



Con il Fuoco di Sant'Antonio non si scherza.

Il 90% degli adulti ha già contratto il virus e potrebbe sviluppare la malattia¹.

Chiedi al tuo medico come puoi proteggerti con la vaccinazione e visita il sito proteggitidalfuocodisantantonio.it

Con il patrocinio di



Ma il Fuoco di Sant'Antonio
brucia davvero?

Se togli
il punto di domanda,
la frase è perfetta.



CHE COS'E' IL FUOCO DI SANT'ANTONIO?

Conosciuto anche come Herpes Zoster, è una malattia frequente e dolorosa causata dalla riattivazione del virus della varicella che può verificarsi a seguito di un declino immunitario dovuto ad esempio all'avanzare dell'età², a malattie concomitanti e/o a condizioni di immunocompromissione³.

CHI È A MAGGIOR RISCHIO?

La malattia colpisce più frequentemente chi soffre di patologie come malattie cardiovascolari, diabete, malattie respiratorie croniche, tumore o coloro che sono immunodepressi per terapia o malattia, e le persone anziane⁴. La malattia inoltre può manifestarsi più volte nel tempo in soggetti con immunodepressione⁵.

QUALI SONO IN SINTOMI E LE COMPLICANZE?

Si manifesta con un'eruzione cutanea spesso associata ad un intenso dolore e che in alcuni casi può dare luogo alla nevralgia post erpetica, una complicanza che può durare mesi o anni², compromettendo la qualità di vita di un individuo⁶.

COME PROTEGGERSI?

Il Fuoco di Sant'Antonio è prevenibile attraverso la vaccinazione, offerta gratuitamente ai soggetti ad aumentato rischio e ai 65 anni, secondo il Piano di Prevenzione Vaccinale 2017-2019⁷.

Chiedi al tuo medico come puoi proteggerti con la vaccinazione e visita il sito proteggitidalfuocodisantantonio.it

Ministero della Salute. Vaccinazioni. <https://www.salute.gov.it/portale/vaccinazioni/homeVaccinazioni.jsp>

Referenze

- 1 Mueller et al. (2008). Varicella Zoster Virus Infection. Clinical Features, Molecular Pathogenesis of Disease, and Latency. *Neurol Clin*. 26:675-697, vii
- 2 Harpaz et al. (2008). Prevention of herpes zoster: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR Recomm Rep* 2008;57:1-30
- 3 Cohen JL. (2013) Clinical practice: Herpes zoster. *N Engl J Med*. 369(3):255-263
- 4 Johnson et al. (2008). Herpes Zoster and Postherpetic Neuralgia. *Drugs Aging* 25. 991-1006.
- 5 Yawn BP et al. (2011). Herpes zoster recurrences more frequent than previously reported. *Mayo Clin Proc.* 86(2):88-93.
- 6 Werner RN et al. (2017). European consensus-based (S2k) Guideline on the Management of Herpes Zoster - guided by the European Dermatology Forum (EDF) in cooperation with the European Academy of Dermatology and Venereology (EADV), Part 2: Treatment. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 31(1):20-29
- 7 Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019

Campagna informativa realizzata da GlaxoSmithKline S.p.A. Il presente materiale non è promozionale di prodotto, non rivendica né esplicita caratteristiche terapeutiche di farmaci di GSK e come tale non ricade nell'ambito di applicazione del D.Lgs. 219/06. Le informazioni riportate non sostituiscono il parere del proprio medico di fiducia al quale ci si deve sempre rivolgere. Approvato dal Ministero della Salute in data 20/04/2022. NP-IT-HZX-LBND-220002 39901180