

Vaccino inattivato dell'influenza - J07BB02

Antigene di superficie - con virus frammentati – inattivato (antigene di superficie adiuvato).
Disponibile in Italia dal 1995.

Segnalazioni di casistica

- Sarnat et al (1979): 1 neonata con complesse alterazioni cerebrali compatibili con arresto dello sviluppo cerebrale avvenuto durante il primo trimestre di gestazione ed esposta a 6 settimane di gestazione a vaccino anti-influenzale. La madre era stata affetta da una sintomatologia influenzale per due settimane.

Studi di coorte prospettici con controlli interni

- Heinonen et al (1973 e 1977), CPP: 650 esposti nelle prime 16 settimane, 27 nati con difetti congeniti: ARR = 0.9 (IC 95%: 0.6-1.3). Non aumento di patologie tumorali nei primi sette anni di vita.
- Deinard e Ogburn (1981): 189 esposizioni subito prima o durante la gravidanza, 517 controlli non esposti. Non aumento di difetti congeniti.

Effetti fetoneonatali: non effetti negativi in esposti nel 2° e 3° trimestre (Sumaya e Gibbs 1979).

Scheda tecnica: "Non sono disponibili dati relativi agli animali. Nell'uomo, fino ad oggi, i dati sono inadeguati per valutare il rischio teratogeno e fetotossico durante la gravidanza. In gravidanza, nelle pazienti ad alto rischio, i possibili rischi dell'infezione devono essere valutati rispetto ai possibili rischi della vaccinazione".

Conclusioni: Gli studi disponibili sono sufficienti per suggerire che non esiste un aumento del rischio riproduttivo di base associato al vaccino inattivato antinfluenzale. I Centers for Disease Control considerano il vaccino antinfluenzale privo di rischi in ogni periodo della gravidanza (ACIP 2003, 2004). Il vaccino è raccomandato dall'American College of Obstetricians and Gynecologists in tutti i trimestri della gravidanza (ACOG 2004).

Bibliografia

- ACIP - Advisory Committee on Immunization Practices; Ressel GW. ACIP releases 2003 guidelines on the prevention and control of influenza. *Am Fam Physician* 2003;68: 1426, 1429-30, 1433.
- ACIP - Advisory Committee on Immunization Practices; Centers for Disease Control and Prevention – CDC; Harper SA, Fukuda K, Uyeki TM, et al. Prevention and control of influenza. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR Recomm Rep* 2004 May 28; 53(RR-6): 1-40.
- ACOG - Committee opinion number 305, November 2004. Influenza vaccination and treatment during pregnancy. *Obstet Gynecol* 2004; 104:1125-1126.
- Deinard AS, Ogburn P Jr. A/NJ/8/76 influenza vaccination program: effects on maternal health and pregnancy outcome. *Am J Obstet Gynecol* 1981; 140:240-245.
- Heinonen OP, Shapiro S, Monson RR et al. Immunization during pregnancy against poliomyelitis and influenza in relation to childhood malignancy. *Int J Epidemiol* 1973; 2:229-235.
- Heinonen OP, Slone D, Shapiro S. *Birth Defects and Drugs in Pregnancy*. Publishing Sciences Group, Inc; Littleton, Mass. 1977.
- Sarnat HB, Rybak G, Kotagal S, Blair JD. Cerebral embryopathy in late first trimester: possible association with swine influenza vaccine. *Teratology* 1979; 20:93-99.
- Sumaya CV, Gibbs RS. Immunization of pregnant women with influenza A/New Jersey/76 virus vaccine: reactogenicity and immunogenicity in mother and infant. *J Infect Dis* 1979; 140: 141-146.