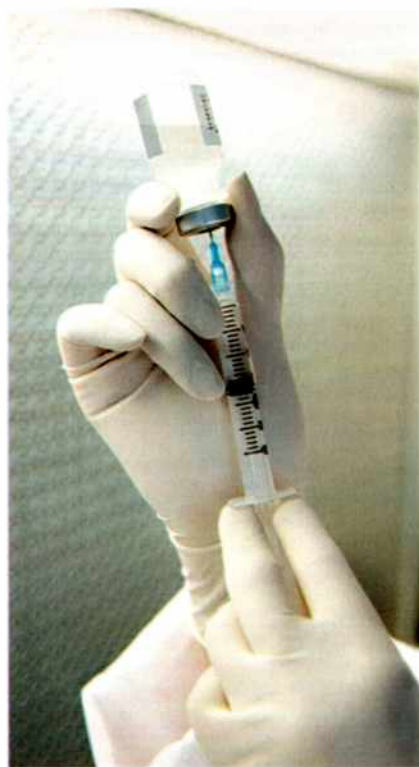


Scienze LOTTA ALLE INFEZIONI

Chi ha paura dei VACCINI

Morbillo, rosolia, meningite, varicella, tetano: sempre più genitori non vaccinano i figli. Anche quando è obbligatorio. Ecco perché è una decisione pericolosa

DI ANTONINO MICHENZI



Provate a cercare la parola vaccinazioni su Facebook. Apparirà una sfilza di gruppi e pagine che vi si oppongono strenuamente: il 98,5 per cento delle 40 mila pagine dedicate ai vaccini sul social network più diffuso ha un atteggiamento negativo. Non va molto meglio su YouTube, dove spara contro i vaccini il 90 per cento dei 10 mila video a essi dedicati. La percezione negativa è meno marcata su altri siti, ma una cosa è certa: Internet è lo specchio di un mondo e di un'Italia dove c'è un'ampia fascia di persone a cui i vaccini non piacciono.

Difficile quantificarla. Secondo gli ultimi numeri dell'Istituto superiore di sanità, il 3-4 per cento dei bambini non viene sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie (quelle contro difterite, tetano, poliomielite ed epatite virale B). Ma la proporzione aumenta nel caso di quelle raccomandate: il 10 per cento dei genitori non vaccina il proprio figlio contro morbillo, parotite e rosolia, il 45 salta la vaccinazione contro lo

pneumococco, il 65 quella contro il meningococco C, l'83 quella contro la varicella. In molti casi è la mancanza di informazione o l'assenza di un'offerta vaccinale attiva sul territorio ad allontanare i genitori. Ma spesso le cause vanno ricercate altrove.

«I vaccini sono vittime del loro successo», commenta Stefania Salmaso, direttrice del Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute dell'Istituto: «Perché quando cala la diffusione di una malattia si abbassa anche la percezione dei pericoli che essa comporta e assume maggiore rilievo il timore dei rischi». Ed è così la sfiducia e la pau- ▶

ESISTE UN PIANO NAZIONALE CONTRO VIRUS E BATTERI. MA LE REGIONI VANNO OGNUNA PER LA SUA STRADA

Foto: N. Martensen - Jaff / Contrasto, K. Grunert - Corbis

Scienze

ra si insinuano, facendo crescere l'incertezza e la difficoltà a quantificare i rischi e i benefici di una pratica che ha contribuito a debellare o ridurre l'impatto di un buon numero di malattie infettive gravi, e in alcuni casi letali: l'eradicazione del vaiolo, l'eliminazione della poliomielite, la riduzione della diffusione di tutte le patologie prevenibili con la vaccinazione. Numeri inoppugnabili. Ma non per tutti. Dario Miedico, epidemiologo e membro del comitato scientifico del Comilva, un network di associazioni locali che perseguono la libertà di scelta in materia di vaccinazioni, è per esempio convinto che i vaccini abbiano «inciso ma non sono all'origine» di questi risultati. E insiste, invece, sui rischi.

I vaccini come tutti i medicinali non ne sono esenti. Tutto sta nel valutare se i mali da cui proteggono sono sufficientemente gravi e in numero abbastanza ampio da giustificare i pericoli che si corrono. Che, intanto, sono molto rari. Per l'Italia, una delle regioni con i dati più aggiornati e dettagliati sull'argomento è il Veneto, che da un paio d'anni ha sospeso l'obbligo per tutte le vaccinazioni. Nella regione, nel 2009, sono stati registrati 24 eventi gravi per cui è stata confermata una relazione di causa-effetto con le vaccinazioni su un totale di più di 2 milioni di dosi somministrate. Significa un

GLI EFFETTI COLLATERALI SONO RARI E PER LO PIÙ NON GRAVI. MENTRE I PATOGENI DANNO MALATTIE SERIE. E COMUNQUE LASCIANO STRASCICHI

caso ogni 77 mila vaccinazioni eseguite. Stringendo il campo alle vaccinazioni dell'infanzia, si è trattato nella maggior parte dei casi di convulsioni con o senza febbre, carenza di piastrine, shock anafilattico, vasculite cutanea. In due di questi casi la malattia ha lasciato strascichi.

A fronte di questi rischi, sottolineano i sanitari, i vaccini hanno consentito di risparmiare centinaia di migliaia di infezioni, un elevato numero di complicanze e una buona quantità di morti. Messì quindi sul piatto della bilancia i rischi e i benefici, il rapporto sembra chiaro. E a conferma viene anche la conclusione definitiva del lungo dibattito sulla presunta correlazione tra il vaccino contro morbillo/rosolia/parotite e l'autismo. L'ipotesi era



stata lanciata nel 1998 su "The Lancet" da un chirurgo londinese, Andrew Wakefield. Dodici bambini apparentemente sani, dopo la somministrazione del vaccino, presentavano sintomi riconducibili allo spettro del disturbo autistico. Immediata la smentita, tanto che appena un anno dopo il "British Medical Journal" dichiarava l'ipotesi

I rischi di chi dice no

I vaccini consentono non soltanto di prevenire l'infezione, che non sempre è grave, ma soprattutto di evitare le complicazioni che possono insorgere. Ecco le principali.

MORBILLO. Spesso è responsabile anche di serie infezioni a carico dell'apparato respiratorio e in un caso su mille può comportare infiammazioni del sistema nervoso. In rarissimi casi può insorgere una patologia fortemente invalidante e letale (la panencefalite sclerosante subacuta).

ROSOLIA. I rischi maggiori si corrono se la si contrae in gravidanza. L'infezione può essere trasmessa frequentemente al nascituro (circa nell'85 per cento dei casi se ci si ammala nelle prime otto settimane) e in questi casi è responsabile

di gravi malformazioni.

VARICELLA. Nel 10-20 per cento dei casi il virus si riattiva dando luogo al fuoco di Sant'Antonio. In rari casi possono insorgere disturbi neurologici e in rarissimi casi patologie letali (come la purpura fulminans).

PAROTITE. Tra le complicazioni più comuni un'infiammazione dei testicoli, l'orchite, che compare in un terzo delle persone che contraggono l'infezione in età adulta. Raramente può causare encefaliti e può rivelarsi mortale in un caso su 10 mila.

MENINGITE. È ciò che si previene con il vaccino contro l'Haemophilus influenzae di tipo b e il Meningococco C (che tuttavia non proteggono contro tutte le possibili cause della malattia). Può

comportare danni neurologici permanenti.

PERTOSSE. In un caso su 20 può avere complicanze sul sistema nervoso.

TETANO. Senza un tempestivo e opportuno trattamento, uccide in un caso su due.

POLIOMIELITE. L'infezione nella grande maggioranza dei casi dà nessuno o pochi sintomi. Ma in una percentuale di casi variabile tra uno e 50 ogni mille causa paralisi dei muscoli e a volte dei centri del respiro.

EPATITE B. Il virus nell'1 per cento dei casi può causare epatite fulminante (quasi sempre letale) e nel 5-10 per cento l'infezione diventa cronica provocando negli anni l'insorgenza di cirrosi epatica o di cancro del fegato.



A DESTRA: IL VIRUS DEL MORBILLLO ATTACCA LE CELLULE

«demolita» dalle successive ricerche e nel febbraio 2010 "The Lancet", con un gesto forte e raro, ritirava lo studio di Wakefield perché scorretto metodologicamente.

Nonostante ciò, la paura non si è placata e ancora nel gennaio scorso, un sondaggio condotto su 2 mila persone in Usa, rilevava che il 18 per cento del campione era convinto che il vaccino fosse la causa dell'autismo. Negli stessi giorni il "British Medical Journal" bollava definitivamente l'articolo di Wakefield come «fraudolento». Il chirurgo era consapevole che i bambini presentavano il disturbo prima ancora della vaccinazione, quindi non ci sarebbe potuto essere alcun nesso causale. La spiegazione accettata dalla comunità scientifica è quella che espone Emanuele Montomoli, professore associato di Igiene e Medicina Preventiva Università Siena. Si tratterebbe di una banale associazione temporale. «L'autismo», spiega, «ha origine genetica e si genera durante i primi mesi di gestazione per poi palesarsi intorno al diciottesimo mese dalla nasci-

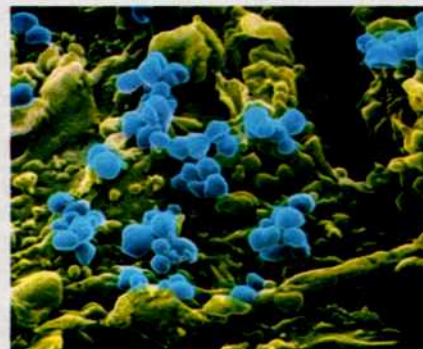
Foto: J. Hamilton - Gettyimages, NIBSC - SPL / Contrasto

CAOS ALL'ITALIANA

Nell'offerta delle vaccinazioni che devono prevenire le malattie infettive, le regioni italiane adottano le strategie più varie. «Un mosaico», definisce la situazione la bozza di Piano Nazionale Vaccinazioni 2010-2012 in attesa di approvazione da parte delle regioni che siamo in grado di anticipare. Dove si legge: «Le politiche vaccinali sono caratterizzate da forte eterogeneità territoriale, con la stessa vaccinazione offerta gratuitamente a tutti i nuovi nati in alcune regioni e solo ad alcuni soggetti a rischio in altre o, addirittura, con differenze all'interno della stessa regione, per i diversi comportamenti delle singole Aziende Sanitarie Locali». Una situazione che non è priva di conseguenze. Basta guardare i numeri per rendersene conto. Vai in Emilia Romagna e scopri che circa nove bambini su dieci vengono vaccinati contro pneumococco e meningococco. Basta saltare il confine e scoprire che in Lombardia le percentuali sono intorno al 25 per cento. Emblematico il caso della Sicilia: la differente strategia vaccinale negli scorsi anni ha fatto sì che l'86,6 per cento dei bambini ottenesse la vaccinazione contro lo pneumococco e soltanto l'8,4 contro il meningococco.

Perché? Se un bambino nasce in una regione come il Veneto, l'Emilia Romagna o la Puglia può avere accesso gratuitamente a vaccini come quelli contro il meningococco, lo pneumococco o la varicella. Vaccinazioni non inserite nei Livelli essenziali di assistenza ma raccomandate dal nuovo Piano. E per giunta - aspetto per nulla secondario - i bambini sono contattati dalla Asl di appartenenza per sottoporsi a queste vaccinazioni.

A fianco delle regioni all inclusive esistono però un'infinità di declinazioni dell'offerta vaccinale. La Calabria e la Sicilia, con l'ultimo Calendario vaccinale, si sono accodate all'elenco di quanti offrono attivamente e gratuitamente il vaccino antipneumococcico e antimeningococcico. Gratuita ma non attiva l'offerta del vaccino contro la varicella. Nel Lazio, invece, l'offerta dei tre vaccini è gratuita ma non attiva. Così come nella Lombardia, dove nelle scorse settimane il Consiglio regionale ha bocciato una mozione che prevedeva l'offerta attiva del vaccino antimeningococcico. Ancora, percorrendo la Penisola, si trova la Sardegna dove il vaccino contro la varicella è offerto in compartecipazione (anche se il nuovo Piano prevede l'offerta gratuita), mentre quello contro lo pneumococco in alcune Aziende sanitarie viene dato gratuitamente e in altre in compartecipazione.



ta. Cioè immediatamente dopo la vaccinazione per il morbillo». Stessa spiegazione per un'altra presunta relazione letale, quella tra vaccino contro la pertosse e la cosiddetta morte in culla: «Si verifica tra il quarto e il quinto mese di vita, quindi è sempre successiva alla vaccinazione che in Italia viene praticamente effettuata da tutti i neonati», prosegue Montomoli.

A scorrere le accuse ai vaccini, la lista è lunga. L'inoculazione contro l'epatite virale B, ad esempio, è stata ritenuta responsabile dell'insorgenza

della sclerosi multipla. E se la quasi totalità degli studi ha smentito questa relazione, non manca qualche ricerca in cui il nesso è confermato. Così è possibile trovare la malattia nell'elenco degli effetti indesiderati di alcuni vaccini. Classificata come evento molto raro e con la precisazione che non è stata confermata una relazione causale. «In ogni caso», precisa Montomoli, «prima dell'introduzione della vaccinazione obbligatoria, migliaia di persone morivano ogni anno per le conseguenze dell'epatite B». Al vaccino ▶

anti-epatite B si rimprovera anche di non proteggere per un periodo sufficientemente lungo l'organismo dall'infezione, ma «se si completano le tre dosi previste dalla schedula vaccinale la copertura è superiore ai dieci anni», spiega Montomoli: «Anche se sarebbe opportuno effettuare una dose di richiamo a cadenza decennale».

L'obiezione, per molti versi ragionevole, allora è che ci si debba sottoporre, nel corso della vita, a un numero molto alto di inoculazioni. Tra vaccinazioni obbligatorie e raccomandate sono circa 20 le somministrazioni prima del compimento del secondo anno. Un numero troppo alto, secondo molti, che rischierebbe di sottoporre a stress eccessivo il sistema immunitario.

«È un falso problema», ribatte però l'esperto toscano: «In realtà, il miglioramento della qualità dei prodotti ci ha consentito di ottenere una risposta efficace del sistema immunitario con un numero minore di sostanze attive, i cosiddetti antigeni». In sostanza, il bombardamento a tappeto ha lasciato il posto a pochi cechini.

Da cosa nascono allora i timori? Forse da «una scarsa capacità di comunicazione degli operatori di sanità che non sono stati in grado di spiegare qual è il disegno delle vaccinazioni», spiega Stefania Salmaso. O magari da quel «grande numero di medici che nega i rischi da vaccini o comunque non li comunica ai genitori perché non li conosce o teme che "rivelarli" possa tradursi in un rifiuto della vaccinazione», conclude Miedico. Un atteggiamento da rivedere, soprattutto in vista del superamento dell'obbligo vaccinale di cui si parla da tempo. ■

**LO STUDIO CHE
COLLEGAVA L'AUTISMO
AL VACCINO
TRIVALENTE CONTRO
ROSOLIA, PAROTTE E
MORBILLO È STATO
SMENTITO
DEFINITIVAMENTE**