

## Vaccini per morbillo, parotite, rosolia e varicella nella popolazione pediatrica

---

Data di inserimento 20/12/2021

---

Anno 2021

---

Domanda di ricerca Popolazione pediatrica: sono efficaci e sicuri il vaccino trivalente contenente morbillo, rosolia, parotite (MMR), o la somministrazione concomitante di vaccino MMR e vaccino contro la varicella (MMR+V) o il vaccino tetravalente contenente morbillo, rosolia, parotite e varicella (MMRV)? Quali sono gli effetti avversi a lungo e breve termine associati a questi vaccini?

---

Quello che conta Le prove esistenti sulla sicurezza e l'efficacia dei vaccini MMR/MMRV supportano il loro utilizzo per l'immunizzazione della popolazione pediatrica. Gli autori hanno valutato 138 studi con più di 23 milioni di bambini. 51 studi riguardanti 10 milioni di bambini hanno valutato l'efficacia dei vaccini nel prevenire le malattie e 87 studi (13 milioni di bambini) hanno valutato gli effetti indesiderati. In questa revisione sono inclusi 74 nuovi studi pubblicati dal 2012. Morbillo: i risultati di sette studi (12.000 bambini) hanno mostrato che una dose di vaccino è efficace al 95% nella prevenzione del morbillo. Parotite: i risultati di sei studi (9915 bambini) hanno mostrato che una dose di vaccino è efficace per il 72% nel prevenire la parotite. L'efficacia sale all'86% dopo due dosi (3 studi, 7792 bambini). Anche i risultati per la Rosolia (1 studio, 1621 bambini) e la Varicella (uno studio, 2279 bambini) hanno mostrato che i vaccini sono efficaci. Dopo una dose, la vaccinazione è efficace all'89% nel prevenire la rosolia, utilizzando un vaccino con il ceppo BRD2 che viene utilizzato solo in Cina, e dopo 10 anni il vaccino MMRV è efficace al 95% nel prevenire l'infezione da varicella. Effetti indesiderati: nel complesso, gli studi hanno rilevato che l'MMR, I vaccini MMRV e MMR+V non hanno causato autismo (2 studi 1.194.764 bambini), encefalite (2 studi 1.071.088 bambini) o qualsiasi altro effetto indesiderato sospetto. Le valutazioni degli autori hanno mostrato rischi molto limitati di convulsioni dovuti a febbre alta o febbre (convulsioni febbrili) circa due settimane dopo la vaccinazione e di una condizione in cui il sangue non si coagula normalmente nei bambini vaccinati. Secondo gli autori, le campagne mirate all'eradicazione globale dovrebbero valutare le situazioni epidemiologiche e socio-economiche dei Paesi, nonché la capacità di raggiungere un'elevata copertura vaccinale. Sono necessarie ulteriori prove per valutare se l'effetto protettivo di MMR/MMRV possa diminuire con il tempo dopo l'immunizzazione.

---

Caveat La valutazione dell'efficacia è condizionata dai disegni di studio, che spesso presentano dei limiti.

---

Contesto	<p>Morbillo, parotite, rosolia e varicella sono malattie infettive causate da virus. Sono più comuni nei bambini e nei giovani adulti. Non sono sempre gravi, ma possono causare disabilità (come la sordità), complicazioni e morte. Se le donne in gravidanza contraggono la rosolia, questa può causare un aborto spontaneo o problemi ai bambini non ancora nati. Il vaccino MMR ha ridotto le infezioni da morbillo, parotite e rosolia. Tuttavia, alcune persone pensano che il vaccino MMR causi effetti indesiderati come autismo, gonfiore del cervello (encefalite), meningite, difficoltà di apprendimento, diabete di tipo 1 e altre condizioni. Di conseguenza, il numero di bambini vaccinati è diminuito. Lo studio costituisce aggiornamento del 2019 di una revisione pubblicata per la prima volta nel 2005 e precedentemente aggiornata nel 2012</p>
In evidenza	<p>Le prove esistenti sulla sicurezza e l'efficacia dei vaccini MMR/MMRV supportano il loro utilizzo per l'immunizzazione della popolazione pediatrica. Secondo gli autori, le campagne mirate all'eradicazione globale dovrebbero valutare le situazioni epidemiologiche e socio-economiche dei Paesi, nonché la capacità di raggiungere un'elevata copertura vaccinale. Sono necessarie ulteriori prove per valutare se l'effetto protettivo di MMR/MMRV possa diminuire con il tempo dopo l'immunizzazione.</p>
Implicazioni per la pratica	<p>Le vaccinazioni considerate dalla revisione sono sicure ed efficaci. La valutazione degli effetti indesiderati dovrebbe sostenere un atteggiamento di fiducia sulla sicurezza dei vaccini.</p>
Giudizio di qualità revisione	<p>Alta qualità, revisione Cochrane</p>
Riferimento bibliografico revisione	<p>Di Pietrantonj C, Rivetti A, Marchione P, Debalini MG, Demicheli V. <a href="#">Vaccines for measles, mumps, rubella, and varicella in children</a>. Cochrane Database Syst Rev. 2020 Apr 20;4(4):CD004407. doi: 10.1002/14651858.CD004407.pub4. Update in: Cochrane Database Syst Rev. 2021 Nov 22;11:CD004407.</p>
Parole chiave	<p>- malattie infettive - vaccino - bambini e adolescenti -</p>
Aree di intervento	<p>- malattie infettive -</p>
Setting	<p>- sanitario -</p>
Outcome	<ul style="list-style-type: none"><li>• Efficacia del vaccino trivalente contenente morbillo, rosolia, parotite, della somministrazione concomitante di vaccino MMR e vaccino contro la varicella (MMR+V) o del vaccino tetravalente contenente morbillo, rosolia, parotite e varicella</li><li>• Sicurezza del vaccino trivalente contenente morbillo, rosolia, parotite, della somministrazione concomitante di vaccino MMR e vaccino contro la varicella (MMR+V) o del vaccino tetravalente contenente morbillo, rosolia, parotite e varicella</li><li>• Effetti avversi del vaccino trivalente contenente morbillo, rosolia, parotite, della somministrazione concomitante di vaccino MMR e vaccino contro la varicella (MMR+V) o del vaccino tetravalente contenente morbillo, rosolia, parotite e varicella</li></ul>
Sintesi e traduzione	<p>Sintesi e traduzione a cura di Patrizia Brigoni - Università del Piemonte Orientale</p>