Il ritorno di malattie infettive con il calo vaccinale

Data 13 maggio 2025
Categoria professione

Alcuni recenti studi suggeriscono ai medici di riprendere gli studi sulla diagnostica e terapia di alcune malattie ormai dimenticate ma in prospettiva di ridiffusione.
In particolare due studi americani hanno recentemente avanzato forti critiche all' abbandono delle vaccinazioni infantili, sempre piu' sostenuto dai vari movimenti no-vax.

Il primo studio e' stato effettuato dai pediatri statunitensi sulla loro popolazione di piccoli pazienti: essi segnalano, sulla base dei loro dati, un preoccupante ritorno del morbillo negli Stati Uniti. (1)

Il morbillo erae stato dichiarato non endemico negli USA nel 2000 grazie alla vaccinazione sistematica con il vaccino MMR (morbillo, parotite e rosolia) ma l' attuale calo delle coperture vaccinali ha alimentato la diffusione della malattia, con difficolta' diagnostiche da parte dei medici, che ormai sono disabituati a riconoscere il morbo.
L'articolo percio' offre per esteso una panoramica aggiornata sulla presentazione clinica, diffondendosi poi sul decorso e le complicanze del morbillo, basandosi anche sull'esperienza dei "vecchi" pediatri ancora in attivita'.

E' ben noto infatti che il morbillo può evolvere in complicanze severe, interessando spesso l' appararato polmonare e il sistema nervoso centrale, con importante morbidità e frequente mortalità.
Trattandosi di malattia virale le opzioni terapeutiche sono ancora limitate per cui rimangono fondamentali la prevenzione attraverso la vaccinazione e il contenimento epidemiologico dei contatti per contenere i focolai.
I pediatri USA premono quindi sulla ulteriore promozione dell' attivita' vaccinale, primo strumento di prevenzione.

Sull' argomento, uno studio piu' ampio e' apparso su JAMA Network. (2)

Lo studio pubblicato su JAMA Network e' basato essenzialmene su metodi statistici, esaminando con attenzione la situazione di malattie infettive quali morbillo, rosolia, poliomielite e difterite.

I ricercatori hanno esaminato i dati di 50 stati USA utilizzando dati demografici, immunitari e di rischio di importazione delle malattie raccolti tra il 2004 e il 2023, e su questi hanno valutato la situazione che si creerebbe nei diversi scenari di copertura vaccinale su un periodo di 25 anni.

Mantenendo i tassi vaccinali attuali, il morbillo potrebbe ristabilirsi come malattia endemica in un tempo medio di circa 21 anni e un numero stimato di 851.300 casi.

Partendo dalla situazione attuale, qualora ci fosse invece una riduzione del 10% nella copertura del vaccino MMR (morbillo, parotite e rosolia) cio' porterebbe, secondo i calcoli dei ricercatori, a circa 11,1 milioni di casi di morbillo, mentre viceversa se la copertura aumentasse del 5%, cio' limiterebbe i casi a circa 5.800.

Le altre malattie, come rosolia, poliomielite e difterite, sembrano, a questi livelli e mantenendo gli attuali tassi di vaccinazione, abbastanza contenute risentendo di meno della variazione del tasso di vaccinazione; la situazione pero' cambierebbe drasticamente se la vaccinazione scendesse del 50%.

Nel caso di un calo cosi' importante il modello statistico utilizzato ha calcolato 51,2 milioni di casi di morbillo, 9,9 milioni di casi di rosolia, 4,3 milioni di casi di poliomielite e 197 casi di difterite in 25 anni.

Il tempo stimato per il ritorno all'endemicità sarebbe molto variabile: il morbillo tornerebbe endemico in media dopo 4,9 anni, la rosolia dopo 18,1 anni e la poliomielite in circa 19,6 anni.
L' aumento delle complicazioni associate sarebbe vertiginoso: 51.200 casi di sequele neurologiche post-morbillo, 10.700 casi di sindrome da rosolia congenita, 5.400 casi di poliomielite paralitica, oltre 10 milioni di ospedalizzazioni e circa 159.200decessi.

Le conclusioni appaiono ovvie: non distogliere assolutamente l' attenzione dal calo della copertura vaccinale, e fare il possibileperevitarlo.

Considerazionipersonali:
Va tutto benissimo, pero' questi, si puo' obiettare, sono solo dati statistici calcolati al computer, e dall' epoca del pollo di Trilussa sappiamo che le statistiche possono essere mal interpretate e vanno prese con molta cautela.
Pero' chi scrive, appartenendo a quella categoria di persone ormai molto "mature", ricorda bene all'epoca della giovinezza i compagni di scuola affetti da postumi paralitici di poliomielite, o i casi di pertosse che non finivano mai e, talvolta, arrivavano al ricovero.
Ora, casi cosi' non se ne vedono piu'…
E la vaccinazione antivaiolosa (con l' antipatica cicatrice sulla spalla e i due-tre giorni febbrili) ha consentito la totale

eradicazione della malattia, una delle piu' letali e inabilitanti dei vecchi tempi.

E' inutile nascondere la testa sotto la sabbia: ci sono state, purtroppo, anche le vittime, piu' o meno gravi, dei vaccini, ma in numero infinitamente inferiore a quelli della malattia lasciata libera di diffondersi.
Chi pratica la medicina sa benissimo che non esistono terapie prive di effetti collaterali i quali, se molto contenuti per numero ed intensita', devono rientrare, purtroppo, nella dolorosa inevitabile aleatorieta' dell' esistenza a cui tutti noi andiamo soggetti e di cui tutti noi dobbiamo assumerci i rischi.

Non rientriamo nell' ottica egoistica "Io me ne tengo fuori, gli altri si arrangino", potrebbe essere controproducente..

DanieleZamperini

(1) Pediatrics (2025) https://doi.org/10.1542/peds.2025-071332

(2) JAMA. Published online April 24, 2025. doi:10.1001/jama.2025.6495