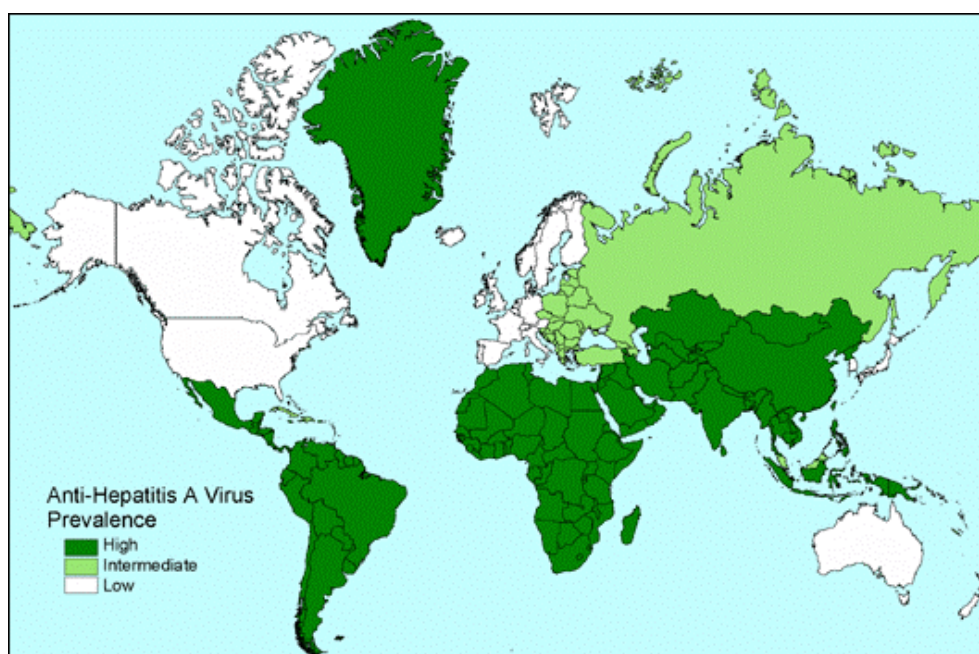


VACCINAZIONI INTERNAZIONALI
disponibili presso L'AMBULATORIO DI MEDICINA TROPICALE:

<i>Vaccinazione</i>	<i>Calendario</i>	<i>Durata</i>
Vaccino Epatite A (a virus intero inattivato)	0 – 1 - 6 mesi	5–10 anni
Vaccino Epatite B (antigene purificato DNA r)	0 – 1 – 6; 0 – 1 – 2 – 12 mesi	5-10 anni
Vaccino Epatite A + Vaccino Epatite B	0 – 1 – 6 – 12 mesi	5-10 anni
Vaccino difterico e tetanico adsorbito	0 – 6 mesi	8-10 anni
Vaccino tifoideo polisaccaridico	1 sola somministrazione	1-3 anni
Vaccino meningococcico polisaccaridico	1 sola somministrazione	5-10 anni
Vaccino vivo attenuato febbre gialla	1 sola somministrazione	10 anni

Vaccino Epatite A

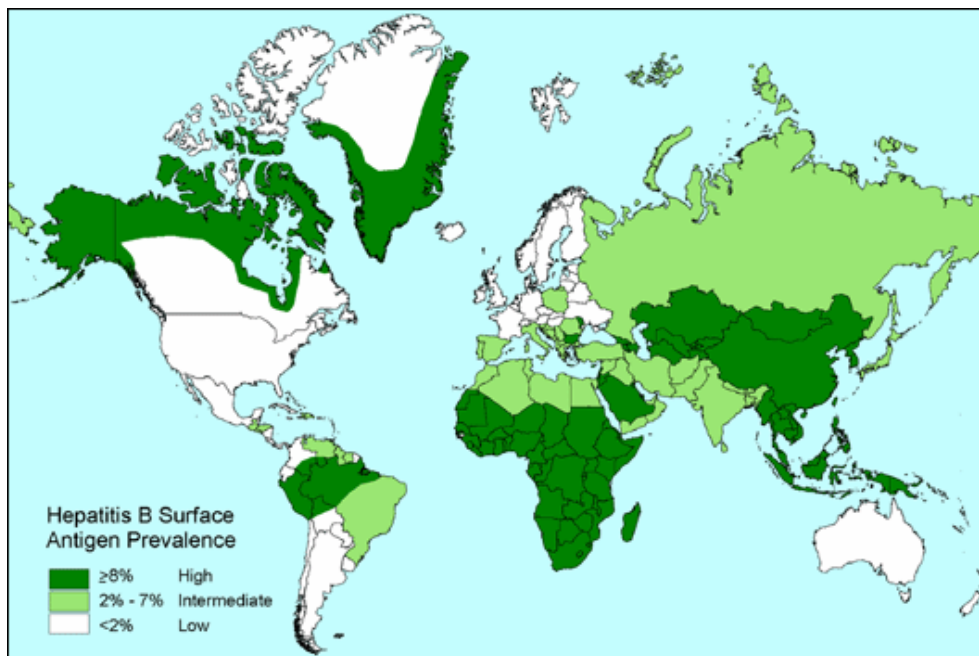
Distribuzione geografica della prevalenza di Epatite A, 2005 (dal sito CDC "Centers for Disease Control and Prevention" di Atlanta, U.S.)



- *Composizione:* vaccino composto da virus inattivato, altamente efficace e sicuro, coltivato in cellule diploidi umane, quindi trattato con formolo ed adsorbito in idrossido d'alluminio.
- *Indicazioni:* il limite minimo d'età per la somministrazione è di 3 mesi. La vaccinazione è indicata per i viaggiatori in zone ad alto rischio (30-100 casi/100 mila abitanti/anno), per il personale sanitario, per gli addetti alla manipolazione di alimenti, per i soggetti che vivono in comunità chiuse, tossicodipendenti, omosessuali.
- *Posologia:* bambini <10 anni: dose pediatrica (720 EL.U.); >10 anni: dose adulti (1440 EL. U.).
- *Modalità di somministrazione:* per via intramuscolare nella regione deltoidea.
- *Calendario:* dal terzo mese di vita: prima dose al tempo "0", seconda dose dopo un mese, terza dose dopo 6-12 mesi. Un calendario abbreviato (prima dose al tempo "0", seconda dose dopo 7 giorni, terza dose dopo 21 giorni e quarta dose raccomandata 12 mesi dopo la prima dose) può essere necessario per l'immunizzazione rapida di un viaggiatore.
- *Controindicazioni:* precedente reazione a dose previa di vaccino per l'Epatite A o ad una componente del vaccino.
- *Effetti collaterali più comuni:* reazione locale con dolore in meno del 20% dei casi, occasionalmente febbre, in meno del 5% dei casi, arrossamento e tumefazione nella sede di inoculazione.

Vaccino Epatite B

Distribuzione geografica della prevalenza di Epatite B, 2005 (dal sito CDC "Centers for Disease Control and Prevention" di Atlanta, U.S.)



• **Composizione:** vaccino composto da antigene di superficie del virus dell'epatite B, prodotto mediante tecnologia del DNA ricombinante su cellule di lievito, efficace e privo di rischi. E' adsorbito in idrossido d'alluminio.

• **Indicazioni:** il limite minimo d'età per la somministrazione è di 3 mesi. La vaccinazione è obbligatoria in Italia dal 1991 per tutti i nuovi nati e, per i 12 anni successivi all'entrata in vigore della legge, per gli adolescenti nel corso del 12° anno. Il vaccino viene inoltre fornito ai soggetti appartenenti alle seguenti categorie a rischio (D.M. 4.10.1991):

- Conviventi, in particolare bambini, ed altre persone a contatto con soggetti HbsAg positivi.
- Politrasmusi, emofilici, emodializzati.
- Vittime di punture accidentali con aghi potenzialmente infetti.
- Soggetti affetti da lesioni croniche eczematose e psoriasiche della cute e delle mani.
- Detenuti degli Istituti di prevenzione e pena.
- Persone che si rechino all'estero, per motivi di lavoro, o in aree geografiche ad alta endemia di HBV.
- Tossicodipendenti, omosessuali e soggetti dediti alla prostituzione.
- Personale sanitario di nuova assunzione nel SSN e personale già impegnato in attività a maggior rischio di contagio, segnatamente che lavori in reparti di emodialisi, rianimazione, oncologia, chirurgia generale e specialistica, ostetricia, malattie infettive, ematologia, laboratori di analisi, centri trasfusionali, sale operatorie, studi dentistici, medicina legale e sale autoptiche, pronto soccorso.
- Soggetti che svolgono attività di lavoro, studio e volontariato nel settore della sanità.
- Personale e ospiti di istituti di ritardati mentali.
- Personale religioso che svolge attività nell'ambito dell'assistenza sanitaria.
- Personale addetto alla lavorazione degli emoderivati.
- Personale della Polizia di Stato, Arma dei Carabinieri, Guardia di Finanza, Corpo degli agenti di custodia, Comandi Provinciali dei Vigili del Fuoco, Comandi Municipali dei Vigili Urbani.
- Addetti ai servizi di raccolta, trasporto e smaltimento dei rifiuti.

• **Posologia:** soggetti <11 anni: dose pediatrica 10 g; soggetti di età compresa tra 11 e 15 anni: due somministrazioni a 0 e 6 mesi di 20 g.

• **Modalità di somministrazione:** per via intramuscolare nella regione deltoidea negli adulti e nei bambini.

• **Calendario:**

- Schedule di immunizzazione primaria: 0 – 1 – 6 mesi oppure 0 – 1 – 2 – 12 mesi: La seconda schedula conferisce una protezione più rapida. Se viene richiesta una induzione della protezione ancora più rapida, ad esempio per persone che devono recarsi in aree ad alta endemia e iniziano la vaccinazione un mese prima della partenza, può essere utilizzata una schedula di tre iniezioni intramuscolari somministrate a 0, 7 e 21 giorni. Si raccomanda in tal caso una quarta dose 12 mesi dopo la prima dose.
- Dose di richiamo (booster): non necessaria in soggetti immunocompetenti che hanno risposto ad un ciclo di immunizzazione primario completo. Dosi di richiamo devono essere somministrate in soggetti immunocompromessi (insufficienza renale cronica, emodialisi, HIV positivi), nei quali si consiglia di effettuare il test sui livelli anticorpali ogni 6-12 mesi.

• **Controindicazioni:** ipersensibilità accertata verso i componenti del vaccino, malattia febbrile acuta grave. Va somministrato in gravidanza solo quando chiaramente necessario.

• **Effetti collaterali più comuni:**

- locali: eritema, tumefazione, prurito, dolore in sede di iniezione di breve durata.
- Generali (5%): febbre, cefalea, nausea, vertigini, mialgie, dolori articolari di breve durata.

Vaccino difterico e tetanico adsorbito

• *Composizione:* è un vaccino, contenente anatossine difterica e tetanica, ottenuto attraverso l'inattivazione delle tossine del *Corynebacterium diphtheriae* e *Clostridium tetani* con formaldeide e successivo adsorbimento su idrossido di alluminio. La somministrazione conferisce un'efficace protezione contro la difterite e il tetano, promuovendo l'immunizzazione attiva in tutti i soggetti suscettibili alla malattia.

• *Indicazioni:* indicato per l'immunoprofilassi attiva contro la difterite e il tetano negli adulti e nei bambini di oltre 6 anni di età.

Può essere utilizzato routinariamente come vaccinazione di richiamo in tutti i soggetti di oltre 6 anni di età.

La somministrazione a coloro che, a seguito di ferite accidentali, si possono trovare in una situazione a rischio di infezione tetanica, permette di attuare sia un'azione di profilassi contro il tetano, sia un effetto di richiamo anticorpale (effetto booster) contro la difterite.

• *Posologia:* viene somministrato, come dose di richiamo, nei soggetti di oltre 6 anni di età e negli adulti che sono stati trattati nell'infanzia con le vaccinazioni obbligatorie contro la difterite e il tetano, secondo lo schema previsto dalla normativa italiana.

Una dose è composta da 0,5 ml di vaccino.

• *Modalità di somministrazione* deve essere somministrato per via intramuscolare.

• *Calendario:*

Al fine di mantenere livelli anticorpali protettivi ($\geq 0,1$ UI/ml) si raccomanda una dose di richiamo ogni 10 anni.

• *Controindicazioni:* è controindicato nei soggetti con ipersensibilità verso qualsiasi componente della preparazione.

Non dovrebbe essere somministrato a soggetti che, in seguito a precedenti vaccinazioni antidifteriche ed antitetaniche, hanno riportato complicazioni sintomatologiche quali trombocitopenia e manifestazioni neurologiche. Nei soggetti in cui la vaccinazione antidifterica è controindicata, somministrare il solo vaccino antitetanico. Nei casi in cui la somministrazione del vaccino può rappresentare una controindicazione, come nei soggetti con reazioni allergiche o con complicazioni a carico del sistema nervoso centrale o periferico, il rapporto tra il rischio legato all'immunizzazione ed il rischio di contrarre la difterite ed il tetano deve essere attentamente valutato. Nel caso di assoluta controindicazione all'uso del vaccino è buona pratica clinica, al fine di prevenire la manifestazione clinica del tetano, somministrare le specifiche immunoglobuline. Nelle donne in gravidanza non vaccinate o parzialmente vaccinate, la vaccinazione è consigliata preferibilmente durante il secondo o il terzo trimestre di gravidanza. Durante il primo trimestre di gravidanza, può essere somministrato solo se strettamente necessario. L'allattamento non costituisce una controindicazione.

• *Effetti collaterali più comuni:*

In seguito alla somministrazione le reazioni locali più comunemente riferite sono state rossore, tumefazione e dolore nel luogo di iniezione, a volte associate a tumefazione dei linfonodi locali. Queste reazioni sono più frequenti nei soggetti iperimmunizzati.

In rari casi, in seguito all'iniezione, si può formare nel punto di inoculazione un granuloma che eccezionalmente può portare alla formazione di un ascesso sterile.

Le reazioni sistemiche, osservate in una ridotta percentuale di soggetti vaccinati, si sono manifestate con mal di testa, dispnea, sudorazione improvvisa, brividi, febbre, mialgia ed artralgia.

Sono stati segnalati, raramente, sintomi gastrointestinali e reazioni allergiche. Le eruzioni cutanee di tipo esantematico hanno usualmente un decorso breve.

Sono stati riportati, con estrema rarità, sintomi a carico del sistema nervoso periferico e centrale, compresa la sindrome di Guillain-Barrè, alterazioni ematologiche quali la trombocitopenia ed alterazioni della funzionalità renale.

Vaccino tifoideo polisaccaridico

La vaccinazione per il tifo è consigliata a chi viaggia in paesi con scarse condizioni igieniche. La febbre tifoide è iperendemica in America Latina, nell'intero continente africano ed in Oriente. Le stesse aree di alta endemia per febbre tifoide sono di solito caratterizzate anche da una elevata morbosità per epatite virale.

Si consiglia la vaccinazione anche al personale di laboratorio a contatto con materiale proveniente da casi sospetti.

VACCINO ORALE:

• *Composizione:* **vaccino vivo attenuato** contenuto in una capsula gastroresistente.

• *Indicazioni, Posologia, Modalità di somministrazione:* Viene assunto *per bocca* in 3 somministrazioni di 1 capsula a giorni alterni; garantisce una protezione dopo circa 7-10 giorni dall'ultima assunzione. La somministrazione del vaccino orale per il tifo dovrebbe essere distanziata di almeno 12 ore dall'assunzione di *meflochina* (la vaccinazione dovrebbe essere completata almeno 3 giorni prima della prima assunzione di meflochina).

• *Calendario:* La protezione può persistere anche per 3 anni nei soggetti esposti in modo costante (o in periodo ripetuti) a *Salmonella typhi*, ma i viaggiatori occasionali devono ripetere il ciclo a intervalli di 1 anno.

- **Effetti collaterali più comuni:** Gli effetti collaterali del vaccino orale per il tifo includono nausea, vomito, crampi addominali, diarrea, cefalea, febbre e reazioni da ipersensibilità, compresa, seppur rara, l'anafilassi.

VACCINO per VIA INTRAMUSCOLARE: Il **vaccino polisaccaridico capsulare contro il tifo** viene *somministrato per iniezione intramuscolare o sottocutanea profonda* con richiami ogni 3 anni in caso di esposizione continua.

- **Composizione:** Una dose da 0,5 ml contiene: Principio attivo: polisaccaride capsulare purificato Vi di Salmonella typhi 0,025 mg.

- **Indicazioni, Posologia, Modalità di somministrazione:** La vaccinazione consiste in un'unica iniezione da 0,5 ml. Praticare l'iniezione per via intramuscolare. L'impiego del vaccino nei bambini è consigliabile a partire dal 5° anno di vita. La decisione di usare questo vaccino nella fascia di età inferiore dovrebbe basarsi sul rischio di esposizione alla malattia. Un'eventuale seconda dose del vaccino non comporta un maggior rischio di effetti collaterali, né fenomeni di ipersensibilità.

- **Calendario:** la durata dell'immunità è di almeno 3 anni.

- **Controindicazioni:** Malattie infettive acute. Ipersensibilità al vaccino o ad alcuni dei suoi componenti.

- **Interazioni:** può essere associato ad altri vaccini contro l'epatite B, il tetano, la difterite, la polio, la rabbia, la meningite meningococcica e la febbre gialla. Il vaccino inoltre può essere somministrato contemporaneamente ad antibiotici e ad antimalarici.

- **Gravidanza e allattamento:** Come per tutti i vaccini se ne sconsiglia l'impiego: in caso di particolari situazioni epidemiologiche il Medico dovrà valutare se il beneficio atteso supera il rischio potenziale per il feto.

- **Effetti collaterali più comuni:** Le seguenti reazioni locali sono le più comuni: dolore, tumefazione ed eritema nella sede di inoculazione. Generalmente questi effetti sono normalmente lievi e di breve durata. Raramente sono state riscontrate reazioni sistemiche quali febbre, cefalea, malessere e nausea.

Meningococco

Aree con frequenti epidemie di meningite meningococcica (dal sito CDC "Centers for Disease Control and Prevention" di Atlanta, U.S.)



- **Composizione:** Una dose di vaccino (0.5 ml di vaccino disciolto) contiene: 50 µg di polisaccaridi di *Neisseria meningitidis* sierogruppi A, C, W135 e Y. Eccipienti: 12.6 mg lattosio, cloruro di sodio soluzione 0.9%.
- **Indicazioni:** è indicato per l'immunizzazione attiva degli adulti e dei bambini di età superiore ai due anni contro la meningite da meningococco causata da sierogruppi A, C, W135 e Y. La vaccinazione è particolarmente indicata per le categorie seguenti: - Persone maggiormente esposte al rischio perchè in aree dove la meningite causata da gruppi A, C, W135 e Y è endemica o epidemica (viaggiatori, soccorritori, etc.).

I viaggiatori che si recano in aree ad alto rischio di infezione meningococcica devono fare un vaccino polisaccaridico A e C mentre per l'Arabia Saudita (per i pellegrinaggi per Hajj o Umrah) sono più indicati i vaccini polisaccaridici quadrivalenti ACWY. Le aree a rischio in Africa sono: Angola, Benin, Burkina Faso, Camerun, Repubblica Centrafricana, Ciad, Repubblica Democratica del Congo (ex Zaire), Etiopia, Gambia, Guinea, Guinea-Bissau, Costa d'Avorio, Kenya, Liberia, Mali, Mauritania, Mozambico, Namibia, Niger, Nigeria, Ruanda, Senegal, Sierra Leone, Somalia, Sudan, Tanzania, Togo, Uganda, Zambia, Zimbabwe. Le aree a rischio extra africane sono: Nepal, Bhutan, Brasile, Pakistan, Arabia Saudita. Per i viaggiatori che si recano in Arabia Saudita per il pellegrinaggio Hajj e Umrah (a causa delle epidemie recenti di meningite da sierotipo W135) si raccomanda in particolare il vaccino polisaccaridico del meningococco per i gruppi A, C, W135, e Y. Per i pellegrini è richiesta una certificazione della vaccinazione quadrivalente, per gli altri viaggiatori (a esclusione dei lavoratori stagionali nell'area di Hajj) si raccomanda una vaccinazione per i gruppi A e C.

Si raccomanda la somministrazione di questo vaccino a tutte le persone sotto i 24 anni non immunizzate; sopra l'anno si somministra un'unica dose.

Il vaccino coniugato per il meningococco di gruppo C è raccomandato anche nei pazienti con funzionalità splenica ridotta o assente.

La necessità di procedere alla vaccinazione del personale di laboratorio a diretto contatto con *Neisseria meningitidis* deve essere valutata determinando il rischio effettivo.

Indicato anche in casi di stretto contatto di pazienti con meningite da meningococco causate da gruppi A, C, W135 e Y.

- **Posologia:** La dose raccomandata per adulti e bambini è di 0.5 ml.
- **Modalità di somministrazione:** L'iniezione va fatta solo per via sottocutanea.
- **Calendario:** una sola somministrazione.
- **Controindicazioni:** Ipersensibilità accertata verso uno dei componenti del vaccino o segni di ipersensibilità dopo precedente uso di Mencevax ACWY. Come per altri vaccini, la vaccinazione con Mencevax ACWY deve essere rimandata in caso di malattie gravi accompagnate da febbre alta. Infezioni lievi non costituiscono tuttavia controindicazione. Mencevax ACWY non offre protezione contro meningiti causate da sierogruppi diversi da A, C, W135 and Y. La vaccinazione può non avere successo o successo parziale in soggetti con sistema immunitario danneggiato. Come per tutti i vaccini iniettabili, occorre avere sempre a portata di mano un farmaco (es. soluzione di adrenalina 1/1000) in caso di reazione anafilattica post vaccinazione. In nessun caso il vaccino va somministrato per via endovenosa. In caso di gravidanza o allattamento, somministrare solo nei casi di assoluta necessità.
- **Effetti collaterali più comuni:** eritema ed edema nella sede di inoculazione, vertigini, febbre, irritabilità, cefalea, nausea, vomito, rash, prurito, malessere, linfadenopatia, ipotonia, parestesia, ipoestesia e svenimenti. Rare segnalazioni di reazioni da ipersensibilità (compresa anafilassi, broncospasmo e angioedema) e convulsioni. Rare anche le segnalazioni di sintomi di meningismo ma non ci sono prove che il vaccino provochi una meningite da meningococco C. Riportata molto di rado sindrome di Stevens-Johnson.

Febbre Gialla

Paesi endemici per Febbre Gialla in Africa (dal sito CDC "Centers for Disease Control and Prevention" di Atlanta, U.S.)



Paesi endemici per Febbre Gialla in America (dal sito CDC "Centers for Disease Control and Prevention" di Atlanta, U.S.)



• **Composizione:** Vaccino contro la febbre gialla ceppo 17D, termostabile ed esente dalla leucosi aviaria. Ogni dose da 0,5 ml di vaccino ricostituito contiene:

- sospensione liofilizzata in terreno stabilizzante di virus amarillico vivo attenuato (ceppo 17D esente da leucosi aviaria) coltivato su embrioni di pollo esenti da leucosi aviaria almeno 1000 DL₅₀ per il topo;
- diluente speciale quanto basta a 0,5 ml.

• **Indicazioni:**

- **vaccinazione raccomandata:** Paesi del mondo in cui la febbre gialla è endemica e, pertanto, la vaccinazione è raccomandata ai fini di una protezione individuale.

AFRICA: SENEGAL, GAMBIA, GUINEA BISSAU, GUINEA, SIERRA LEONE, LIBERIA, COSTA D'AVORIO, BURKINA FASO, GHANA, TOGO, SAO TOME E PRINCIPE, NIGERIA, GUINEA EQUATORIALE, GABON, CAMERUN, CONGO, REPUBBLICA CENTROAFRICANA, CIAD, SUDAN, NIGER, MALI, RUANDA, BURUNDI, UGANDA, ETIOPIA, SOMALIA, KENIA, REPUBBLICA DEMOCRATICA DEL CONGO, TANZANIA, ANGOLA, ZAMBIA.

AMERICA: PANAMA, VENEZUELA, COLOMBIA, ECUADOR, PERU', BOLIVIA, BRASILE, GUYANA, GUYANA FRANCESE, SURINAME.

- **vaccinazione obbligatoria:** Paesi del mondo in cui la vaccinazione contro la febbre gialla è obbligatoria per i viaggiatori provenienti da zone infette.

AFRICA: ALGERIA, ANGOLA, BURUNDI, CAPO VERDE, EGITTO, ERITREA, ETIOPIA, GAMBIA, GIBUTI, GUINEA, GUINEA BISSAU, GUINEA EQUAT., KENIA, LESHOTO, LIBIA, MADAGASCAR, MALAWI, MAURITANIA, MAURITIUS, MOZAMBICO, NAMIBIA, NIGERIA, REUNION, SANT'ELENA, SENEGAL, SIERRA LEONE, SOMALIA, SUDAFRICA, SUDAN, SWAZILAND, TANZANIA, TUNISIA, UGANDA, ZIMBABWE.

AMERICA: ANGUILLA, ANTIGUA E BARBUDA, ANTILLE OLANDESI, BAHAMAS, BARBADOS, BELIZE, BOLIVIA, BRASILE, COLOMBIA*, DOMINICA, EL SALVADOR, ECUADOR, GIAMAICA, GRENADA, GUADALUPA, GUATEMALA, GUYANA, HAITI, HONDURAS, NICARAGUA, PANAMA***, PARAGUAY, PERU' S. KITTS E NEVIS, S.VINCENT E GRENADINE, S. LUCIA, ISOLA SURINAME, TRINIDAD E TOBAGO. ASIA: AFGANISTAN, ARABIA SAUDITA, BANGLADESH, BRUNEI D., BUTHAN, CAMBOGIA, CINA, FILIPPINE, GIORDANIA, INDIA, INDONESIA, IRAQ, KAZAKISTAN, LAOS, LIBANO, MALDIVE, MALESIA, MYANMAR (già Birmania), NEPAL, OMAN, PAKISTAN, SEYCHELLES, ISOLE SINGAPORE, SIRIA, SRILANKA, TAILANDIA, VIETNAM, YEMEN.

EUROPA: ALBANIA, GRECIA, MALTA, PORTOGALLO**.

OCEANIA: AUSTRALIA, CHRISTMAS, ISOLE, FIGI, ISOLE KIRIBATI, NAURU NIUE, NUOVA CALEDONIA, PALAU, PAPUA - NUOVA GUINEA, PITCAIRN, POLINESIA FRANCESE, SALOMONE, ISOLE SAMOA, SAMOA AMERICANE, TONGA.

* La Colombia non richiede la vaccinazione ai viaggiatori provenienti da zone infette ma la raccomanda a chi si reca in alcune zone endemiche del Paese.** Solo per i viaggiatori diretti nelle Azzorre o a Madera.*** La vaccinazione non è richiesta ma è raccomandata ai viaggiatori che intendono recarsi nelle province di Chepo, darién e San Blas.

- **vaccinazione obbligatoria:** Paesi del mondo in cui la vaccinazione contro la febbre gialla è obbligatoria per tutti i viaggiatori, indipendentemente dalla provenienza.

AFRICA: BENIN, BURKINA FASO, CAMERUN, CIAD, CONGO, COSTA D'AVORIO, GABON, GHANA, LIBERIA, MALI, NIGER, REPUBBLICA CENTRO AFRICANA, REPUBBLICA DEMOCRATICA CONGO (già ZAIRE), RUANDA, SAO TOME' E PRINCIPE, TOGO.

• **Posologia, Calendario:** La primo-vaccinazione consta di un'iniezione sottocutanea di una dose da 0,5 ml di vaccino ricostituito. Richiami : le norme Internazionali di Sanità prevedono un'iniezione da 0,5 ml ogni 10 anni.

• **Modalità di somministrazione:** Iniettare il vaccino per via sottocutanea o intramuscolare.

• **Controindicazioni:** Quelle relative alle comuni vaccinazioni: malattie infettive, neoplasie, terapia immunodepressiva in corso, cardiopatia scompensata, nefropatia acuta. Le controindicazioni specifiche sono: allergia alle proteine dell'uovo; antecedenti neurologici. Si sconsiglia di vaccinare le gestanti ed i bambini di età inferiore ai 6 mesi, fatta eccezione per i casi epidemici.

• **Interazioni:** Il vaccino Stamaril Pasteur può essere associato al vaccino polio orale o iniettabile, al vaccino antitifico orale, al vaccino antimorbilloso, al BCG ed ai vaccini antitetanico, antidifterico e antipertussico senza che la loro immunogenicità venga minimamente alterata. È controindicata tuttavia l'associazione contemporanea al vaccino anticolerico, all'antitifico e paratifo A e B iniettabili. Si consiglia pertanto di distanziare queste vaccinazioni di 2 settimane dalla antiamarillica.

• **Effetti collaterali più comuni:** La tollerabilità del vaccino Stamaril Pasteur è eccellente. Molto raramente potranno essere osservate reazioni collaterali generali di scarsa rilevanza come cefalea, mialgia, lieve rialzo termico tra il 5° ed il 12° giorno seguente la vaccinazione. Sarà necessario il solo trattamento sintomatico.