

...

Miti da sfatare e verità **Sulle Vaccinazioni**

...

INFORMATI VACCINATI PROTETTI



Miti e verità

MITI

Le malattie prevenibili da vaccino sono già state eliminate in Italia e in Europa, quindi non c'è bisogno di vaccinarsi

E' vero che alcune malattie infettive (come la difterite o la poliomielite) sono molto rare o addirittura sono già state eliminate in Italia ed in Europa, grazie a efficaci programmi nazionali di immunizzazione.

Tuttavia, queste ed altre malattie prevenibili da vaccino sono ancora presenti, soprattutto in alcune parti del mondo, e i viaggiatori possono quindi infettarsi e importare tali malattie nei loro paesi di origine. Quando i livelli di copertura vaccinale scendono, si verificano focolai epidemici. Esempio, a questo proposito, è stata l'epidemia di pertosse in Giappone del 1979 con 13.000 casi tra cui 41 decessi, come conseguenza della drastica riduzione della copertura vaccinale causata. Da un falso allarme sugli effetti avversi al vaccino.

Per gli stessi motivi, ancora oggi, si verificano epidemie di morbillo, parotite, rosolia, in comunità di bambini non vaccinati, perché appartenenti a popolazioni difficili da raggiungere (come migranti e rom) o perché i genitori sono anti-vaccinatori.

Non bisogna dimenticare che con le vaccinazioni si ottengono due scopi: da un lato proteggiamo noi stessi da malattie potenzialmente gravi; dall'altro, con l'immunizzazione di un'elevata proporzione dei membri di una popolazione, si contribuisce alla cosiddetta "immunità di gregge", ovvero la resistenza all'invasione e alla diffusione di un agente infettivo. Ciò vale, per tutte le malattie prevenibili con vaccino tranne il tetano, che non è trasmesso da persona a persona. L'immunità di gregge protegge anche chi rimane suscettibile alla malattia; infatti l'unica speranza di protezione è che le persone intorno a loro siano vaccinate. Vaccinarsi è quindi in realtà una scelta con ricadute non solo individuali, ma per l'intera collettività.

Figura 1



NESSUNO
E' IMMUNE



LA MALATTIA
INFETTIVA SI
DIFFONDE NELLA
POPOLAZIONE



NON IMMUNE
MA SANO



IMMUNE
E SANO



NON IMMUNE
MALATO E CONTAGIOSO

Figura 2



 NON IMMUNE
MA SANO

 IMMUNE
E SANO

 NON IMMUNE
MALATO E CONTAGIOSO

Figura 3



 **NON IMMUNE
MA SANO**

 **IMMUNE
E SANO**

 **NON IMMUNE
MALATO E CONTAGIOSO**

MITI

La somministrazione contemporanea di più vaccini sovraccarica il sistema immunitario e comporta rischi maggiori rispetto a somministrazioni separate.

Le prove scientifiche dimostrano che somministrare più vaccini nello stesso momento non determina effetti negativi sul sistema immunitario. Ogni giorno siamo esposti a parecchie centinaia di sostanze estranee che stimolano una risposta immunitaria.

L'immunità naturale è più efficace di quella indotta da vaccino

In alcuni casi è vero che l'immunità che segue ad un'infezione naturale dura più a lungo. Tuttavia, i rischi conseguenti alle malattie prevenibili da vaccino superano di gran lunga i rischi delle vaccinazioni. Ciò è tanto più vero, in quanto il raggiungimento di coperture vaccinali sub-ottimali nei bambini, ha provocato un progressivo spostamento in avanti dell'età di massima incidenza delle malattie infettive e questo può avere ripercussioni serie, in considerazione della maggiore gravità delle malattie se contratte in età adulta.

MITI

I vaccini causano molte reazioni avverse gravi, anche la morte, e possono avere effetti collaterali a lungo termine

I vaccini in uso sono molto sicuri. Gli effetti collaterali più comunemente causati dai vaccini sono reazioni locali minori e temporanee, come dolore o dolorabilità nella sede di inoculo e febbre lieve. È molto più probabile che la salute venga compromessa da una malattia prevenibile da vaccino, piuttosto che dalla vaccinazione stessa. Ad esempio, la poliomielite può determinare una paralisi, il morbillo può causare encefalite e cecità, molte malattie prevenibili con i vaccini possono essere fatali. Mentre qualsiasi danno grave o decesso causato dai vaccini riguarda un caso su moltissimi vaccinati, i benefici delle vaccinazioni superano di gran lunga il rischio e in assenza dei vaccini i danni o i decessi causati dalle malattie prevenibili sarebbero molti di più. Gli effetti collaterali più gravi sono rari, nell'ordine di 1 su migliaia o milioni di dosi somministrate.

In Italia, esiste un sistema di sorveglianza specifico che monitorizza tutte le reazioni avverse a vaccino: sia quelle che si manifestano raramente e che quindi necessitano di una sorveglianza a lungo termine e su larga scala (sorveglianza post-marketing), sia quelle più comuni.

Miti sul vaccino anti-epatite B

Il vaccino anti-epatite B causa la sclerosi multipla o ne accelera la progressione.

Numerosi studi hanno indagato la possibile associazione tra il vaccino anti-epatite B e la sclerosi multipla. Dagli elementi raccolti non sono state trovate prove, di alcun genere, che sostengano l'ipotesi di un legame fra la vaccinazione contro l'epatite B e malattie demielinizzanti del sistema nervoso centrale, compresa la sclerosi multipla (CDC 2013 II, RKI 2007, Ascherio et al 2001).

La vaccinazione anti-epatite B è associata con artrite e alopecia.

Dopo aver esaminato tutti gli studi relativi al tema, l'Istituto di Medicina degli Stati Uniti (IOM), ha concluso che non vi sono al momento prove che indichino che il vaccino contro l'epatite B possa causare alopecia (IOM 2011). Tuttavia, sebbene la correlazione causale non sia stata dimostrata, per alcuni dei casi segnalati le evidenze appaiono consistenti e pertanto, sono necessarie ulteriori ricerche per accettare detta correlazione.

Miti sul vaccino contro morbillo-parotite-rosolia (MPR)

Il vaccino anti-morbillo causa o è associato con l'autismo

Alcuni genitori di bambini affetti da autismo ritengono che ci sia un'associazione tra il vaccino per morbillo, parotite e rosolia e l'autismo. Tuttavia, non ci sono evidenze che il vaccino possa causare l'autismo o alcun genere di disturbo del comportamento.

Lo studio del 1998 che ha lanciato l'allarme su una possibile associazione tra vaccino MPR e autismo, è stato giudicato a posteriori gravemente fallace, tanto che l'articolo è stato ritirato dalla rivista che l'aveva pubblicato. Purtroppo, la sua pubblicazione aveva generato un tale panico da causare a un calo delle coperture vaccinali e conseguenti epidemie di queste malattie. Non c'è comunque prova di un legame tra vaccino MPR e autismo o disturbi dello spettro autistico.

Generalmente, i sintomi dell'autismo vengono notati per la prima volta dai genitori quando i loro bambini cominciano a manifestare un ritardo nell'acquisizione del linguaggio, di solito dopo il primo anno di età che coincide anche con l'età di somministrazione della prima dose di vaccino MPR. Poiché questa è anche l'età in cui l'autismo si manifesta, non c'è da sorprendersi se la malattia, in alcuni casi, compare dopo la vaccinazione MPR. Tuttavia, la spiegazione più logica è la coincidenza temporale, non una relazione di causa-effetto.

Miti sull'influenza e sul vaccino antinfluenzale

Il vaccino antinfluenzale non mi ha protetto dall'influenza l'anno scorso

Il vaccino antinfluenzale più comunemente usato è quello split inattivato che contiene frammenti di 3 virus influenzali differenti ogni anno (2 di influenza A e 1 di influenza B), coltivati su uova. Ogni anno i laboratori dell'OMS raccolgono dati sui ceppi circolanti, sulla base dei quali gli esperti identificano i sottotipi virali che dovrebbero essere inclusi nel nuovo vaccino. L'efficacia del vaccino dipende dalla corrispondenza dei ceppi virali in esso contenuti e quelli che circoleranno nella successiva stagione influenzale. L'efficacia del vaccino antinfluenzale negli adulti sani è in media del 40-70% in anni "buoni", cioè quando la corrispondenza tra virus vaccinali e virus circolanti è buona. L'efficacia vaccinale è inferiore nelle persone di età maggiore di 65 anni, ma il vaccino protegge queste persone da complicanze gravi e dalla morte.

La vaccinazione non previene l'infezione da numerosi altri virus che normalmente circolano nella stagione invernale (rinovirus, virus respiratori sinciziali, coronavirus, adenovirus) e che possono causare raffreddore e altri sintomi molto simili a quelli dell'influenza (ad es. congestione nasale, febbre, cefalea).

Il vaccino antinfluenzale può causare la paralisi (sindrome di Guillain-Barré)

Numerosi studi hanno indagato l'associazione tra il vaccino per l'influenza stagionale e la sindrome di Guillain-Barré, una tetraparesi ascendente con un'evoluzione di rapida progressione, che è una rara complicanza di numerose infezioni (ad es. gastroenterite da *Campyobacter*, infezione da citomegalovirus o mononucleosi infettiva da virus di Epstein Barr) inclusa l'influenza. L'incidenza di questa sindrome aumenta con l'età e si verifica in meno di un caso per milione di dosi di vaccino antinfluenzale somministrate, lo stesso tasso d'incidenza della popolazione generale, in assenza di vaccinazione.

L'influenza non è una malattia molto grave, anche se ci si ammala, si guarisce in fretta

Benché la maggior parte delle persone affette da influenza stia male per 5-6 giorni e poi guarisca completamente, l'influenza è una malattia seria. È responsabile di 300.000-500.000 morti ogni anno nel mondo e colpisce specialmente persone con fattori di rischio sottostanti. I gruppi a rischio per l'influenza, riconosciuti ormai da molti anni, includono soprattutto gli asmatici e persone con malattie respiratorie croniche, diabete e altre malattie metaboliche, malattie cardiovascolari, renali, epatiche, neurologiche e neuromuscolari, immunosoppressione congenita o acquisita. Tuttavia, studi recenti hanno dimostrato che l'influenza può portare a morte anche bambini sani, donne gravide e adulti senza fattori di rischio.

Le complicanze dell'influenza si verificano prevalentemente a carico delle vie aeree superiori (sinusite, otite media), delle basse vie respiratorie (bronchite, insufficienza respiratoria, sindrome da distress respiratorio), del sistema cardiovascolare (infarto, ictus, miocardite) o del sistema nervoso centrale (encefalite).

DOVE TROVARE ULTERIORI INFORMAZIONI?

1. www.salute.gov.it
2. www.epicentro.iss.it
3. www.who.int
4. <http://www.cdc.gov/vaccines/vac-gen/6mishome.htm#intro>
5. www.impfen-info.de
6. www.vaccines.gov
7. www.vaccineinformation.org
8. www.ncirs.edu.au
9. Immunization Action Coalition (IAC): www.immunize.org/
10. <http://www.historyofvaccines.org/content/articles/misconceptions-about-vaccines>
11. Institute of Medicine Report 2011, 2013





HProImmune

Promotion of Immunization for Health Professionals in Europe

www.hproimmune.eu



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union