

## ROTAVIRUS

<b>Epidemiologia</b>	
<i>Italia</i>	Rotavirus è l'agente eziologico più frequente di gastroenterite (GE) acuta nei primi anni di vita; è causa del 40% delle GE e dell'80% delle GE virali sotto i 5 anni di vita. Sono stati stimati, sulla base di un modello matematico, circa 322000 episodi domiciliari, 80000-100000 visite ambulatoriali e circa 10000 ricoveri ogni anno in Italia. All'età di tre anni il 95% dei bambini ha già superato almeno un episodio di diarrea da rotavirus.
<i>Piemonte</i>	In Piemonte, nel periodo 2001-2005, sono stati ricoverati 2909 bambini affetti da Rotavirus come prima o seconda diagnosi.
<b>Vaccino</b>	
<i>Sicurezza</i>	Entrambi i vaccini disponibili hanno evidenziato una frequenza di eventi avversi locali e sistemici simile nel gruppo vaccinato e nel gruppo di controllo; il rischio di intussuscezione è sottoposto a sorveglianza post-marketing e la frequenza è significativamente al di sotto dell'atteso.
<i>Efficacia</i>	Un vaccino è costituito da ceppo umano vivo attenuato G1P8. Nei confronti della gastroenterite sostenuta da rotavirus, l'efficacia osservata dopo 2 dosi è stata pari a 85% verso tutte le forme ed a 100% verso le forme più severe e si è evidenziata una riduzione del 42% dei ricoveri ospedalieri. L'altro vaccino è un vaccino pentavalente umano-bovino vivo attenuato. L'efficacia osservata è risultata del 74% verso forme di qualsiasi gravità e del 98% verso le forme gravi, con una riduzione dei ricoveri del 58% dopo una dose.
<i>Impatto della vaccinazione</i>	Riduzione degli episodi di diarrea e di diarrea grave, in particolare in età inferiore a 2 anni là dove il rischio di disidratazione e di squilibrio elettrolitico è più elevato.
<b>Priorità</b>	
<i>Letalità</i>	La letalità è bassa; è stato stimato per l'Italia un atteso di circa 10 decessi/anno, ma negli ultimi anni si sono rilevate rare situazioni episodiche (1 caso in Piemonte e 1 in Veneto nel periodo 2001-2005); in USA si stima un caso di morte ogni 1600 casi di ricovero per Rotavirus.
<i>Sequela permanente gravi</i>	Conseguenti alle complicanze
<i>Complicanze gravi</i>	Disidratazione grave, compromissione del sensorio, tossicosi e shock
<i>Ricoveri</i>	Si stimano 370 ricoveri/100000 bambini sotto i 5 anni; i dati SDO nazionali registrano 4758 ricoveri nel periodo 2001-2003. Si stima che 1/5 dei bambini ricoverati per GE da rotavirus abbia contratto l'infezione in ospedale con frequenze variabili da 0.3% a 27% nelle diverse casistiche anche italiane.

<b>Indicazioni alla vaccinazione</b>	
<i>Obiettivi OMS</i>	
<i>Strategia internazionale</i>	Negli USA la vaccinazione è inserita nel calendario del primo anno di vita; Austria, Belgio, Lussemburgo, Francia e Germania hanno incluso il vaccino per Rotavirus nei programmi nazionali, ma senza offerta gratuita e senza raccomandazione di vaccinazione universale.
<i>Strategia nazionale</i>	
<i>Indicazione in Piemonte</i>	Offerta attiva a gruppi a rischio: <ul style="list-style-type: none"> <li>• nati pretermine piccoli per età gestazionale;</li> <li>• affetti da patologie croniche dell'apparato circolatorio, nefrouinario, nervoso centrale, respiratorio, metabolico con diagnosi entro il 3° mese di vita che comportano frequenti ospedalizzazioni.</li> </ul>
<i>Definizione e implementazione della strategia di offerta</i>	Offerta gratuita ai gruppi a rischio. Il vaccino è disponibile a prezzo di costo in tutte le altre situazioni.
<i>Calendario</i>	Per il vaccino costituito da ceppo umano: 2 dosi a distanza di almeno un mese; prima dose a 6 settimane di vita; completare il ciclo preferibilmente entro 16° la settimana di vita (massimo entro 24° mese); Per il vaccino pentavalente: 3 dosi a intervalli di 4 settimane; prima dose tra 6 e 12 settimane di vita; ultima dose tra 20° e 22° settimana di vita; terminare il ciclo entro 26 settimane di vita.