

Serena Spinelli: la salute è un diritto globale, sui vaccini decide la scienza



Il collega, amico e compagno **Paolo Trande** non credo me ne vorrà se prendo in prestito una sua straordinaria frase di qualche giorno fa: “piantatela di fare caciara sui vaccini”.

Sì, lo ribadisco, caciara, perché i vaccini non sono né del **Partito Democratico**, né del **Movimento 5 Stelle**. Nessun partito è tenentario e baluardo della scienza, che dovrebbe essere a servizio dell'umanità indipendentemente dalle posizioni politiche di ciascuno di noi.

I ‘vaccini’ sono uno dei più straordinari presidi di prevenzione di cui siamo a disposizione e i cambiamenti epidemiologici sull'andamento delle malattie per le quali vacciniamo i nostri figli sono lì a dimostrarcelo.

Vaccinare ha un valore in più. Non solo proteggiamo noi stessi e i nostri figli, ma compiamo un gesto che protegge l'intera comunità in cui viviamo, soprattutto i più deboli che non possono, per vari motivi, vaccinarsi.

Purtroppo, però, si sta sempre più diffondendo un sentimento, una percezione di diffidenza nei loro confronti che porta sempre più persone a non vaccinare i propri figli in maniera totale o parziale.

Questo espone tutti noi al rischio che malattie pericolose che non vediamo più da tempo, o solo in maniera del tutto casuale, si ripresentino.

Cito alcuni dati diffusi dal bollettino settimanale nato per monitorare la diffusione del morbillo a cura del **Ministero della Salute** e dell'**Istituto superiore della sanità**. Nel nostro Paese, dall'inizio del 2017, ci sono stati 2400 casi di morbillo; in 4 casi su 10 è stato necessario il ricovero in ospedale. In generale l'età media dei contagiati è di 27 anni; in **Toscana** si sono registrati 287 casi. Il rapporto sottolinea che nelle ultime settimane il trend è negativo, ma restano comunque numeri preoccupanti visto che in tutto il 2016 si sono registrati 844 casi.

Non mi sentirete usare la parola ‘epidemia’, perché subito scatterebbe il riflesso d'ordine degli esperti di numeri che mi direbbero che i numeri attuali su alcune patologie sono tali che non si può parlare di epidemia (poiché in una data popolazione, ogni anno, è atteso il verificarsi di un certo numero di eventi morbosi, un'epidemia comporta un numero di casi in eccesso rispetto ai valori attesi per quella determinata comunità, e sulla base delle esperienze e del numero di casi storici di morbosità). Vorrei che sfatassimo un mito: le epidemie di manzoniana memoria non si verificheranno nel nostro Paese. Lo stesso mi chiedo perché esporre la comunità al rischio di recrudescenza di malattie ormai in netto calo, ma non debellate.

Dire che una malattia è debellata significa poter affermare che tutti i Paesi, facenti parte dell'**OMS**, sono ‘liberi’ da tali patologie e questo al momento è avvenuto solo per il vaiolo. Per altre patologie ci siamo andati vicini, ma senza raggiungere l'obiettivo e spesso

proprio a causa del calo delle vaccinazioni.

La riduzione della copertura vaccinale comporta un aumento dei soggetti suscettibili e quindi per malattie endemiche - morbillo, rosolia, pertosse - un rischio concreto di estesi focolai e per malattie non presenti in **Italia**, ma introducibili come poliomelite e difterite, il pericolo di casi sporadici autoctoni.

In Toscana siamo di fronte ad un trend che vede per la prima volta le vaccinazioni contro polio, tetano, difterite, epatite B, pertosse ed Hib al 93,4%. Per morbillo, parotite e rosolia all'85%, per la varicella all'80%; quindi sotto la copertura di gregge del 95%, cioè al di sotto di quella percentuale di vaccinati che, per l'**OMS**, è in grado di proteggere indirettamente coloro che non si possono vaccinare o che non hanno risposto al vaccino.

Abbiamo il dovere di invertire questa tendenza. Nel mio lavoro di medico pediatra e nel corso delle audizioni in Commissione sanità del Consiglio regionale ho avuto modo di osservare diversi atteggiamenti da parte dei genitori. Ci sono coloro che evidentemente hanno bisogno di una specifica informazione al momento in cui i bambini nascono; coloro che devono essere rassicurati sul fatto che scienza e case farmaceutiche vigilano in maniera adeguata sulla validità dei vaccini. E infine ci sono genitori che per esperienze vicine hanno sviluppato una preoccupazione.

Credo che il **Sistema sanitario** debba declinare strumenti di formazione e percorsi di presa in carico specifici per casi di questo tipo; così come l'introduzione di calendari vaccinali rivolti a chi ha fatto percorsi incompleti, tenendo così insieme l'obbligatorietà con il diritto di accedere alle strutture scolastiche. Questo per non lasciare l'obbligatorietà da sola, perché da sola non basta.

Personalmente faccio fatica a distinguere tra **vaccini obbligatori e raccomandati**. Un calendario vaccinale si costruisce su precise valutazioni epidemiche e sulla diffusione delle patologie, quindi su basi scientifiche. Per questo sarebbe opportuno un intervento di legislazione nazionale volto ad eliminare questa distinzione.

Se guardo i dati sulla recrudescenza del morbillo tutto questo mi sembra ancora più importante. **Roberto Burioni** nel suo libro "**Il vaccino non è un'opinione**" spiega molto bene che la frequenza della trombocitopenia dopo la vaccinazione è di circa un caso ogni 30mila; mentre dopo il morbillo o la rosolia è di uno ogni millecinquecento infezioni. Quando si prende il morbillo, in un caso su mille si registra una encefalite. L'encefalite segue la vaccinazione in una circostanza su un milione. Il rischio di morte dopo la vaccinazione da morbillo, parotite e rosolia (**MPR**) è pari a zero. Il rischio di morte contraendo il morbillo è tra uno a diecimila e uno a mille. Altro esempio, gli studi sui vaccini sono ormai moltissimi e tutti ci dicono che non ci sono correlazioni con l'insorgenza di gravi patologie, come l'epilessia, l'aumento delle allergie e tantomeno l'autismo.

Le multinazionali del farmaco che speculerebbero sulla diffusione dei vaccini: un altro fake da sfatare. Sempre **Burioni** sottolinea che l'**Agenzia italiana del farmaco** per il 2015 registra un fatturato di 70 milioni di euro per il vaccino esavalente, pari allo 0,3 per cento della spesa sanitaria nazionale. Pensate, i farmaci contro l'ulcera portano ogni anno una spesa ben oltre un miliardo di euro. Immaginate quanto potrebbe salire il fatturato delle case farmaceutiche se dovessero curare la cronicità di malattie estinte grazie ai vaccini. Una cifra di gran lunga superiore allo 0,3 per cento del fatturato.

A fronte di questi numeri, che sono solo una parte dell'informazione che potremmo fornire in materia, credo che non ci sia molto da disquisire. L'obbligatorietà a compiere una scelta che è scientificamente provata tutela la salute di tutti noi, non avrebbe senso se fossimo tutti a conoscenza di una corretta ed esaustiva informazione.

Il fenomeno della diffidenza verso i vaccini non è che l'ennesima dimostrazione della mancanza di fiducia dei cittadini nei confronti delle istituzioni. In questo caso della scienza. La deriva della ricerca 'fai da te' può avere conseguenze molto gravi sulla salute dei nostri figli e dell'intera collettività. Si omette di conoscere valori che la storia dovrebbe insegnare e tramandare come certezze. Accade per la scienza e dunque per i vaccini, ma accade anche per i partiti, la politica in generale, e per le istituzioni democratiche. Ecco perché è urgente invertire questa deriva d'impoverimento e arretramento culturale. L'obbligatorietà agisce nell'immediato, una tenace e corretta informazione serve a strutturare il futuro.

Serena Spinelli è consigliere regionale della Toscana del gruppo Articolo Uno-MDP