



PROTOCOLLO PER LA PREVENZIONE DI OPSI IN PAZIENTI SPLENECTOMIZZATI

COPIA CONTROLLATA N.1

Revisione n. 0 redatta a cura di

Rev.	Data	Modifiche	Redazione	Verifica	Approvazione
0		Prima emissione	U.O.C. Igiene Ufficio qualità	U.O.C. Igiene Ufficio Qualità	



SOMMARIO

1. Oggetto e scopo

1.1 Oggetto

1.2 Scopo

2. Campo di applicazione

3. UU.OO. coinvolte

4. Documenti di riferimento

5. Definizioni e responsabilità

6. Contenuto

6.1 Descrizione e responsabilità

6.2. Logigramma

6.3 Allegati: 1. sintesi anamnestica paziente
2. scheda consenso informato



1. OGGETTO E SCOPO

1.1 Oggetto

Il presente protocollo descrive le modalità operative di prevenzione delle OPSI nei soggetti sottoposti a intervento di splenectomia presso le UU.OO. di Chirurgia Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Bari.

1.2 Scopo

Il presente protocollo ha lo scopo di attivare nella Azienda Ospedaliero-Universitaria un percorso ben definito che garantisca nei pazienti sottoposti a intervento di splenectomia, in elezione o in urgenza, la prevenzione delle OPSI tramite vaccinazioni anti-pneumococcica, anti-meningococcica, anti-*Haemophilus influenzae* di tipo B e anti-influenzale.

2. AMBITO DI APPLICAZIONE

Il presente protocollo si applica ai pazienti visitati ambulatorialmente o ricoverati nelle UU. OO. dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Bari, candidati a intervento di splenectomia in elezione ovvero splenectomizzati in urgenza. Le attività del protocollo proseguono anche a seguito della dimissione.

3. UU. OO. COINVOLTE

- Ufficio qualità
- U.O. C. Chirurgia Generale Universitaria "G. Marinaccio"
- U.O.C. Chirurgia Generale Universitaria "A. De Blasi"
- U.O.C. Chirurgia Generale Universitaria "V. Bonomo"
- U.O.C. Chirurgia Generale Universitaria "M. Rubino"
- U.O.C. Chirurgia Generale Ospedaliera "N. Balestrazzi"
- U.O.C. Igiene
- U.O.C. Ematologia
- U.O.C. Oncologia
- Altre U.O.C. di degenza

4. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

1. Rizalea BA, Keister KJ, Russel AC. Prevention of sepsis after splenectomy. *Pediatric Blood Cancer*, 29 (2):65-68, 2010.
2. Picard C, Bader-Meunier B. Asplenie: quels sont les risque apres une splenectomie? quelle prophylaxie anti-infectieuse proposer? *Archive de Pediatrie* 2009, 16, 562-564.
3. Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2012-2014. *Gazzetta Ufficiale* del 12 marzo 2012.
4. Chironna M, Sallustio A, De Robertis A, Quarto M, Germinario C. Case report: fulminant pneumococcal sepsis in an unvaccinated asplenic patient in Italy. *Euro Surveill*, 2010 Jun 10;15(23). pii: 19585.
5. Davies JM, Barnes R, Milligan D. Update of guidelines for the prevention and treatment of infection in patients with an absent or dysfunctional spleen. *Clinical Medicine*, 2(5) September/October 2002.



5. DEFINIZIONI

D. S.	Direzione Sanitaria
GIAVA	Gestione Informatizzata Anagrafe Vaccinali
U.O.C.	Unità Operativa Complessa

6. CONTENUTO

6.1 Descrizione e Responsabilità

PROFILASSI IN PAZIENTI CANDIDATI A INTERVENTO DI SPLENECTOMIA IN ELEZIONE

Il medico dell'U.O.C. di Chirurgia Generale ovvero dell'U.O.C. di Oncologia o Ematologia illustra al paziente candidato ad un intervento di splenectomia in elezione la necessità della profilassi vaccinale e avvia lo stesso alla U.O.C. Igiene per l'effettuazione delle vaccinazioni, inviando richiesta tramite applicativo Galileo anche in regime ambulatoriale.

La somministrazione delle vaccinazioni raccomandate deve essere completata preferibilmente da 4 a 6 settimane prima della splenectomia in elezione. Le vaccinazioni non possono essere somministrate nelle 2 settimane precedenti l'intervento. Qualora non fosse possibile somministrare le vaccinazioni da 2 a 6 settimane prima dell'intervento, si rimanda la somministrazione alle 2 settimane successive la splenectomia.

PROFILASSI IN PAZIENTI SOTTOPOSTI A INTERVENTO DI SPLENECTOMIA IN URGENZA OVVERO PER COLORO I QUALI NON SI È PROVVEDUTO ALLA VACCINAZIONE PRIMA DELL'INTERVENTO

I pazienti sottoposti a intervento di splenectomia in urgenza e quelli splenectomizzati in elezione ma non vaccinati prima dell'intervento, vengono avviati alla profilassi vaccinale entro le prime 72 ore dopo l'intervento e comunque non oltre le 2 settimane dall'intervento.

L'U.O.C. di Chirurgia Generale segnala il caso alla U.O.C. Igiene inviando richiesta tramite applicativo Galileo.

PROCEDURA PER LA VACCINAZIONE

Il medico dell'U.O.C. Igiene provvede alla somministrazione della/e vaccinazione/i presso l'Ambulatorio vaccinale della stessa U.O.C, ovvero presso le UU.OO. di degenza in caso di paziente non trasportabile.

Il medico dell'U.O.C. Igiene esegue il counselling con il paziente o con il suo parente/tutore/esercente la potestà (nei casi previsti dalla legge) e raccoglie il consenso informato attraverso l'utilizzo della modulistica allegata. In seguito a valutazione dello stato vaccinale del paziente e delle condizioni cliniche dello stesso, il medico procede alla somministrazione della/e vaccinazione/i e ne registra l'esecuzione sull'applicativo Galileo e nell'anagrafe vaccinale informatizzata (GIAVA). Qualora non risulti possibile completare il programma di vaccinazione prima della dimissione, l'U.O.C. di degenza deve raccomandare nella lettera di dimissione per il medico di medicina generale l'esecuzione delle vaccinazioni attraverso accessi ambulatoriali alla U.O.C. Igiene.



La profilassi delle OPSI nei pazienti splenectomizzati prevede la somministrazione dei seguenti vaccini:

Vaccinazione anti-influenzale (per i pazienti splenectomizzati da ottobre a gennaio):

Età	
6-36 mesi	2 dosi ripetute a distanza di almeno 4 settimane di vaccino sub-unità o split (in formulazione pediatrica o mezza dose adulti) per bambini che vengono vaccinati per la prima volta 1 dose di vaccino sub-unità o split (in formulazione pediatrica o mezza dose adulti) per bambini già vaccinati negli anni precedenti
3-9 anni	2 dosi ripetute a distanza di almeno 4 settimane di vaccino sub-unità o split (in formulazione adulti) per bambini che vengono vaccinati per la prima volta 1 dose di vaccino sub-unità o split (in formulazione adulti) per bambini già vaccinati negli anni precedenti
10-17 anni	1 dose di vaccino sub-unità o split (in formulazione adulti)
18-59 anni	1 dose di vaccino sub-unità o split o intradermico (in formulazione adulti)
60-64 anni	1 dose di vaccino sub-unità o split (in formulazione adulti) o intradermico (in formulazione anziani)
≥65 anni	1 dose di vaccino sub-unità o split o subunità adiuvate con MF59 (in formulazione adulti) o intradermico (in formulazione anziani)

Vaccinazione anti-pneumococcica coniugata 13-valente (PCV 13):

Età	
< 2 anni	Programma di immunizzazione di routine
24-71 mesi (bambini che hanno ricevuto precedentemente meno di 3 dosi di PCV)	2 dosi (almeno 8 settimane di distanza tra le due dosi) +1 dose (almeno 8 settimane dopo l'ultima dose) + 1 dose booster dopo 5 anni
24-71 mesi (bambini che hanno ricevuto precedentemente 3 dosi di PCV)	2 dosi (almeno 8 settimane di distanza tra le due dosi) + 1 dose booster dopo 5 anni
6-18 anni e ≥19 anni (che non hanno precedentemente ricevuto PCV13 o PPSV23 o dei quali non si conosce lo stato vaccinale)	2 dosi (almeno 8 settimane di distanza tra le due dosi) + 1 dose booster dopo 5 anni
≥19 anni (che hanno già ricevuto 1 o più dosi di PPSV23)	1 dose (uno o più anni dopo l'ultima dose) + 1 dose booster dopo 5 anni
≥65 anni (che hanno ricevuto 1 o 2 dosi di PPSV23 prima dei 65 anni)	1 dose (almeno 5 anni dopo l'ultima dose). No dosi booster

Vaccinazione anti-Haemophilus influenzae tipo B

una singola dose esclusivamente nei soggetti di età ≥ 5 anni non precedentemente immunizzati o che non hanno completato il ciclo vaccinale; 4 dosi in soggetti di qualsiasi età immunodepressi.



Vaccinazione anti-meningococcica ACYW135:

Età	
< 19 mesi	Programma di immunizzazione di routine
2-55 anni	2 dosi di anti-Men ACYW135 coniugato a distanza di 2 mesi + dose booster ogni 5 anni
≥56 anni	2 dosi di anti-Men ACYW135 coniugato a distanza di 2 mesi

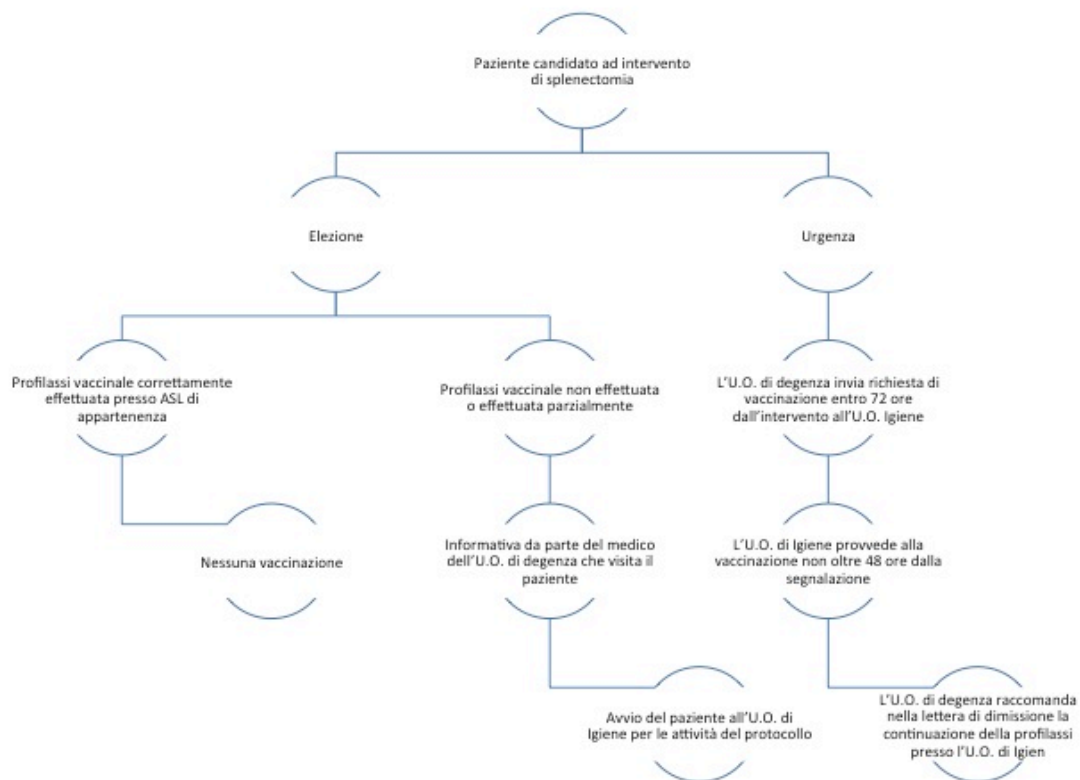
Vaccinazione anti-meningococcica B:

Età	
2-5 mesi	Programma di immunizzazione di routine
6-11 mesi	Programma di immunizzazione di routine
12-23 mesi	2 dosi di Men B a distanza di almeno 2 mesi+ 1 dose booster nell'intervallo tra 12 e 23 mesi dopo il ciclo primario
2-10 anni	2 dosi di Men B a distanza di almeno 2 mesi
≥11 anni	2 dosi di Men B a distanza di almeno 1 mese



6.2 LOGIGRAMMA

Flow chart





Elenco dei partecipanti e numeri di dipartimento

Cognome e nome	Funzione	U.O.	telefono	Mail
Tafari Silvio	Dirigente Medico	Igiene	0805592328	igieneuniv@policlinico.ba.it
Lavalle Franco	Dirigente Medico	Ufficio Qualità	080 5593225	franco.lavalle@policlinico.ba.it