

I'm not a bot



Vaccinazione covid 2024-2025

In questa sezione si raccolgono tutte le informazioni più rilevanti e aggiornate sui vaccini COVID-19. A settembre 2024 ha preso il via la vaccinazione anti COVID-19 per la stagione autunnale e invernale 2024-2025, in contemporanea con la campagna di vaccinazione annuale antinfluenzale. La vaccinazione anti COVID-19 si avvale dei vaccini monovalenti adattati alla variante JN.1. Il vaccino adattato a JN.1, già autorizzato da EMA e AIFA e attualmente disponibile per l'avvio della campagna vaccinale, è il vaccino a mRNA Comirnaty (indicato a partire dai 6 mesi di età), di cui sono disponibili tre diverse formulazioni (tutte formulazioni multidose): 30 microgrammi per dose (indicato per le persone di età \geq 12 anni) 10 microgrammi per dose (indicato nei bambini 5-11 anni) 3 microgrammi per dose (indicato nei bambini 6 mesi - 4 anni). La circolare del Ministero della Salute n. 27825 del 17 settembre 2024 - elaborata sulla base delle più recenti evidenze scientifiche e dei documenti emanati da OMS, EMA, ECDC e AIFA, tenuto conto del parere dal Gruppo tecnico consultivo nazionale sulle vaccinazioni (NITAG) e dell'attuale quadro epidemiologico - fornisce indicazioni e raccomandazioni per la somministrazione del vaccino aggiornato, da utilizzare sia per il richiamo sia per la prima dose. Una dose di vaccino (richiamo annuale) viene offerta attivamente alle seguenti categorie di persone: persone di età pari o superiore a 60 anni ospiti delle strutture per lungodegenti donne che si trovano in qualsiasi trimestre della gravidanza o nel periodo "post partum", comprese le donne in allattamento operatori sanitari e sociosanitari addetti all'assistenza negli ospedali, nel territorio e nelle strutture di lungodegenza; studenti di medicina, delle professioni sanitarie che effettuano tirocini in strutture assistenziali e tutto il personale sanitario e sociosanitario in formazione persone dai 6 mesi ai 59 anni di età compresi, con elevata fragilità, in quanto affette da patologie o con condizioni che aumentano il rischio di COVID-19 grave, quali: malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio, inclusa l'asma grave, la displasia broncopulmonare, la fibrosi cistica, la broncopatia cronico ostruttiva BPCO, la fibrosi polmonare idiopatica, l'ipertensione polmonare, l'embolia polmonare e le malattie respiratorie che necessitino di ossigenoterapia malattie dell'apparato cardiocircolatorio (esclusa ipertensione arteriosa isolata), comprese le cardiopatie congenite e acquisite, le malattie coronariche, lo scompenso cardiaco e i pazienti post-shock cardiogeno malattie cerebrovascolari diabete/altre endocrinopatie severe quali diabete di tipo 1, diabete di tipo 2, morbo di Addison, panipituitarismo malattie neurologiche come sclerosi laterale amiotrofica e altre malattie del motoneurone, sclerosi multipla, distrofia muscolare, paralisi cerebrali infantili, miastenia gravis, altre malattie neuromuscolari, patologie neurologiche disimmuni e malattie neurodegenerative obesità (BMI >30) dialisi o insufficienza renale cronica malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie, quali talassemia major, anemia a cellule falciformi e altre anemie croniche gravi patologia oncologica o onco-ematologica in trattamento con farmaci immunosoppressivi, mielosoppressivi, in attesa di trattamento o a meno di 6 mesi dalla sospensione delle cure trapianto di organo solido in terapia immunosoppressiva trapianto di cellule staminali ematopoietiche (entro 2 anni dal trapianto o in terapia immunosoppressiva per malattia del trapianto contro l'ospite cronica) attesa di trapianto d'organo terapie a base di cellule T esprimenti un recettore chimerico antigenico (cellule CAR-T) immunodeficienze primitive (es. sindrome di DiGeorge, sindrome di Wiskott-Aldrich, immunodeficienza comune variabile ecc) immunodeficienze secondarie a trattamento farmacologico (es. terapia corticosteroidica ad alto dosaggio, farmaci immunosoppressori, farmaci biologici con rilevante impatto sulla funzionalità del sistema immunitario ecc) asplenia anatomica o funzionale, pregressa splenectomia o soggetti con indicazione alla splenectomia in elezione infezione da HIV con sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), o con conta dei linfociti T CD4+