EPATITE A

Epidemiologia*	
Italia	Incidenza 1989: 10/100.000; 2002: 3/100.000; 2004: 4,4/100.000; 2006: 1,5/100.000
Piemonte	Incidenza 2002: 2/100.000; 2004: 4,4/100.000; 2006: 2,6/100.000 2009: 2,3/100.000
Rischio nei viaggiatori	3-20 casi/1.000 esposti mese
Vaccino	
Sicurezza	
Efficacia	94-100% dopo due dosi
Impatto della vaccinazione	Riduzione dell'incidenza di circa 10 volte dall'introduzione della vaccinazione (solo parzialmente attribuibile alla vaccinazione). Rischio nei viaggiatori: <1/100000 esposti mese.
Priorità	
Letalità	<1/1.000
Sequele permanenti gravi	
Complicanze gravi	Necrosi massiva del fegato: <1/1.000
Ricoveri	90% dei casi sintomatici
Indicazioni alla vaccinazione	
Obiettivi OMS	Profilassi vaccinale raccomandata ai viaggiatori in area endemica
Strategia internazionale	Profilassi vaccinale raccomandata ai viaggiatori in area endemica e ai gruppi a rischio.
Strategia nazionale	Profilassi vaccinale raccomandata ai viaggiatori in area endemica e ai seguenti gruppi a rischio:
Indicazioni in Piemonte	Offerta ai gruppi a rischio come da strategia nazionale.
Definizione e implementazione della strategia di offerta	Offerta gratuita ai soggetti a rischio sopraelencati. L'offerta di vaccino nelle situazioni di rischio legato a esposizioni lavorativa è regolata ai sensi dell'art. 279 del D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i. L'offerta è gratuita per viaggiatori di tutte le età impegnati in progetti di cooperazione/umanitari e per tutti i soggetti di età <18 anni, con particolare attenzione (sfruttando anche le occasioni opportune) ai soggetti in età pediatrica che si rechino nei Paesi delle famiglie di origine in cui la malattia è endemica. Per gli altri viaggiatori a rischio, ai sensi dei LEA, il vaccino è offerto a prezzo di costo presso gli Ambulatori di Medicina dei viaggi. Disponibilità al prezzo di costo in tutte le altre situazioni.
Calendario	Una dose con richiamo; fra le due dosi devono intercorrere 6- 12 mesi, secondo le preparazioni.

^{*} Fonte: Ministero della Salute