

Posizione della Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (S.It.I.) sulla proposta di sospensione dell'obbligo vaccinale in Lombardia presentata dal Movimento 5 Stelle

La recente proposta del Movimento 5 Stelle sulla sospensione dell'Obbligo Vaccinale per l'Età Evolutiva in Lombardia costituisce un tentativo di risposta incongruo ad una esigenza divenuta di rilievo nell'attuale contesto politico e sociale.

La Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (S.It.I.) rammenta che nessuna misura di Sanità Pubblica introdotta nell'ultimo secolo, fatta eccezione per la fornitura di acqua potabile, ha avuto un impatto pari a quello delle vaccinazioni per salvare vite umane e migliorare la qualità della vita della nostra popolazione.

Se oggi malattie quali vaiolo, difterite, poliomielite, tetano (solo per citarne alcune) non costituiscono più un terrore, come accadeva fino a 50 anni fa, lo si deve alla capillare diffusione delle vaccinazioni.

L'obbligo vaccinale trova storicamente la propria motivazione nel fatto che chi si vaccina non protegge solo se stesso, ma contribuisce in modo determinante al fenomeno della protezione comunitaria (detta anche 'immunità di gregge'), cioè a costituire una barriera alla diffusione degli agenti infettivi contro i quali la vaccinazione è diretta. Ciò è particolarmente importante, perché i pochi bambini che hanno vere controindicazioni permanenti alle vaccinazioni non contraggono le relative malattie solo se una elevata percentuale dei loro coetanei è vaccinata.

Inoltre, l'elevata copertura vaccinale in tutto il mondo consente di eradicare le malattie infettive, come accaduto nel 1980 per il vaiolo, e come si prevede di fare entro questo decennio per la poliomielite (dopodiché si possono davvero sospendere le vaccinazioni, non prima!).

In altre parole, vaccinarsi è un diritto per la propria salute e contemporaneamente un dovere verso i soggetti più deboli presenti nella comunità.

Oggi qualsiasi trattamento imposto per legge è difficilmente accettato da una parte crescente della società.

La S.It.I. ritiene che i tempi siano maturi per il superamento dell'obbligo vaccinale, ma tale evoluzione non può assolutamente prescindere da una capillare, attenta e continuativa opera di comunicazione alla popolazione per passare dal concetto di vaccinazione come dovere da assolvere, ad una presa di coscienza che le vaccinazioni costituiscono un diritto alla salute, e che la adesione alla loro offerta permette, come valore aggiunto, di contribuire al bene comune proteggendo i soggetti deboli e con gravi fattori di rischio per le malattie infettive.

Sottolinea peraltro che le vaccinazioni attualmente non obbligatorie ma fortemente raccomandate non sono meno importanti di quelle soggette all'obbligo. Il vaccino esavalente somministrato in tre sedute nei primi 12 mesi di vita del bambino viene spesso assurdamamente attaccato perché unisce le 4 vaccinazioni obbligatorie con due fortemente raccomandate, quelle contro Pertosse ed *Haemophilus influenzae* di tipo b.

La pertosse è una temibile malattia che colpisce in modo molto grave i lattanti. In Europa, nel 2011 vi sono stati circa 17.000 casi notificati confermati di pertosse, la fascia di età più a rischio è risultata proprio quelle dei più piccoli (0-4 anni), con 15,8 casi ogni 100.000 bambini. Nei bambini con meno di un anno la pertosse può determinare complicanze gravi con danni invalidanti e permanenti. In media il 20% dei casi di pertosse richiede di essere ricoverato. Di pertosse si muore ancora in Italia, e un'elevata copertura vaccinale nell'infanzia e per i richiami previsti all'età di entrata alla scuola elementare e all'adolescenza sono il solo modo per azzerare tali decessi e casi gravi.

L'*Haemophilus influenzae* di tipo b era responsabile di meningiti e setticemie soprattutto nei bambini sotto i 2 anni prima della diffusione del vaccino esavalente. Nel periodo tra il 1997 e il 2000 in Italia sono stati registrati ufficialmente 186 casi di malattie invasive. Oggi, con le coperture elevate raggiunte grazie al vaccino esavalente, i casi sono quasi azzerati (ne residua purtroppo qualcuno in bambini i cui genitori hanno rifiutato la vaccinazione).

Si comprende quindi come la proposta di legge regionale presentata in Lombardia, nella quale si sostiene che *“il livello di copertura raggiunto nella Regione, permette oggi di giungere all'approvazione di questa legge che rende facoltativo vaccinare i giovanissimi... La sospensione dell'obbligo vaccinale non comporterebbe conseguenze per la salute pubblica e consentirebbe un notevole risparmio di denaro”* sia fortemente contraddittoria e pericolosa per la Salute Pubblica.

Se infatti le malattie prevenute dalle vaccinazioni sono ridotte al minimo, ciò è proprio dovuto alle elevate coperture vaccinali raggiunte. Fare intendere che un abbassamento delle coperture conseguente alla sospensione dell'obbligo consentirebbe un risparmio di denaro è assurdo, perché le malattie invariabilmente tornerebbero, comportando sofferenza inutile per malattie, invalidità e morti, con un bilancio tra risparmi per minori vaccini somministrati e, dall'altro lato, incremento delle spese per ricoveri e cure per le malattie e le loro sequele che si trasformerebbe in una perdita non solo di salute, ma anche economica.

La questione del progressivo superamento dell'obbligo vaccinale deve invece essere affrontata coinvolgendo Ministero della Salute e Conferenza Stato-Regioni, per delineare un percorso che consenta di sostenere le coperture vaccinali senza insinuare la pericolosa impressione che, in fondo, delle vaccinazioni sia ormai possibile fare a meno senza correre gravi rischi.

Sarebbe davvero un tragico errore.

Prof. Paolo Bonanni
Coordinatore Board Gruppo di
Lavoro “Vaccini” – S.It.I.