



Stemmi dell'Ospedale di S. Maria della Misericordia di Perugia

Azienda Ospedaliera di Perugia

Dir. Gen. e Sede Amm.va: c/o "Villa Capitini" – Via Martiri 28 Marzo, 35- 06129 PERUGIA
Sede Legale: P.O. S. Maria della Misericordia in S. Andrea delle Fratte – 06156 PERUGIA
Partita IVA 02101050546 - Tel. 075 5781 - Sito Internet: www.ospedale.perugia.it

Dipartimento Materno-Infantile

S.C. Neonatologia

S.S Dipartimentale di Patologia Neonatale

Responsabile: Dottor Giancarlo Barboni

Informazioni per i genitori dei bambini che si vaccinano contro il Virus Respiratorio Sinciziale (VRS)

Gentile signore, gentile signora,
il suo medico, dott., nel contesto delle cure rivolte a Suo/a figlio/a, le ha proposto di sottoporlo/a a profilassi passiva contro il Virus Respiratorio Sinciziale.
Il presente modulo ha lo scopo di informarla sulle caratteristiche del trattamento a cui verrà sottoposto/a suo/a figlio/a. La preghiamo pertanto di leggerlo attentamente e di chiedere qualsiasi spiegazione, informazione o ulteriori dettagli che desidera sapere ai medici che stanno curando suo/a figlio/a.

Che cos'è il Virus Respiratorio Sinciziale?

Il Virus Respiratorio Sinciziale (VRS) è la causa più diffusa di infezione virale dell'apparato respiratorio nell'infanzia. Nei paesi a clima temperato, come il nostro, la maggioranza delle infezioni da VRS avviene durante un periodo di 22 settimane, compreso tra novembre ed aprile, con un picco tra gennaio e febbraio.

Quadro clinico: nella maggior parte dei casi il contatto con il VRS può passare del tutto inosservato. I sintomi più frequenti dell'infezione più lieve sono rappresentati da raffreddore, faringite e tosse. Oltre a ciò il Virus può causare:

- bronchiolite che si manifesta con affanno, sibili, febbre, anoressia, compromissione dello stato generale, soprattutto nei bambini più piccoli.
- polmonite
- otite media acuta.

Come si trasmette: l'infezione si trasmette soprattutto attraverso il contatto con materiale infetto e con le secrezioni nasali che contengono il virus. Il 60 % dei bambini entra in contatto con il VRS durante la prima stagione invernale della propria vita e già al terzo anno di vita il 100% dei bambini ha avuto contatto con il VRS.

trattamento: non esiste una terapia specifica per curare la malattia respiratoria da VRS. E' quindi fondamentale poter effettuare una prevenzione efficace, soprattutto per i gruppi di pazienti a maggior rischio.

Non essendo ancora disponibile un vaccino in grado di proteggere definitivamente i neonati, al momento l'unica forma di protezione valida è la cosiddetta **profilassi passiva**, che è oggi universalmente raccomandata, soprattutto nei bambini che possono contrarre una forma grave di

malattia polmonare per la presenza di fattori di rischio.

Indicazione al trattamento: la profilassi passiva è indicata nei seguenti casi:

- presenza di fattori ambientali che aumentano il rischio di infezione da VRS, quali fratelli che frequentano asili o scuole;
- bambini a rischio di contrarre forme gravi di malattia da VRS, tali da richiedere il ricovero in ospedale (quelli nati prima del termine, quelli che hanno malattie polmonari croniche e cardiopatie congenite e quelli che vivono in particolari ambienti sfavorevoli).

Controindicazioni: nessuna

In cosa consiste?

Terapia e prevenzione: la profilassi passiva consiste nella somministrazione di anticorpi contro il VRS. Si può effettuare:

- con la somministrazione endovenosa di anticorpi contro il VRS;
- praticando una iniezione intramuscolare mensile di Palivizumab, costituito da anticorpi contro il VRS.

Nel nostro Centro la profilassi passiva viene in genere eseguita mediante iniezione intramuscolare una volta al mese nella stagione invernale da Novembre a Marzo.

Rischi/Effetti collaterali del trattamento: i possibili effetti collaterali del trattamento oggi conosciuti sono rappresentati da irritabilità, arrossamento e/o gonfiore nel sito di iniezione.

Esistono alternative terapeutiche?

Alternative terapeutiche: non esistono alternative alla profilassi passiva

Rischi se rifiuto o ritardo il trattamento: in caso di rifiuto del trattamento risulta aumentato il rischio di laringotracheobronchite, polmonite e bronchiolite.

Il/la sottoscritto/a.....nato ail,
dettagliatamente informato dal Dott.che il proprio figlio necessita di essere
sottoposto a, dichiara di aver ricevuto il presente modulo informativo,
che si impegna a leggere attentamente prima di fornire il consenso al trattamento.

Firma e timbro del medico
che ha informato i genitori

Firma dei genitori del paziente
o del rappresentante legale

Perugia.....