

Elenco di cose da verificare prima dell'immunizzazione

Cosa dire al dottore o all'infermiera prima dell'immunizzazione

health

Immunizzazione per la vita

Questo elenco di cose da verificare aiuta il dottore o l'infermiera a decidere il miglior programma di immunizzazione per voi o per il vostro bambino.

Dite al dottore o all'infermiera se la persona da immunizzare:

- oggi sta male
- è affetta da una malattia che abbassa le difese immunitarie (come la leucemia, un tumore, l'HIV/AIDS, la SCID) o sta facendo delle cure che abbassano le difese immunitarie (ad esempio, sta prendendo degli steroidi per via orale come il cortisone e il prednisone, o sta facendo la radioterapia, la chemioterapia)
- ha avuto una reazione grave a un vaccino
- ha delle allergie gravi a qualcosa
- è stata vaccinata negli ultimi 30 giorni
- ha fatto un'iniezione d'immunoglobuline o ha ricevuto prodotti ematici o una trasfusione di sangue negli ultimi 12 mesi
- è incinta
- sta programmando una gravidanza o si sta preparando a diventare genitore
- è genitore, nonno o badante di un neonato
- ha sofferto della sindrome di Guillian-Barré in passato
- è un bambino nato prematuro, nato a meno di 32 settimane di gestazione o di peso inferiore ai 2000 g alla nascita
- è un neonato che ha avuto un'intussuscezione, o un'anormalità congenita che potrebbe predisporlo a intussuscezione
- ha una malattia cronica
- ha disturbi emorragici
- non ha una milza funzionante
- abita con qualcuno che soffre di una malattia che abbassa le difese immunitarie (come la leucemia, un tumore, l'HIV/AIDS, la SCID) o abita con qualcuno che sta facendo delle cure che abbassano le difese immunitarie (ad esempio, sta prendendo degli steroidi per via orale come il cortisone e il prednisone, o sta facendo la radioterapia, la chemioterapia)
- si identifica come persona aborigena o proveniente dalle Isole dello Stretto di Torres
- sta programmando un viaggio
- svolge un lavoro o un tipo di vita per cui potrebbe essere necessaria una vaccinazione.

Prima dell'immunizzazione, il dottore o l'infermiera vi chiederanno se:

- Avete capito le informazioni che vi sono state date sull'immunizzazione?
- Avete bisogno di ulteriori informazioni prima di decidere se proseguire?
- Avete portato il vostro libretto delle vaccinazioni o quello del vostro bambino?

È importante che riceviate un libretto personale con le informazioni sulle immunizzazioni vostre o del vostro bambino. Se non avete il libretto, chiedetelo al dottore o all'infermiera e portatelo con voi in modo che il dottore o l'infermiera possano compilarlo ogni volta che voi o vostro figlio ricevete un'immunizzazione. Il bambino può averne bisogno quando si iscrive all'asilo nido, alla scuola materna o a scuola.

Per ulteriori informazioni contattate il vostro medico o il vostro Comune.

Materiale adattato da 'The Australian Immunisation Handbook' (Manuale australiano sull'immunizzazione) decima edizione del 2013.

www.health.vic.gov.au/immunisation

Per ricevere questa pubblicazione in un formato accessibile, si prega di mandare un'email a: immunisation@health.vic.gov.au
 Autorizzato e pubblicato da Victorian Government (governo statale del Victoria), 50 Lonsdale Street, Melbourne.
 © Ministero della Sanità, aprile 2013 PH001 (1304010) Stampato dalla Finsbury Green.

Confronto tra gli effetti delle malattie e gli effetti collaterali dei vaccini

Malattia	Effetti della malattia	Effetti collaterali della vaccinazione
Difterite - batteri trasmessi per via aerea attraverso goccioline; causa gravi problemi alla gola e difficoltà respiratorie gravi.	Fino a 1 paziente su 7 muore. I batteri sprigionano una tossina che può portare alla paralisi dei nervi e insufficienza cardiaca.	Circa 1 caso su 10 manifesta gonfiore, rossore o dolore nel punto in cui viene fatta l'iniezione, o febbre (vaccino DTPa/dTpa). I richiami di DTPa potrebbero occasionalmente essere associati con gonfiore esteso dell'arto, ma questo si risolve completamente nel giro di pochi giorni. Le reazioni avverse gravi sono molto rare.
Epatite A - virus trasmesso tramite contatto o ingestione di acqua/cibo contaminati da feci o tramite il contatto con materiale fecale di una persona infetta da epatite A.	Almeno 7 pazienti su 10 sviluppano itterizia (colorito giallastro della cute e degli occhi), febbre, riduzione dell'appetito, nausea, vomito, dolore al fegato e stanchezza.	Circa 1 caso su 5 avrà gonfiore, rossore o dolore nel punto in cui viene fatta l'iniezione. Le reazioni avverse gravi sono molto rare.
Epatite B - virus trasmesso principalmente attraverso il sangue, il contatto sessuale oppure da madre a neonato; causa infezione acuta al fegato o infezione cronica ('portatore').	Circa 1 su 4 dei portatori cronici sviluppa cirrosi o tumore al fegato.	Circa 1 caso su 20 avrà gonfiore, rossore o dolore nel punto in cui viene fatta l'iniezione. Circa 2 casi su 100 avranno febbre. L'anafilassi si presenta in 1 caso su 1 milione. Le reazioni avverse gravi sono molto rare.
Hib - batteri trasmessi per via aerea attraverso goccioline; causa meningite (infezione dei tessuti che circondano il cervello), epiglottite (ostruzione delle vie respiratorie), setticemia (infezione del flusso sanguigno) e artrite settica (infezione delle articolazioni).	Circa 1 paziente su 20 affetto da meningite muore e circa 1 su 4 di quelli che sopravvivono subisce danni permanenti al cervello o ai nervi. Senza cure, l'epiglottite è quasi sempre una malattia rapida e mortale.	Circa 1 caso su 20 manifesta gonfiore, rossore o dolore nel punto in cui viene fatta l'iniezione. Circa 1 caso su 50 presenta febbre. Le reazioni avverse gravi sono molto rare.
Virus del papilloma umano (HPV) - virus trasmesso principalmente per contatto sessuale; fino all'80% della popolazione sarà infetta dall'HPV nel corso della vita. Alcuni tipi di HPV sono associati con lo sviluppo di tumori.	Circa 7 casi su 10 di tumori cervicali in tutto il mondo sono stati associati all'HPV-16 e 1 su 6 all'HPV-18.	Circa 8 casi su 10 avranno dolore e 2 su 10 avranno gonfiore e rossore nel punto in cui viene fatta l'iniezione. Fino a 3 persone su 10 potrebbero avere mal di testa, febbre, dolori muscolari e stanchezza. Le reazioni avverse gravi sono molto rare.
Influenza - virus trasmesso per via aerea attraverso goccioline; causa febbre, dolori muscolari e articolari e polmonite. Da 1 persona su 5 a 1 persona su 10 prende l'influenza ogni anno.	Ogni anno in Australia si stimano 3.000 morti tra gli adulti di età superiore ai 50 anni. L'influenza è responsabile per un maggior ricovero in ospedale di bambini sotto i 5 anni e degli anziani. Tra gli altri gruppi ad alto rischio ci sono le donne incinte, le persone obese, i diabetici e quelli che soffrono di alcune patologie croniche.	Circa 1 caso su 10 manifesta gonfiore, rossore o dolore nel punto in cui viene fatta l'iniezione. Circa 1 bambino su 10 di età compresa fra i 6 mesi e i 3 anni presenta febbre. La sindrome di Guillain-Barré si presenta in circa 1 caso su 1 milione. Le reazioni avverse gravi sono molto rare.
Morbillo - virus altamente contagioso trasmesso per via aerea attraverso goccioline; causa febbre, tosse ed eruzione cutanea.	Circa 1 bambino su 15 con il morbillo sviluppa la polmonite e 1 su 1.000 sviluppa l'encefalite (infiammazione del cervello). Per ogni 10 bambini che sviluppano l'encefalite da morbillo, 1 muore e molti subiscono danni permanenti al cervello. Circa 1 su 100.000 sviluppa la panencefalite sclerosante subacuta o PESS (degenerazione del cervello), che è sempre fatale.	Circa 1 caso su 10 manifesta gonfiore, rossore o dolore nel punto in cui viene fatta l'iniezione, o febbre. Circa 1 caso su 20 sviluppa un'eruzione cutanea, la quale non è infettiva. Un basso numero di piastri (il quale causa contusioni o emorragia) appare dopo la prima dose del vaccino MMR ad un tasso che va da circa 1 caso su 20.000 a 1 caso su 30.000. Le reazioni avverse gravi sono molto rare.
Infezioni da meningococco - batteri trasmessi per via aerea attraverso goccioline; causa setticemia (infezione del flusso sanguigno) e meningite (infezione dei tessuti che circondano il cervello).	Circa 1 paziente su 10 muore. Di quelli che sopravvivono, da 1 su 10 a 2 su 10 subiscono danni permanenti come la perdita di arti e danni al cervello.	Circa 1 caso su 10 manifesta gonfiore, rossore o dolore nel punto in cui viene fatta l'iniezione, febbre, irritabilità, perdita di appetito o mal di testa (vaccino coniugato). Circa 1 caso su 2 ha una reazione locale (vaccino polisaccaridico). Le reazioni avverse gravi sono molto rare.
Parotite (orecchioni) - virus trasmesso attraverso la saliva; causa gonfiore del collo e delle ghiandole salivari e febbre.	Circa 1 bambino su 5.000 sviluppa l'encefalite (infiammazione del cervello). Circa 1 maschio su 5 (tra gli adolescenti/adulti) sviluppa un'infiammazione dei testicoli. A volte la parotite causa infertilità o sordità permanente.	Circa 1 caso su 100 potrebbe sviluppare un gonfiore delle ghiandole salivari. Le reazioni avverse gravi sono molto rare.
Pertosse - batteri trasmessi per via aerea attraverso goccioline; causa 'tosse convulsa' con tosse persistente che dura fino a 3 mesi.	Circa 1 bambino su 125 al di sotto dei 6 mesi di età affetto da pertosse muore di polmonite o in seguito a danni cerebrali.	Circa 1 caso su 10 manifesta gonfiore, rossore o dolore nel punto in cui viene fatta l'iniezione, o febbre (vaccino DTPa/dTpa). I richiami di DTPa potrebbero occasionalmente essere associati con gonfiore esteso dell'arto, ma questo si risolve completamente nel giro di pochi giorni. Le reazioni avverse gravi sono molto rare.
Infezione da pneumococco - batteri trasmessi per via aerea attraverso goccioline; causa setticemia (infezione del flusso sanguigno), meningite (infezione dei tessuti che circondano il cervello) e occasionalmente altre infezioni.	Circa 3 pazienti su 10 affetti da meningite muoiono. Un terzo di tutti i casi di polmonite e fino alla metà dei ricoveri ospedalieri per polmonite negli adulti sono causati dall'infezione da pneumococco.	Circa 1 caso su 5 manifesta gonfiore, rossore o dolore nel punto in cui viene fatta l'iniezione, o febbre (vaccino coniugato). Fino a 1 caso su 2 ha gonfiore, rossore o dolore dove viene fatta l'iniezione (vaccino polisaccaridico). Le reazioni avverse gravi sono molto rare.
Polio - virus trasmesso attraverso feci e saliva; causa febbre, mal di testa e vomito e potrebbe progredire fino alla paralisi.	Mentre molte infezioni non causano sintomi, fino a 3 pazienti su 10 affetti da polio paralitico muoiono e molti dei pazienti che sopravvivono restano paralizzati permanentemente.	Sono comuni il rossore, dolore e gonfiore nel punto in cui viene fatta l'iniezione. Fino a 1 caso su 10 presenta febbre, pianto e riduzione dell'appetito. Le reazioni avverse gravi sono molto rare.
Rotavirus - virus a trasmissione oro-fecale; causa gastroenterite, con complicazioni anche gravi.	La malattia può variare da diarrea in forma lieve ad una grave diarrea disidratante e febbre che potrebbe condurre alla morte. Prima dell'introduzione del vaccino, ogni anno in Australia circa 10.000 bambini di età inferiore ai 5 anni venivano ricoverati in ospedale, 115.000 avevano bisogno di vedere il medico di famiglia e 22.000 dovevano recarsi al pronto soccorso.	Fino a 3 casi su 100 potrebbero sviluppare diarrea o vomito nella settimana successiva alla somministrazione del vaccino. Circa 1 bambino su 17.000 potrebbe sviluppare l'intussuscezione (ostruzione dell'intestino) nelle prime settimane successive alla prima o alla seconda dose del vaccino. Le reazioni avverse gravi sono molto rare.
Rosolia - virus trasmesso per via aerea attraverso goccioline; causa febbre, eruzione cutanea e ingrossamento delle ghiandole. Causa gravi malformazioni nei neonati nati da donne infette durante la gravidanza.	I pazienti di solito sviluppano un'eruzione cutanea, un ingrossamento doloroso delle ghiandole e dolore alle articolazioni. Circa 1 caso su 3.000 presenta un basso numero di piastri (il quale causa contusioni o emorragia); 1 caso su 6.000 sviluppa l'encefalite (infiammazione del cervello). Fino a 9 bambini su 10 infetti durante il primo trimestre di gravidanza sarà affetto da una grave anomalia congenita (tra cui sordità, cecità, o difetti al cuore).	Circa 1 caso su 10 manifesta gonfiore, rossore o dolore nel punto in cui viene fatta l'iniezione. Circa 1 caso su 20 manifesta un ingrossamento delle ghiandole, irrigidimento del collo, dolori articolari o un'eruzione cutanea la quale non è infettiva. Un basso numero di piastri (il quale causa contusioni o emorragia) si verifica dopo la prima dose del vaccino MMR ad un tasso che va da circa 1 caso su 20.000 a 1 caso su 30.000. Le reazioni avverse gravi sono molto rare.
Tetano - causato da una tossina prodotta da batteri che vivono nel suolo; causa dolorosi spasmi muscolari, convulsioni, trisma (serramento delle mascelle).	Circa 2 pazienti su 100 muoiono. Il rischio è più alto per i più piccoli e per gli anziani.	Circa 1 caso su 10 manifesta gonfiore, rossore o dolore nel punto in cui viene fatta l'iniezione, o febbre (vaccino DTPa/dTpa). I richiami di DTPa potrebbero occasionalmente essere associati con gonfiore esteso dell'arto, ma questo si risolve completamente nel giro di pochi giorni. Le reazioni avverse gravi sono molto rare.
Varicella - virus altamente contagioso; causa febbre leggera ed eruzione vescicolare (vescicole piene di liquido). La riattivazione del virus più avanti negli anni causa l'herpes zoster (fuoco di Sant'Antonio).	Circa 1 paziente su 100.000 sviluppa l'encefalite (infiammazione del cervello). L'infezione durante la gravidanza può portare a malformazioni congenite nel neonato. Fino ad un terzo dei casi in cui la madre è infetta durante il periodo del parto, dà origine ad infezioni gravi nel neonato.	Circa 1 caso su 5 manifesta reazioni locali o febbre. Circa dai 3 ai 5 casi su 100 potrebbero sviluppare un'eruzione cutanea simile alla varicella. Le reazioni avverse gravi sono molto rare.

Pre-immunisation checklist

What to tell your doctor or nurse before immunisation

health

immunisation for life

This checklist helps your doctor or nurse decide the best immunisation schedule for you or your child.

Please tell your doctor or nurse if the person about to be immunised:

- is unwell today
- has a disease which lowers immunity (such as leukaemia, cancer, HIV/AIDS, SCID) or is having treatment which lowers immunity (for example, oral steroid medicines such as cortisone and prednisone, radiotherapy, chemotherapy)
- has had a severe reaction following any vaccine
- has any severe allergies (to anything)
- has had any vaccine in the last month
- has had an injection of immunoglobulin, or received any blood products, or a whole blood transfusion in the past year
- is pregnant
- is planning a pregnancy or anticipating parenthood
- is a parent, grandparent or carer of a newborn
- has a past history of Guillain-Barré syndrome
- is a preterm baby born at less than 32 weeks gestation, or weighing less than 2000 g at birth
- is a baby who has had intussusception, or a congenital abnormality that may predispose to intussusception
- has a chronic illness
- has a bleeding disorder
- does not have a functioning spleen
- lives with someone who has a disease which lowers immunity (such as leukaemia, cancer, HIV/AIDS), or lives with someone who is having treatment which lowers immunity (for example, oral steroid medicines such as cortisone and prednisone, radiotherapy, chemotherapy)
- identifies as an Aboriginal and/or Torres Strait Islander person
- is planning travel
- has an occupation or lifestyle factor/s for which vaccination may be needed.

Before any immunisation takes place, your doctor or nurse will ask you:

- Do you understand the information provided to you about the immunisation/s?
- Do you need more information to decide whether to proceed?
- Did you bring your/your child's immunisation record with you?

It is important for you to receive a personal record of your or your child's immunisation/s. If you don't have a record, ask your doctor or nurse to give you one. Bring this record with you for your doctor or nurse to complete every time you or your child visit for immunisation. Your child may need this record to enter childcare, preschool or school.

For further information contact your doctor or local council.

Material adapted from The Australian Immunisation Handbook 10th Edition 2013.

www.health.vic.gov.au/immunisation

To receive this document in an accessible format please email: immunisation@health.vic.gov.au
Authorised and published by the Victorian Government, 50 Lonsdale St, Melbourne
© Department of Health, April 2013 PH001 (1304010) Print managed by Finsbury Green

Comparison of the effects of diseases and the side effects of the vaccines

Disease	Effects of the disease	Side effects of vaccination
Diphtheria – bacteria spread by respiratory droplets; causes severe throat and breathing difficulties.	Up to 1 in 7 patients dies. The bacteria release a toxin, which can produce nerve paralysis and heart failure.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site, or fever (DTPa/dTpa vaccine). Booster doses of DTPa may occasionally be associated with extensive swelling of the limb, but this resolves completely within a few days. Serious adverse events are very rare.
Hepatitis A – virus spread by contact or ingestion of faecally contaminated water/food or through contact with the faecal material of a person infected with hepatitis A.	At least 7 in 10 adult patients develop jaundice (yellowing of the skin and eyes), fever, decreased appetite, nausea, vomiting, liver pain and tiredness.	About 1 in 5 will have local swelling, redness or pain at the injection site. Serious adverse events are very rare.
Hepatitis B – virus spread mainly by blood, sexual contact or from mother to newborn baby; causes acute liver infection or chronic infection ('carrier').	About 1 in 4 chronic carriers will develop cirrhosis or liver cancer.	About 1 in 20 will have local swelling, redness or pain at the injection site and 2 in 100 will have fever. Anaphylaxis occurs in about 1 in 1 million. Serious adverse events are very rare.
Hib – bacteria spread by respiratory droplets; causes meningitis (infection of the tissues surrounding the brain), epiglottitis (respiratory obstruction), septicaemia (infection of the blood stream) and septic arthritis (infection in the joints).	About 1 in 20 meningitis patients dies and about 1 in 4 survivors has permanent brain or nerve damage. Epiglottitis is rapidly and almost always fatal without treatment.	About 1 in 20 has local swelling, redness or pain at the injection site. About 1 in 50 has fever. Serious adverse events are very rare.
Human papillomavirus (HPV) – virus spread mainly via sexual contact; up to 80% of the population will be infected with HPV at some time in their lives. Some HPV types are associated with the development of cancer.	About 7 in 10 cervical cancers worldwide have been associated with HPV-16 and 1 in 6 with HPV-18.	About 8 in 10 will have pain and 2 in 10 will have local swelling and redness at the injection site. Headache, fever, muscle aches and tiredness may occur in up to 3 in 10 people. Serious adverse events are very rare.
Influenza – virus spread by respiratory droplets; causes fever, muscle and joint pains and pneumonia. About 1 in 5 to 1 in 10 people will get influenza every year.	There are an estimated 3,000 deaths in people older than 50 years of age each year in Australia. Causes increased hospitalisation in children under 5 years of age and the elderly. Other high-risk groups include pregnant women, people who are obese, diabetics and others with certain chronic medical conditions.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site. Fever occurs in about 1 in 10 children aged 6 months to 3 years. Guillain-Barré syndrome occurs in about 1 in 1 million. Serious adverse events are very rare.
Measles – highly infectious virus spread by respiratory droplets; causes fever, cough and rash.	About 1 in 15 children with measles develops pneumonia and 1 in 1,000 develops encephalitis (brain inflammation). For every 10 children who develop measles encephalitis, 1 dies and many have permanent brain damage. About 1 in 100,000 develops SSPE (brain degeneration), which is always fatal.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site, or fever. About 1 in 20 develops a rash, which is non-infectious. Low platelet count (causing bruising or bleeding) occurs after the 1st dose of MMR vaccine at a rate of about 1 in 20,000 to 30,000. Serious adverse events are very rare.
Meningococcal infection – bacteria spread by respiratory droplets; causes septicaemia (infection of the blood stream) and meningitis (infection of the tissues surrounding the brain).	About 1 in 10 patients dies. Of those that survive, 1 to 2 in 10 have permanent long term problems such as loss of limbs and brain damage.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site, fever, irritability, loss of appetite or headaches (conjugate vaccine). About 1 in 2 has a local reaction (polysaccharide vaccine). Serious adverse events are very rare.
Mumps – virus spread by saliva; causes swollen neck and salivary glands and fever.	About 1 in 5,000 children develops encephalitis (brain inflammation). About 1 in 5 males (adolescent/adult) develop inflammation of the testes. Occasionally mumps causes infertility or permanent deafness.	About 1 in 100 may develop swelling of the salivary glands. Serious adverse events are very rare.
Pertussis – bacteria spread by respiratory droplets; causes 'whooping cough' with prolonged cough lasting up to 3 months.	About 1 in 125 babies under the age of 6 months with whooping cough dies from pneumonia or brain damage.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site, or fever (DTPa/dTpa vaccine). Booster doses of DTPa may occasionally be associated with extensive swelling of the limb, but this resolves completely within a few days. Serious adverse events are very rare.
Pneumococcal infection – bacteria spread by respiratory droplets; causes septicaemia (infection of the blood stream), meningitis (infection of the tissues surrounding the brain) and occasionally other infections.	About 3 in 10 with meningitis die. One-third of all pneumonia cases and up to half of pneumonia hospitalisations in adults is caused by pneumococcal infection.	About 1 in 5 has local swelling, redness or pain at the injection site, or fever (conjugate vaccine). Up to 1 in 2 has local swelling, redness or pain at the injection site (polysaccharide vaccine). Serious adverse events are very rare.
Polio – virus spread in faeces and saliva; causes fever, headache and vomiting and may progress to paralysis.	While many infections cause no symptoms, up to 3 in 10 patients with paralytic polio die and many patients who survive are permanently paralysed.	Local redness, pain and swelling at the injection site are common. Up to 1 in 10 has fever, crying and decreased appetite. Serious adverse events are very rare.
Rotavirus – virus spread by faecal-oral route; causes gastroenteritis, which can be severe.	Illness may range from mild diarrhoea to severe dehydrating diarrhoea and fever, which can result in death. Of children under 5 years of age, before vaccine introduction, about 10,000 children were hospitalised, 115,000 needed GP visits and 22,000 required an emergency department visit each year in Australia.	Up to 3 in 100 may develop diarrhoea or vomiting in the week after receiving the vaccine. About 1 in 17,000 babies may develop intussusception (bowel blockage) in the first few weeks after the 1st or 2nd vaccine doses. Serious adverse events are very rare.
Rubella – virus spread by respiratory droplets; causes fever, rash and swollen glands, but causes severe malformations in babies of infected pregnant women.	Patients typically develop a rash, painful swollen glands and painful joints. About 1 in 3,000 develops low platelet count (causing bruising or bleeding); 1 in 6,000 develops encephalitis (brain inflammation). Up to 9 in 10 babies infected during the first trimester of pregnancy will have a major congenital abnormality (including deafness, blindness, or heart defects).	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site. About 1 in 20 has swollen glands, stiff neck, joint pains or a rash, which is non-infectious. Low platelet count (causing bruising or bleeding) occurs after the 1st dose of MMR vaccine at a rate of about 1 in 20,000 to 30,000. Serious adverse events are very rare.
Tetanus – caused by toxin of bacteria in soil; causes painful muscle spasms, convulsions and lockjaw.	About 2 in 100 patients die. The risk is greatest for the very young or old.	About 1 in 10 has local swelling, redness or pain at the injection site, or fever (DTPa/dTpa vaccine). Booster doses of DTPa may occasionally be associated with extensive swelling of the limb, but this resolves completely within a few days. Serious adverse events are very rare.
Varicella (chickenpox) – highly contagious virus; causes low-grade fever and vesicular rash (fluid-filled spots). Reactivation of virus later in life causes herpes zoster (shingles).	About 1 in 100,000 patients develops encephalitis (brain inflammation). Infection during pregnancy can result in congenital malformations in the baby. Infection in the mother around delivery time results in severe infection in the newborn baby in up to one-third of cases.	About 1 in 5 has a local reaction or fever. About 3 to 5 in 100 may develop a mild varicella-like rash. Serious adverse events are very rare.