Vaccino antinfluenzale inattivato o vivo attenuato?

Data 25 settembre 2009
Categoria infettivologia

In uno studio americano il vaccino antinfluenzale inattivato per via intramuscolare si è dimostrato più efficace del vaccino vivo attenuato per via nasale nel prevenire l'influenza.

In questo studio in doppio cieco effettuato durante la stagione 2007-2008 sono stati reclutati 1952 adulti sani (età 18-49 anni), randomizzati a ricevere il vaccino antinfluenzale inattivato per via intramuscolare o placebo oppure il vaccino vivo attenuato spray nasale oppure placebo. Nei partecipanti che sviluppavano sintomi influenzali veniva effettuato il tampone faringeo. Per la conferma della diagnosi ci si avvaleva dell'esame colturale e/o del test PCR.
Durante lo studio si verificarono 119 casi di influenza confermata. Di questi il 91% era di tipo A, mentre solo il 9% era dovuto al virus influenzale di tipo B. L'efficacia preventiva del vaccino inattivato risultò essere del 68% rispetto al placebo, mentre per il vaccino vivo attenuato fu del 36%.

Fonte:

Monto AS et al. Comparative efficacy of inactivated and live attenuated influenza vaccines. N Engl J Med 2009 Sep 24; 361:1260.

Commento di Renato Rossi

In questo RCT entrambi i tipi di vaccino antinfluenzale si sono dimostrati più efficaci del placebo nel proteggere contro il rischio di infezione da virus influenzale, tuttavia il vaccino inattivato si è dimostrato più efficace del 50% rispetto a quello vivo attenuato somministrato per via nasale. Gli autori citano uno studio nel quale il vaccino vivo attenuato si era dimostrato più efficace di quello inattivato nei bambini . In effetti, in questo studio erano stati arruolati bambini e adolescenti asmatici di età compresa tra 6 e 17 anni, trattati con vaccino vivo attenuato (n = 1114) o con vaccino inattivato (n = 1115). I casi confermati di influenza si verificarono nel 4,1% del primo gruppo e nel 6,2% del secondo gruppo. Come si spiegano questi risultati con quelli opposti riscontrati negli adulti? Gli autori del trial recensito in questa pillola sostengono che le ragioni della ridotta efficacia del vaccino nasale sono per ora materia di ipotesi, ma potrebbero dipendere dal fatto che gli adulti partecipanti al trial erano già venuti in contatto con ceppi di virus influenzali simili a quello presente nel vaccino, il che ha ridotto la capacità del virus vivo attenuato di infettarli.

Referenze

1. Fleming DM et al. Comparison of the efficacy and safety of live attenuated cold-adapted influenza
vaccine, trivalent, with trivalent inactivated influenza virus vaccine in children and adolescents with asthma. Pediatr Infect Dis J 2006;25:860-9.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 2/11/2026 alle ore 16:50 | Pagina 1 di 1