

Politiche vaccinali: valutazioni di efficacia

Luisella Grandori

Responsabile Prevenzione vaccinale ACP

Parole chiave Antimeningococco. Antipneumococco. Efficacia sul campo. Politiche vaccinali in Italia

Antimeningococco C qualche anno dopo

Il Regno Unito valuta l'efficacia sul campo (*effectiveness*) del vaccino coniugato antimeningococco C, dopo 4 anni dalla sua introduzione nel 1999. I risultati della sorveglianza (1), mostrano una diversa durata della protezione a seconda dell'età di esecuzione della vaccinazione. I bambini vaccinati a 2, 3 e 4 mesi di vita (calendario di routine), rimangono ben protetti (93%) solo per un anno, mentre quelli vaccinati dai 5 mesi ai 18 anni, risultano ancora protetti dopo 4 anni con un'efficacia media del 90%. Gli AA concludono proponendo un richiamo nel 2° anno di vita per chi ha iniziato il ciclo a 2 mesi.

La Spagna (2) valuta l'impatto della vaccinazione dopo 3 anni dalla sua introduzione estesa nel 2000 (ai nuovi nati e fino ai 6 anni di età) e registra un calo dell'incidenza della malattia che passa da 6,6:100.000 a 1,0:100.000 sotto i 10 anni di età. I decessi passano da 30 a 3.

Pochi i fallimenti vaccinali, in tutto 15; 8 di questi si riscontrano in bambini vaccinati a 2, 4 e 6 mesi (calendario di routine). Il fenomeno viene correlato, anche in questo caso, con una perdita di protezione nel tempo. L'incidenza dei casi sostenuti dal gruppo B o da altri sierogruppi rimane stabile, ma viene isolato un ceppo B con forte potenziale epidemico forse derivato da una modificazione genetica di un ceppo C.

Entrambi gli studi dimostrano una buona efficacia sul campo del vaccino ma sottolineano l'importanza del monitoraggio per valutare la necessità di cambiamenti nella strategia vaccinale e per controllare la circolazione dei sierogruppi.

L'antipneumococco funziona ma ha un futuro sierotipo-indipendente.

Il monitoraggio effettuato in 8 ospedali degli USA dal 1994 al 2002 (3), evidenzia un calo complessivo delle forme invasive da *Sp* e il contemporaneo calo della penicillina resistenza dopo l'intro-

duzione estesa del vaccino. Questi risultati positivi sono però accompagnati dal graduale aumento di forme sostenute da sierotipi non contenuti nel vaccino tra i quali sembra in aumento la resistenza alla penicillina.

Bogaert et al. fanno il punto sulle strategie vaccinali contro lo pneumococco (4). Gli AA confermano l'attuale efficacia sul campo dei vaccini coniugati, approfondiscono il fenomeno in divenire del rimpiazzo dei sierotipi e descrivono la sperimentazione in corso di nuovi vaccini. Questi ultimi, auspicati da tempo dall'OMS (5), sono derivati da proteine di superficie che permetterebbero una protezione indipendente dai sierotipi e rappresentano perciò il futuro della strategia contro le infezioni invasive da *Sp*.

Il Piano Nazionale Vaccini rimane nel cassetto

Dopo le prime indiscrezioni comparse sui quotidiani nel luglio u.s. sulle indicazioni degli esperti ministeriali che lasciavano a discrezione delle singole Regioni, o addirittura del singolo pediatra, la scelta della gratuità di tutti i nuovi vaccini (6, 7), il PNV è fermo. E in attesa della valutazione della Conferenza Stato-Regioni, ciascuna Regione sta decidendo in autonomia. La Liguria offre gratuitamente a tutti i nuovi nati, l'antipneumococco dal 2003, la Toscana lo offre con un copayment, l'Emilia-Romagna e la Campania ne ampliano l'offerta gratuita ai bambini che frequentano il nido. In Puglia antipneumococco e antimeningococco vengono offerti gratuitamente su richiesta del singolo pediatra e in Sicilia, oltre alla vaccinazione universale contro la varicella (che stenta a decollare), si assiste – per gli altri vaccini – ad offerte diversificate tra singole ASL. In alcune grandi città (come Milano e Roma) compaiono centri vaccinali privati appaltati dalle ASL, che offrono di tutto... Un gran bel panorama.

Il CDC nazionale prende il via

È diventato attivo il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM). La Direzione è affidata per i primi 3 anni al Dr. Donato Greco. Il Cen-

tro si avvarrà della collaborazione delle Regioni e dei principali centri di assistenza e ricerca pubblici e privati italiani e sarà in contatto con altre realtà istituzionali europee e internazionali. Nel sito dedicato (8) sono descritti gli obiettivi e le modalità organizzative del Centro.

Alla sezione delle vaccinazioni (bambini) (9) è riportato il calendario nazionale ministeriale, ma nelle note si dice che il futuro PNV "prevede la possibilità di estendere, da parte delle regioni, l'offerta di vaccini di recente introduzione, quali l'antivaricella, l'antimeningococco C, l'antipneumococco, sulla base di valutazioni della realtà epidemiologica locale". Un'affermazione che lascia perplessi per tutto quanto detto sopra e perché la Conferenza Stato-Regioni, che ha poteri decisionali in materia per legge, non ha ancora espresso parere. ♦

Riferimenti

- (1) Trotter C. L. et al.: "Effectiveness of meningococcal serogroup C conjugate vaccine 4 years after introduction". *Lancet* 2004; 364: 365-367.
- (2) Cano R. et al.: "Impact of the meningococcal C conjugate vaccine in Spain: an epidemiological and microbiological decision". *Eurosurveillance monthly* 2004, Vol 9 (n.7-8): 5-6.
<http://www.eurosurveillance.org/em/v09n07/0907-223.asp>
- (3) Kaplan S.L. et al.: "Decrease of invasive pneumococcal infections in children among 8 children's hospitals in the United States after the introduction of the 7-valent pneumococcal conjugate vaccine". *Pediatrics* 2004; 113 (3): 443-449.
- (4) Bogaert D. et al.: "Pneumococcal vaccines: an update on current strategies". *Vaccine* 2004; 22: 2209-2220.
- (5) OMS: "Pneumococcal vaccines" *WER* 2003; 14: 110-119.
- (6) M. De Bac: "La proposta degli esperti ministeriali all'esame delle Regioni. Nuovi vaccini facoltativi, sono 12 in calendario". *Corriere della Sera*, 9 luglio 2004.
- (7) ACP: "Vaccini gratis, una scelta non concordata con le Regioni che rischia di illudere le famiglie e mette a rischio la comunità". www.acp.it sessione "documenti"
- (8) <http://www.ministerosalute.it/ccm/ccm.jsp>
- (9) http://www.ministerosalute.it/ccm/ccm_DettaglioAltre.jsp?id=28&label=vaccinazioni-bambini&men=vacc&lingua=italiano

Per corrispondenza:
Luisella Grandori
e-mail: luisegra@tin.it