

## Quali sono i vaccini contro la meningite? Da quali forme proteggono e quando è previsto il richiamo? La guida di Ruggiero Corcella

I casi della donna di 51 anni, morta a Pescara per una forma aggressiva e rara di meningite, e del ragazzo di 15 anni ricoverato in Rianimazione all'ospedale per una meningite meningococcica, riaccendono l'attenzione sulla malattia. Dalla quale ci si può proteggere, con le vaccinazioni (Fonte: <https://www.corriere.it/> 7 aprile 2026)



Una donna di 51 anni è morta sabato scorso all'ospedale di Pescara per una forma particolarmente aggressiva e rara di [meningite](#). E nel nosocomio di Pescara resta ricoverato, in gravi condizioni nel reparto di Rianimazione pediatrica, un ragazzo di 15 anni residente a Chieti, colpito da meningite meningococcica, l'unica forma trasmissibile per via aerea. E il 3 aprile, un adolescente risultato positivo alla meningite meningococcica è in terapia intensiva all'[ospedale Maggiore di Parma](#).

Sono **gli ultimi tre casi di meningite registrati in Italia** che, dopo i recenti focolai nel Regno Unito, hanno riaccessato l'attenzione sulla meningite. I dati epidemiologici indicano che in Italia l'**incidenza complessiva della malattia resta relativamente bassa e stabile**, senza configurare una situazione epidemica.

Ciò non toglie che **si tratti di una patologia temibile**: soprattutto nelle forme batteriche invasive, può evolvere rapidamente, anche nel giro di poche ore, con esiti gravi o fatali.

## I diversi «tipi» di meningite

Secondo gli esperti, la vaccinazione è attualmente «l'arma più efficace» per prevenire queste infezioni, soprattutto nei gruppi più a rischio come i bambini piccoli e gli adolescenti.

Ma quali sono le vaccinazioni attualmente a disposizione e quale tipo di copertura contro la meningite offrono? Un elemento fondamentale per comprendere il ruolo dei vaccini è che [la meningite](#) non è una singola malattia, ma un insieme di condizioni causate da agenti diversi. Tra i batteri più rilevanti in Italia figurano il meningococco (*Neisseria meningitidis*), lo pneumococco (*Streptococcus pneumoniae*) e *Haemophilus influenzae* tipo b.

A questi si aggiungono numerose forme virali, più frequenti ma generalmente meno gravi. Proprio questa pluralità di cause spiega perché non esista un unico vaccino «contro la meningite», ma una serie di vaccini distinti, ciascuno mirato contro specifici agenti o sierogruppi.

## I vaccini per i vari ceppi

Esistono diversi [vaccini](#) specifici per i vari ceppi batterici:

- Anti-Meningococco B: protegge contro il sierogruppo B, particolarmente diffuso tra i neonati
- Anti-Meningococco C (o Tetravalente ACWY): il vaccino tetravalente offre protezione contro quattro ceppi (A, C, W135, Y) ed è spesso raccomandato agli adolescenti
- Anti-Pneumococco: protegge contro le meningiti causate dallo *Streptococcus pneumoniae*, comune nei bambini e negli anziani
- Anti-*Haemophilus influenzae* tipo b (Hib): generalmente incluso nel vaccino esavalente somministrato nel primo anno di vita.

## La «storia» delle vaccinazioni

Il primo grande successo della prevenzione vaccinale risale agli anni Novanta con l'introduzione del vaccino contro [Haemophilus influenzae](#) tipo b (Hib), oggi somministrato nei primi mesi di vita all'interno delle vaccinazioni pediatriche. Questo vaccino ha quasi eliminato nei Paesi ad alta copertura una forma di meningite un tempo molto diffusa nei bambini piccoli. Tuttavia, la protezione è limitata a questo specifico batterio e non si estende ad altri agenti.

Un capitolo centrale è rappresentato dalla prevenzione della malattia meningococcica, che rimane una delle forme più temute per la sua imprevedibilità e gravità.

Esistono tre principali tipologie di vaccini contro il meningococco: il vaccino contro il sierogruppo C, quello tetravalente (A, C, W, Y) e quello contro il sierogruppo B.

Questa distinzione è fondamentale, perché ciascun vaccino protegge solo contro i sierogruppi inclusi: ad esempio, il vaccino contro il meningococco C non protegge dal tipo B, e viceversa.

## Il calendario vaccinale in Italia

In Italia l'approccio preventivo nei confronti dei meningococchi di sierogruppo A, C, W ed Y prevede una dose a 12 mesi di vita del vaccino meningococcico quadrivalente coniugato

(MenACWY), in co-somministrazione con MPRV/MPR+V ([morbillo](#), parotite, rosolia e varicella) ed una dose, a partire dal compimento del 12° anno di vita, sia per gli adolescenti mai vaccinati in precedenza sia per quelli precedentemente immunizzati nell'infanzia con i vaccini coniugati (MenC o MenACWY).

Il [PNPV \(Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale\) 2023-2025](#) prevede per i soggetti a rischio per condizioni patologiche e loro conviventi la vaccinazione con MenACWY coniugato.

Nei soggetti a rischio la vaccinazione con MenACWY coniugato può iniziare **a 2 mesi di vita** con ciclo vaccinale a tre dosi, di cui l'ultima, comunque, dopo il compimento dell'anno di vita.

Raccomandato **il richiamo dopo 5 anni** se persiste la condizione di aumentato rischio. Gli obiettivi di copertura sono >90% a 24 mesi di vita per la 1° dose di MenACWY coniugato e >95% a 15 anni di età per il richiamo con MenACWY coniugato.

Il vaccino contro [il meningococco B](#) rappresenta una conquista relativamente recente, disponibile solo dal 2013-2014, ed è particolarmente importante perché questo sierogruppo è oggi il più frequente in Europa e in Italia. Per la prevenzione delle infezioni da Meningococco B sono disponibili 2 vaccini di nuova generazione:

- Vaccino a 4 componenti 4cMenB autorizzato, a partire dall'età >2 mesi
- Vaccino a 2 componenti (due varianti fHbp) autorizzato con due schedule a 2 o a 3 dosi, a partire dall'età >10 anni.

Accanto al meningococco, **un altro agente rilevante è lo pneumococco**, oggi tra le principali cause di **meningite batterica** soprattutto negli adulti e negli anziani. Anche in questo caso **esistono vaccini efficaci, introdotti negli anni Duemila**, ma la protezione non è completa perché coprono solo alcuni dei numerosi sierotipi del batterio. I vaccini disponibili hanno ridotto drasticamente l'incidenza di molte forme gravi, ma ciascuno copre solo una parte delle possibili cause della malattia.

**Restano quindi possibili meningiti virali, forme batteriche dovute a sierogruppi non inclusi nei vaccini** o casi in persone non vaccinate o con risposta immunitaria non ottimale.

[Meningite: come proteggere bambini e adolescenti?](#)