|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Testo di partenza | Testo tradotto dal candidato | Spazio a disposizione del correttore | Penalità |
| **VACCINARE IN GRAVIDANZA: ISTRUZIONI PER L’USO** |  |  |  |
| **L’INFLUENZA E LE SUE COMPLICANZE IN GRAVIDANZA** |  |  |  |
| L’influenza rappresenta un serio problema di Sanità Pubblica e una rilevante fonte di costi diretti e indiretti per la gestione dei casi in fase acuta e delle complicanze. |  |  |  |
| Il Centro Europeo per il controllo delle Malattie (ECDC) stima che ogni anno, in Europa, si verificano dai 4 ai 50 milioni di casi di influenza e che 15.000/70.000 cittadini europei muoiono ogni anno per complicanze dell’influenza. |  |  |  |
| I soggetti più a rischio di contrarre la patologia e di sviluppare complicanze, compresa una maggiore mortalità, sono, oltre agli anziani e alle persone con patologie croniche, le donne gravide ed i neonati nei primi mesi di vita. |  |  |  |
| L’influenza contratta in corso di gravidanza determina un forte aumento dei decessi e dei tassi di ospedalizzazione per complicanze cardiopolmonari rispetto a quanto accade nella popolazione generale. |  |  |  |
| Il 5% di tutti i decessi correlati all’influenza da H1N1 (nota anche come suina), nel corso della pandemia del 2009 si è verificato in corso di gravidanza, anche se le donne gravide rappresentavano solo l’1% della popolazione complessiva degli affetti. |  |  |  |
| All’aumentato rischio di morte per influenza contratta in gravidanza, si aggiungono i rischi di esito gravidico avverso: aborti, nati morti, decessi neonatali, nascite pretermine, basso peso alla nascita. |  |  |  |
| I neonati fino a 6 mesi, a causa dell’immaturità del sistema immunitario e cardiorespiratorio, sono maggiormente vulnerabili e soggetti a complicanze che richiedono il ricovero ospedaliero (polmonite, laringo-tracheo- bronchite, encefalopatia) e ad una mortalità più elevata |  |  |  |
| Negli anni 2006-2012, attraverso procedure di record-linkage di flussi sanitari in 10 regioni (Lombardia, Piemonte, Friuli Venezia Giulia, Emilia-Romagna, Toscana, Lazio, Campania, Puglia, Sardegna e Sicilia), che coprono il 77% dei nati nel Paese, è stato stimato un rapporto di mortalità materna (MMR) pari a 9,2 decessi ogni 100.000 nati vivi. |  |  |  |
| La sepsi risulta essere la quarta causa di mortalità materna diretta, responsabile del 7% di tutti i decessi. Il MMR specifico pari a 0,31 per 100.000 nati vivi comprende le morti dirette e indirette da sepsi avvenute entro 42 giorni dall’esito della gravidanza |  |  |  |
| Tra queste vanno considerate anche le morti indirette che includono anche i decessi dovuti all’influenza e alle infezioni respiratorie, che talvolta configurano quadri clinici di difficile identificazione e gestione clinica. |  |  |  |
| **VACCINO ANTINFLUENZALE** |  |  |  |
| Il vaccino antinfluenzale è efficace sempre, ma va offerto nel periodo stagionale di epidemia. |  |  |  |
| Le donne gravide raggiungono la siero-protezione con tassi anticorpali simili a quelli delle donne non gravide, sebbene possano esserci alcune differenze individuali nella risposta anticorpale. |  |  |  |
| Il vaccino somministrato durante la gravidanza protegge sia la mamma, riducendo il rischio di ricovero almeno del 50%, che il bambino, riducendo significativamente i casi di malattia e di otite nei primi due mesi di vita. |  |  |  |