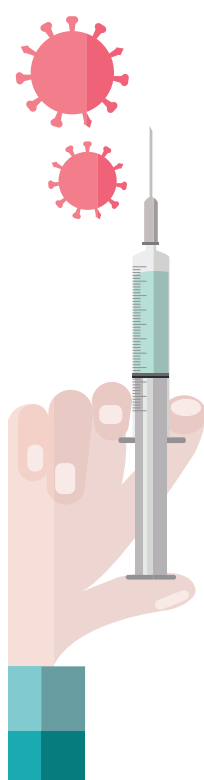


La polemica

PER SAPERNE DI PIÙ
vaccines.cochrane.org
www.sciencemag.org



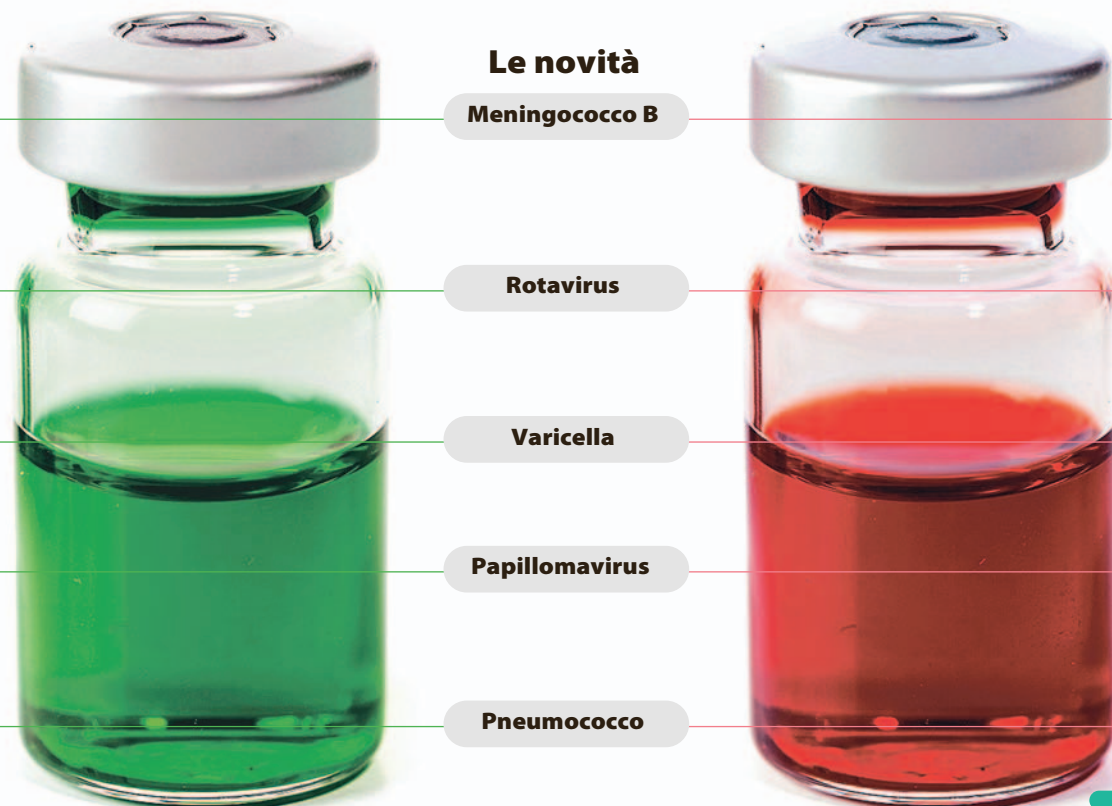
Aggiunto al calendario dei neonati per **prevenire la meningite di tipo B**

Il vaccino contro le **gastroenteriti** viene previsto per **tutti i bambini**

Si vuole estendere la copertura ai **neonati**, associando il vaccino a quello contro il **morbillo**

Il virus può **causare il tumore** della cervice nelle donne, il vaccino viene esteso anche agli **adolescenti maschi**, possibili trasmettitori

Il vaccino è esteso agli **over 65** per prevenire gravi forme di polmonite



Le novità

Meningococco B

Rotavirus

Varicella

Papillomavirus

Pneumococco

Dubbi

Il **vaccino è nuovo**, ci sono dubbi che il suo effetto persista negli anni. L'Istituto Superiore di Sanità lo ha consigliato limitatamente ai **bambini a rischio**

Dubbi

Il **rotavirus** è diffuso nei **Paesi poveri** e da noi non crea molti problemi

Dubbi

La **copertura del morbillo** stesso è molto bassa rispetto agli obiettivi

Dubbi

Tra le **ragazze adolescenti** il successo del vaccino è stato basso: **54%** la copertura nel 2014

Dubbi

Nel 2013 l'istituto superiore di sanità aveva espresso dei dubbi sulla sua efficacia, poi corretti da una nuova ricerca del 2015

Vaccini, l'ultimo allarme "Troppi, nessuno li farà più"

Dalla varicella alla polmonite, è scontro sulle novità del piano nazionale I medici: "Adottati tutti quelli sul mercato, così si confondono le famiglie"

ELENA DUSI

ROMA. Troppi vaccini nuovi. Bisognerebbe piuttosto raggiungere una copertura decente per quelli esistenti. La strategia del nuovo piano vaccinale 2016-2018, con tutti i suoi "nuovi ingressi", sta facendo aprire diverse crepe. E non fra le mamme nemiche della siringa sempre e comunque. Ma fra i medici e gli esperti di sanità pubblica, che temono un'ulteriore riduzione dei bambini immunizzati per le malattie più gravi. «È stata presa la lista di tutti i vaccini disponibili in commercio e la si è riversata nel nuovo piano. Ma dov'è la strategia?», si chiede Maurizio Bonati, responsabile

che raddoppiano gli appuntamenti dei neonati con la siringa, «con possibili ricadute — commenta ancora l'Iss — sull'accettazione da parte delle famiglie». Uno studio dell'università di Milano e della Bocconi, infine, pubblicato sulla rivista *Plos One* ad aprile, descrive come «probabilmente negativa dal punto di vista dei costi-benefici» la scelta di estendere la vaccinazione anti meningococco B a tutti i neonati. «Non stiamo parlando di problemi di sicurezza, assolutamente. Ma se qualche volta le autorità sanitarie rispondessero di no a quel che l'industria propone, ci guadagnerebbero in credibilità», commenta Vittorio DeMiche-

li, epidemiologo esperto di vaccini della Cochrane Collaboration. Alla controversia ha dedicato un articolo anche *Science*. E nel frattempo la copertura del morbillo nel 2014 è calata ancora all'86%, molto al di sotto di quel 95% considerato come soglia perché intervenga l'effetto "gregge" e il virus smetta sostanzialmente di circolare in una popolazione. Nel 2015, fino a novembre, si sono segnalati 172 casi in Italia, con una bambina (non vaccinata) morta a maggio a Roma. «Introdurre il vaccino della varicella insieme a quello del morbillo, come il nuovo piano fa, vuol dire rischiare di creare la stessa situazione. Non è etico», avverte DeMicheli.

In questo clima di sfiducia, non giova che il 27 novembre Sergio Pecorelli, presidente dell'Aifa, uno degli estensori del piano, sia stato sospeso per sospetto conflitto d'interessi. Non avrebbe dichiarato, come ricorda anche *Science*, di lavorare come consulente per un'azienda che investe in farmaceutica. «Formazione, congressi, i finanziamenti delle industrie esistono e le società scientifiche non sono esempi d'indipendenza», spiega Bonati. «Nulla di illegale», aggiunge DeMicheli. «Ma così si rischia di foraggiare le tesi dei complottisti, che tanta colpa hanno nel calo delle vaccinazioni in Italia».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

E nel 2014 la copertura contro il morbillo è calata ancora, ben al di sotto della soglia di sicurezza

del Dipartimento di salute pubblica del Mario Negri.

La varicella, il meningococco B responsabile di alcune meningiti, il rotavirus che nei casi più gravi può provocare ricoveri per gastroenterite, il papillomavirus introdotto di recente (con scarso successo) tra le adolescenti che ora viene esteso ai maschi, lo pneumococco agli over 65 per evitare gravi polmoniti. Sono i principali fra i vaccini gratuiti introdotti dal piano 2016-2018, che con i suoi 620 milioni all'anno quasi raddoppia il budget attuale. Non è un caso se il 10 novembre la Ragioneria dello Stato ha scritto al ministero della Salute chiedendo «una relazione» sui «nuovi oneri connessi al piano».

Sulla "new entry" anti meningococco B lo stesso Istituto superiore di sanità (Iss, uno degli enti che hanno redatto il piano) aveva espresso perplessità, scrivendo in un rapporto che sul farmaco «restano aperti alcuni quesiti relativi all'efficacia clinica». Le 4 somministrazioni nel primo anno di vita non sono sovrapponibili con le altre vaccinazioni e più

L'INTERVISTA

“Limitiamoci ai veri salvavita per sconfi-ggere la diffidenza”

Pani, direttore generale Aifa “Su un tema così delicato ci vuole più trasparenza”

ROMA. «Di fronte a un tema tanto sensibile, dobbiamo essere al di sopra di ogni sospetto», dice Luca Pani, direttore generale dell'Agenzia italiana per il farmaco.

Perché, non lo siete?

«C'è un problema di trasparenza, come emerse già ai tempi della pandemia d'influenza dichiarata dall'Oms nel 2009. Il problema è così delicato da richiedere massima responsabilità. Dobbiamo stare più attenti alla comunicazione, visto che tanta gente in Italia non vuole vaccinarsi».

C'è un problema di sicurezza?

«No, assolutamente. I vaccini sono sicuri. Stiamo parlando di necessità di trasparenza».

Il presidente della sua Agenzia è appena stato sospeso per presunto conflitto d'interessi. «No comment».

Cosa cambierebbe nel piano? «Alcuni vaccini sono totalmente salvavita. Altri mi sembrano meno urgenti».

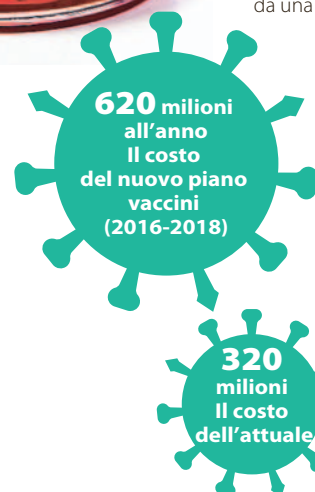
Per esempio?

«Il morbillo uccide. Non può essere messo nello stesso calderone degli altri. Siamo di fronte a una paura irrazionale dei vaccini da parte di molti genitori. Se reagiamo aggiungendone altri, rischiamo che ai bambini non ne venga fatto nessuno. Ma dobbiamo ricordare che se oggi il vaiolo non esiste più è proprio perché in passato è stata fatta una buona campagna di vaccinazione. Anche parotite e rosolia sono piuttosto pesanti».

Cosa eliminerebbe?

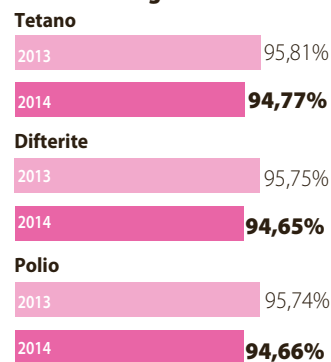
«Discuterei meglio dell'introduzione del rotavirus, che provoca gastroenteriti anche gravi, ma soprattutto nei Paesi poveri. Da noi, al di là di qualche caso di ospedalizzazione, non ci sono grandi problemi. Per il meningococco B ci sono dubbi sulla permanenza della protezione nel tempo».

(e.d.)



Vaccinazioni in età pediatrica, confronto 2013-2014

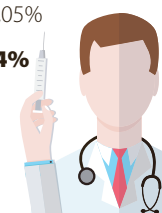
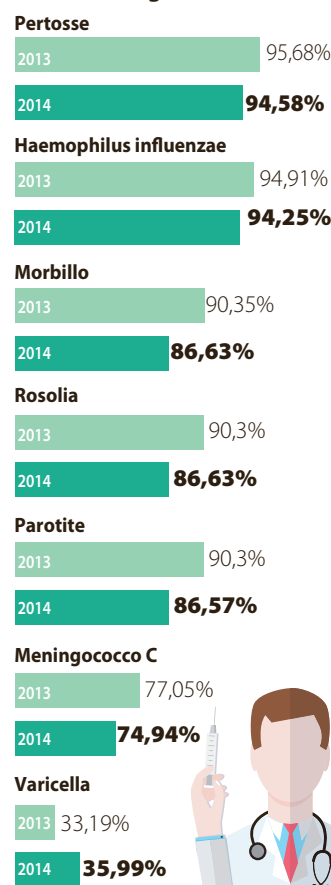
vaccini obbligatori



Epatite B



vaccini consigliati



© RIPRODUZIONE RISERVATA