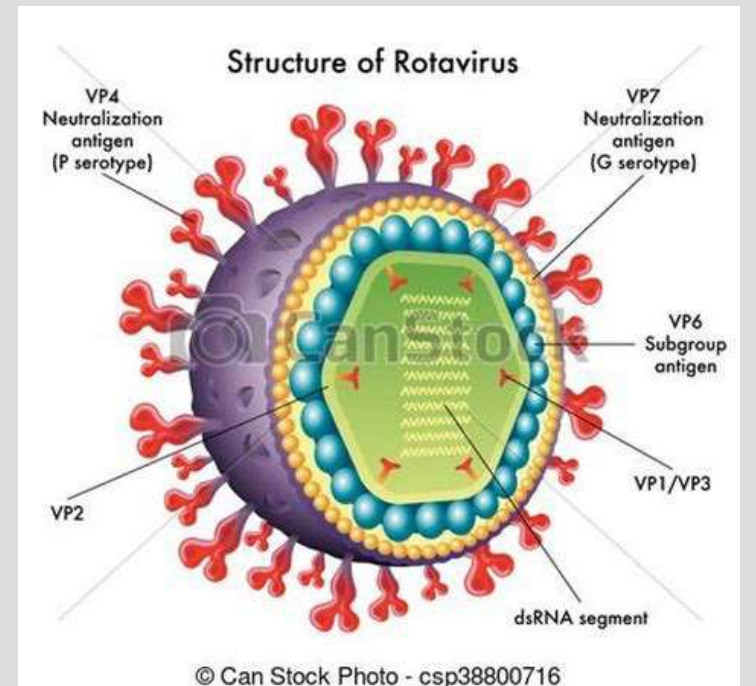


- Virus altamente contagioso(bastano 100 particelle virali, 1 gr di feci ne contiene miliardi)
- Si trasmette per via feco orale,
- Con secrezioni respiratorie
- Contatto persona-persona(manì)
- Superfici ambientali contaminate
- La trasmissione avviene indipendentemente dai livelli igienicosanitari

PROTEZIONE FORNITA DALL'INFEZIONE NATURALE

- La maggior parte dei bambini sono infettati più di una volta.
- 2 infezioni conferiscono la protezione contro forme successive **severe**, indipendentemente dal sierotipo.
- I bambini diventano immuni dopo 1-3 infezioni
- Infezioni ripetute sostenute dallo stesso ceppo sono rare.

- Il RV è la principale causa di diarrea grave nei bambini dai 3 mesi ai 2 anni di età e tra le principali cause tra i 2 ed i 5 anni.



Ospedalizzazioni per infezione da RV per fasce di età

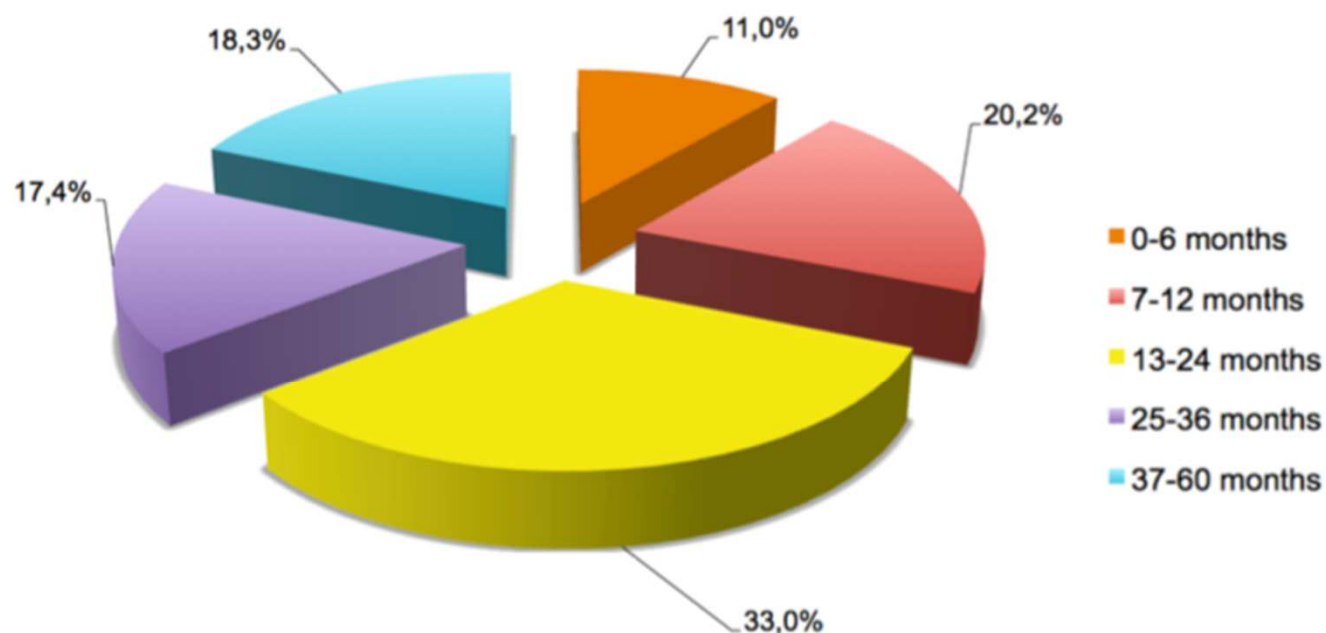


QIJPH - 2014, VOLUME 3, NUMBER 7

ITALIAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH

FIGURA 2

PERCENTUALE DI OSPEDALIZZAZIONI ASSOCIATE A RV PER FASCE D'ETÀ (<5 ANNI) NEL PERIODO 2003-2005



Elaborazione grafica: tratta da Marsella M, Raimondi L, Bergamini M, Sprocati M, Bigi E, De Sanctis V, et al. Epidemiology of rotavirus-associated hospital admissions in the province of Ferrara, Italy. Eur J Pediatr. 2009;168(12):1423-7.

Stima dei costi annuali correlati a infezione da RV in Italia in bambini con età < 5 anni

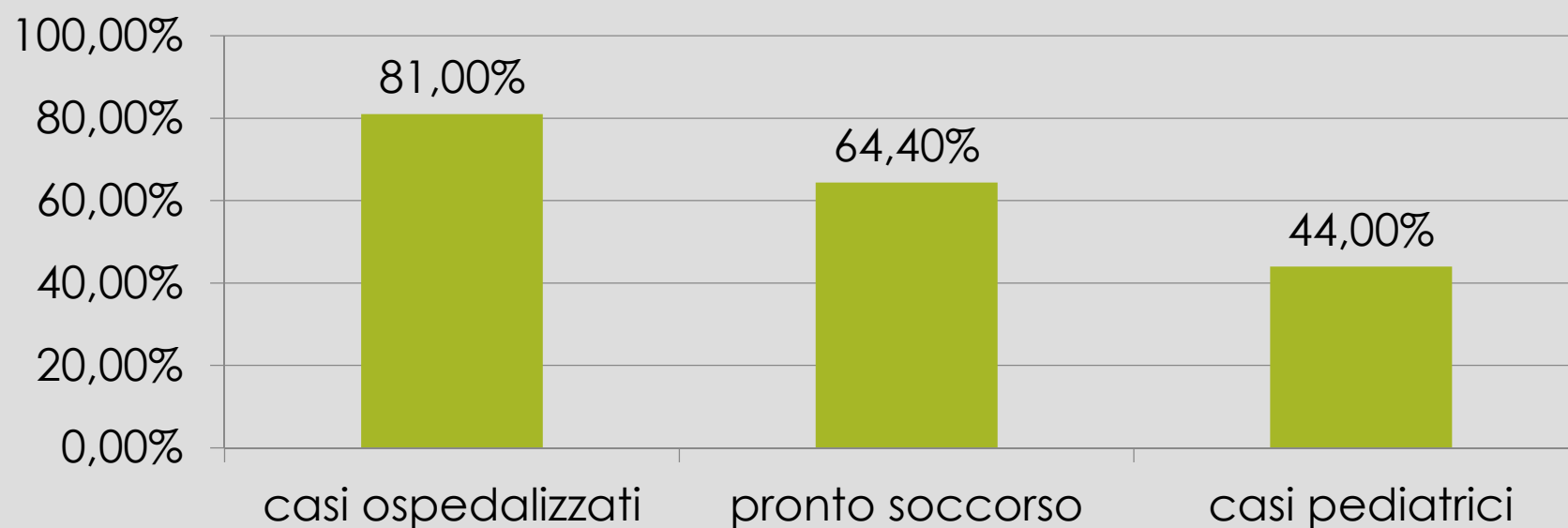
TABELLA 4

STIMA DEI COSTI ANNUALI CORRELATI ALL'INFEZIONE DA ROTAVIRUS IN ITALIA NEI BAMBINI DI ETÀ PARI O INFERIORE AI 5 ANNI (COSTI NON SCONTATI). COSTI IN EURO.

COSTI DIRETTI	Consulti medici e farmaci prescritti	4.174.224
	Visite al Pronto Soccorso	3.193.950
	Ricoveri	14.261.468
	Diarree nosocomiali	9.842.000
	TOTALE COSTI DIRETTI	31.471.642
COSTI INDIRETTI		112.437.120
TOTALE		143.908.762

Modificata da: Standaert B, Marocco A, Assael B, et al. Analisi di costo-efficacia della vaccinazione universale in Italia con il vaccino Rix4414 contro i rotavirus. PharmacoEconomics Italian Research Articles. 2008, 10(1):23-35.

PERCENTUALE DEI GENITORI CHE HANNO PERSO ALMENO UN GIORNO LAVORATIVO



Giaquinto C. et al J infect Dis 2007 s36-s44

PREVENZIONE

- Ne consegue, che la strategia preventiva in grado di minimizzare l'impatto dell'infezione da rotavirus debba prevedere che il primo contatto sia con gli antigeni vaccinali anziché con il virus selvaggio, per evitare l'infezione severa.

QUALI VACCINI, E QUANDO?

Raccomandazioni	RV5 (RotaTeq)	RV1 (Rotarix)
Numero dosi	3	2
Età per dose	2,4 e 6 mesi	2 e 4 mesi
Minimo età prima dose	6 settimane	6 settimane
Massimo età prima dose	12 settimane	12 settimane
Minimo intervallo tra dosi	4 settimane	4 settimane
Massimo età ultima dose	26 settimane (pref. entro 20-22 sett.)	24 settimane (pref. 16a sett.)

!

" # !