

PREVENZIONE DELLA ROSOLIA CONGENITA OFFERTA ATTIVA DELLA VACCINAZIONE ALLE MADRI RECETTIVE NEL POST-PARTUM PRESSO IL PUNTO NASCITA

Laura Panigati, Miriam Gatto, Cristina Fiorito, Mauro Zaffaroni, Marzia Barengo*, Aniello Esposito*, Gianni Bona.

Clinica Pediatrica, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Novara

**Servizio di Igiene e Sanità Pubblica, ASL-NO Novara*

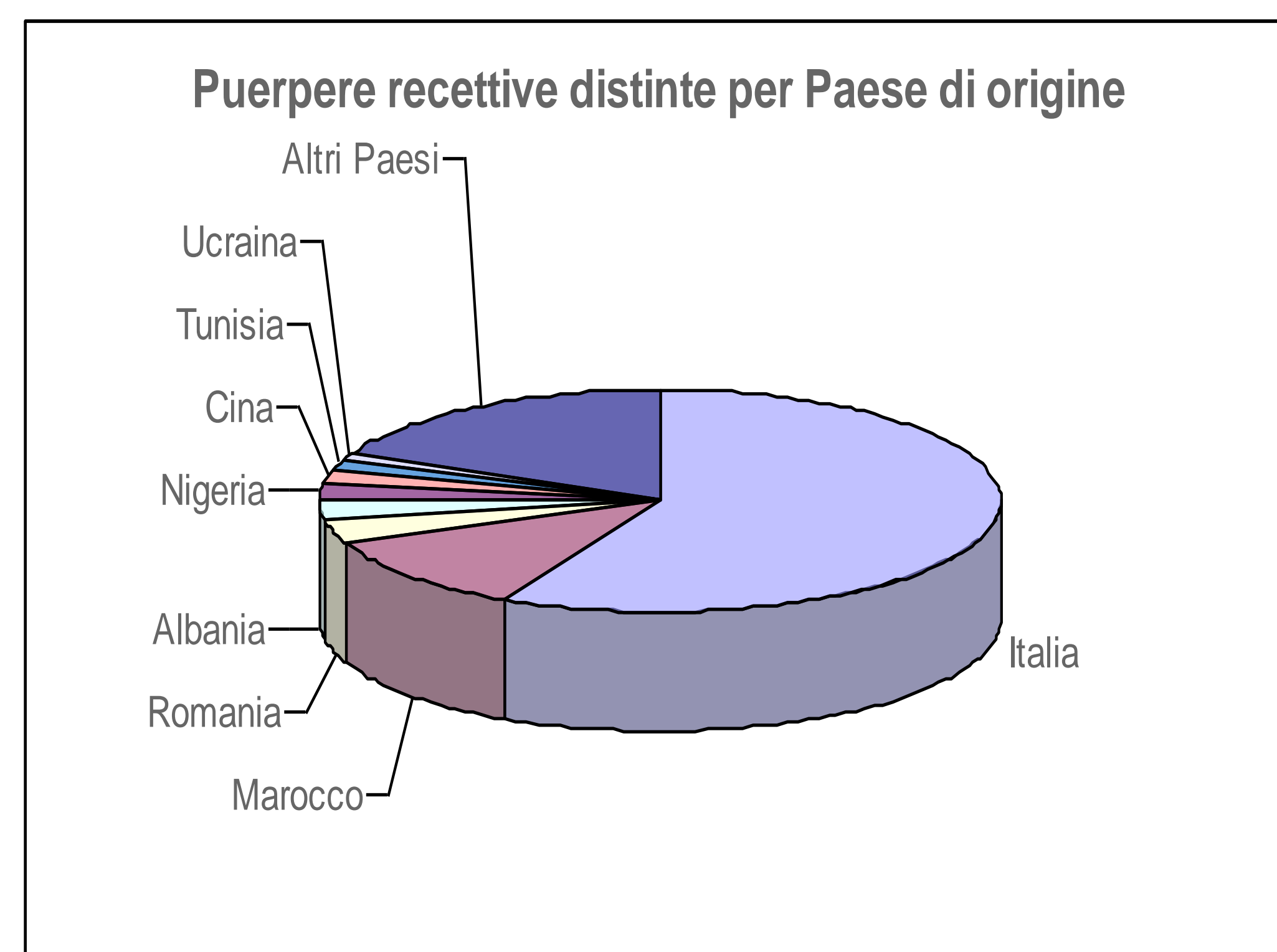
Obiettivi

La Rosolia è una malattia infettiva virale che in gravidanza può provocare complicanze anche molto gravi. A Novara, secondo il Piano Nazionale per l'eliminazione della Rosolia Congenita, è in corso un progetto di prevenzione rivolto a tutte le donne recettive al momento del parto (con titolo di IgG anti-Rosolia <10 U/ml) alle quali viene proposta la vaccinazione nel post-partum. Essa viene eseguita in ospedale, previo consenso informato, dal personale del punto nascita, in occasione della visita di controllo post-dimissione del neonato.

Risultati

Nel periodo compreso tra Dicembre 2007 e Luglio 2012 presso il Punto Nascita di Novara vi sono stati 9447 parti. Sono risultate recettive per Rosolia 439 puerpere (4,6%): di queste 253 erano italiane (3,8% su 6596 donne italiane) e 186 straniere (6,5% delle 2851 straniere).

A tutte le madri recettive è stata consegnata una lettera esplicativa sul vaccino MMR con indicazione e consenso informato alla vaccinazione nel post-partum. 288 puerpere (65,1 % di tutte le recettive) hanno accettato di effettuare la vaccinazione: 151 italiane e 137 erano immigrate (68 % delle madri recettive straniere).



Fra le puerpere straniere recettive, il 25% era rappresentato da donne immigrate dal Marocco, l'8,6% da donne rumene. Fra le marocchine (su un totale di 572) la percentuale di madri recettive è stata pari a 11,9%; fra le rumene (su un totale di 220 donne) è stata di 13,7%. Del resto in Marocco e Romania la sieronegatività è ancora, rispettivamente, del 16,6% e del 10,6%.

È chiaro che parte della popolazione straniera presente sul nostro territorio corre un maggior rischio di contrarre la malattia o la Sindrome da Rosolia Congenita, per contro in altri Paesi la copertura vaccinale è migliore e la Rosolia Congenita è stata eliminata.

Conclusioni

La profilassi vaccinale dovrebbe essere offerta attivamente a tutte le donne recettive per Rosolia prima di una gravidanza. Alle gestanti e alle puerpere con documentato stato di recettività occorre proporre la vaccinazione nel periodo post-partum.

Nel caso di madri straniere recettive è stato utile l'ausilio fornito dalle mediatrici culturali, come avviene all'interno del Punto Nascita dell'Azienda Ospedaliera di Novara, l'utilizzo di materiale illustrativo e di consensi informati tradotti nelle diverse lingue.