



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI ENNA - P.IVA 01151150867

Sintesi informativa alla profilassi farmacologica Virus Respiratorio Sinciziale

rev 0.0 2022

La popolazione pediatrica rappresenta un gruppo particolarmente esposto alle infezioni respiratorie. I principali agenti eziologici sono il virus respiratorio sinciziale (VRS) (78%), gli adenovirus (7,8%), i virus parainfluenzali (6,8%), i virus dell'influenza (7,2%).

L'80% dei casi di bronchiolite ed il 50% dei casi di polmonite nei primi 24 mesi sono causati dal VRS. Le prime infezioni respiratorie si presentano tra le 6 settimane ed i 6 mesi di vita. Il VRS è particolarmente contagioso e diffuso nella popolazione pediatrica da ottobre ad aprile con un picco prevalente nel mese di febbraio.

La trasmissione avviene per via aerea, attraverso le mani contaminate portate a contatto con la congiuntiva e le mucose nasali.

L'infezione da Virus Respiratorio Sinciziale (VRS) rappresenta ancora oggi una delle cause più frequenti di malattia respiratoria grave che richiede l'ospedalizzazione e talora le cure intensive e che, una volta superata, può essere causa di esiti respiratori più o meno gravi.

La gravità clinica dell'infezione da VRS dipende dall'epoca di insorgenza e dalla presenza di fattori di rischio: prematurità, displasia broncopolmonare (BPD), malattie polmonari croniche, cardiopatie congenite, malattie neurologiche che alterano la clearance delle secrezioni tracheo-bronchiali, deficit nutrizionali/immunologici.

L'infezione da VRS è anche gravata da mortalità, specialmente nelle popolazioni più fragili.

Il Palivizumab è un anticorpo monoclonale per la profilassi delle affezioni gravi delle basse vie respiratorie provocate dal virus respiratorio sinciziale (VRS) in bambini ad alto rischio di contrarre la malattia. Allo stato attuale è l'unico farmaco in grado di prevenire l'infezione da VRS e non vi sono alternative.

La dose raccomandata di palivizumab è 15 mg per chilo di peso corporeo, da somministrare una volta al mese durante i periodi in cui si prevede il rischio di VRS nella comunità (da ottobre ad aprile). Palivizumab viene somministrato per via intramuscolare, preferibilmente nella parte anterolaterale della coscia.

Le reazioni avverse più comuni che si verificano con palivizumab sono febbre, eruzione cutanea e reazione al sito di iniezione.

Altre reazioni avverse meno frequenti sono: trombocitopenia, apnea, convulsioni. Non si possono escludere reazioni avverse più gravi quali l'anafilassi e altre reazioni acute di ipersensibilità la cui frequenza però non è nota.

Data _____

Firma per presa visione
