



BRONCHIOLITE

DA VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE (VRS)

**PROTEGGI IL TUO BIMBO
NEL PRIMO ANNO DI VITA**

In Emilia-Romagna è offerta gratuitamente ai nuovi nati nella stagione autunno/inverno
la profilassi con anticorpi monoclonali

per la prevenzione della bronchiolite da VRS, infezione molto pericolosa
e **prima causa di ricovero ospedaliero** nei bimbi molto piccoli.

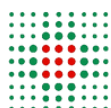
La terapia è **sicura, efficace, di facile somministrazione e protegge per 5 mesi.**

La profilassi viene inoltre offerta ai nati prematuri
o con patologie che li predispongono a sviluppare problemi respiratori.

Aderisci a questa innovativa e importante opportunità.

Parlane con il pediatra o con i professionisti del Punto nascita
per qualsiasi dubbio o per chiarimenti.

Maggiori info: www.ausl.pr.it; www.ao.pr.it
Inquadra il QR code e vai nella pagina informativa



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma





**BRONCHIOLITE
DA VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE (VRS)
PROTEGGI IL TUO BIMBO
NEL PRIMO ANNO DI VITA**

Per la stagione autunno/inverno 2024-2025 in Emilia-Romagna
viene offerta gratuitamente ai neonati
la profilassi con anticorpi monoclonali.
Ecco quello che occorre sapere



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma



**CARI GENITORI,
DESIDERIAMO INFORMARVI SULLA NUOVA OPPORTUNITÀ,
OFFERTA IN EMILIA-ROMAGNA, DI PROTEGGERE IL VOSTRO
BIMBO DAL VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE (VRS).**

Questo virus, **particolarmente pericoloso nei bambini molto piccoli**, può causare la **BRONCHIOLITE**, un'infezione delle vie respiratorie. Per loro **questa malattia** rappresenta la **principale causa di ricovero in ospedale**.

A differenza degli adulti, che a volte possono contrarre infezioni da VSR senza sintomi, i bimbi nel primo anno di vita mostrano quasi sempre sintomi. Alcuni dei più comuni sono: **raffreddore, febbre, tosse** che può progredire fino all'**affanno, inappetenza, pause durante la respirazione**. Nei casi più gravi l'infiammazione di bronchi e bronchioli dei polmoni può determinare **una severa difficoltà respiratoria**, che può rendere necessario il ricovero, talvolta anche in **terapia intensiva**.

Diversi bambini poi, dopo aver contratto la malattia, possono rimanere **più sensibili ad altre infezioni e sviluppare malattie delle vie respiratorie**, come il broncospasmo.

**LA BRONCHIOLITE RAPPRESENTA
LA PRINCIPALE CAUSA DI RICOVERO IN OSPEDALE
NEL PRIMO ANNO DI VITA DEL BIMBO
E PUÒ CAUSARE ANCHE DANNI POLMONARI A LUNGO TERMINE**

PREVENIRE LA BRONCHIOLITE:

LA NUOVA NUOVA PROFILASSI GRATUITA CON ANTICORPI MONOCLONALI

Non esiste una terapia specifica e mirata contro la bronchiolite in fase attiva: la prevenzione dunque risulta il modo migliore per proteggere il vostro bimbo.

Attualmente non sono disponibili vaccini per prevenire la bronchiolite, ma **possono essere utilizzati anticorpi monoclonali**, cioè proteine prodotte in laboratorio che agiscono come gli anticorpi del nostro sistema immunitario. Dunque, **riconoscono e neutralizzano il virus, impedendogli di infettare le cellule delle vie respiratorie.**

L'anticorpo monoclonale oggi disponibile per la profilassi è il **nirsevimab**. Il Servizio sanitario regionale offre questo farmaco **gratuitamente e su base volontaria a tutti i nuovi nati nella stagione a maggior rischio** di ammalarsi, cioè in autunno/inverno.

La profilassi viene inoltre offerta ai nati prematuri o con patologie che li predispongono a sviluppare problemi respiratori.

Il nirsevimab viene **somministrato al neonato** dopo le prime ventiquattro ore di vita, **in ospedale, mediante un'unica iniezione**. Il farmaco lo **protegge per circa 5 mesi**.

**LA PROFILASSI CON NIRSEVIMAB
CONSENTE DI PROTEGGERE IL BIMBO PER 5 MESI,
È GRATUITA E SU BASE VOLONTARIA**



PERCHÉ ADERIRE

L'anticorpo monoclonale nirsevimab, approvato dall'Agenzia Europea dei Medicinali (EMA), è:

- **SICURO**

Il farmaco ad oggi **si è dimostrato sicuro, privo di rilevanti effetti collaterali**. Sono possibili lievi reazioni, come rossore sulla pelle nella sede di iniezione o leggera febbre transitoria. In molti Paesi viene già utilizzato con successo e le società scientifiche italiane di Pediatria e di Neonatologia ne sostengono l'adozione sul territorio nazionale.

- **EFFICACE**

Studi scientifici osservazionali europei e nazionali – cioè ricerche effettuate in condizioni di “vita reale” – dimostrano che **la profilassi riduce significativamente** il rischio di sviluppare **forme gravi di bronchiolite e di ricoveri ospedalieri** (*riduzione di circa 80%*) con evidenti benefici sulla salute dei bambini e sul benessere delle famiglie.

- **FACILE DA SOMMINISTRARE E A LUNGA DURATA**

Richiede **una singola somministrazione in ambiente ospedaliero e protegge il bimbo per circa 5 mesi**, quindi per l'intera stagione epidemica.

**VI INVITIAMO AD ADERIRE A QUESTA INNOVATIVA
E IMPORTANTE OPPORTUNITÀ PER LA SALUTE DEL VOSTRO BIMBO.
PARLATENE CON IL PEDIATRA O CON I PROFESSIONISTI
DEL PUNTO NASCITA PER QUALSIASI DUBBIO O PER CHIARIMENTI.**