

E il morbillo come va?

Luisella Grandori

Responsabile prevenzione vaccinale ACP

Parole chiave *Epidemiologia. Morbillo. Vaccinazione antimorbillosa*

In Italia

La scadenza per l'eliminazione del morbillo, prevista dal Piano Nazionale per il 2010, si avvicina. Il traguardo sembra però ancora lontano. Le epidemie osservate nel 2006 e nel 2007 sono segnali inequivocabili di una situazione vaccinale tuttora inadeguata. I dati nazionali più recenti sulle coperture contro il morbillo risalgono al 2005, quando erano pari all'87% a 24 mesi, valore ben lontano da quello indispensabile per eliminare la trasmissione autoctona della malattia: 95% a livello nazionale e almeno 90% in ogni Regione. Nel 2005, 13 Regioni su 21 avevano coperture <90%. I dati di copertura del 2006 non sono stati pubblicati e sarebbe interessante sapere perché. Così come servirebbe conoscere le coperture, oltre che a 24 mesi di età, nei bambini più grandi anche per la 2^a dose. Basse coperture o una sola dose possono determinare un pericoloso serbatoio di suscettibili in grado di provocare epidemie.

I cluster epidemici del 2006, a partenza da gruppi nomadi Rom e Sinti, segnalati a Bolzano, in Lazio e in Sardegna, hanno coinvolto anche la popolazione generale, mettendo in luce una condizione di fragilità. Tra il 2007 e il primo trimestre del 2008 sono stati segnalati 635 casi di morbillo in Piemonte, 130 in Lombardia, 48 in Emilia-Romagna, 40 in Toscana, 34 in Puglia [1]. Se è innegabile che vi sia stato un miglioramento della sorveglianza della malattia e della gestione delle epidemie – entrambe validamente sostenute dall'ISS – dobbiamo però constatare che il morbillo è ancora presente nel nostro Paese con le sue conseguenze attese di ricoveri (53 segnalati), esiti permanenti e morti evitabili (1 segnalata).

In Europa

L'andamento del morbillo nella Regione Europa OMS negli ultimi cinque anni mostra complessivamente un drastico

calo della malattia nel 2007 (6817 casi) rispetto al picco di frequenza osservato nel 2006 (55.734 casi). Tuttavia molti Paesi hanno segnalato un elevato numero di casi e di epidemie [2]. Nel 2007 la Svizzera e il Regno Unito hanno registrato entrambi più di 1000 casi e sono ai primi posti per incidenza della malattia (>1 per 100.000) come la Romania e l'Irlanda. L'Italia risulta tra i Paesi con incidenza moderata (0,1-1 per 100.000), insieme a Germania, Polonia, Spagna, Belgio e Malta [3]. Il problema appare concentrato prevalentemente nell'Europa occidentale (60%), in Paesi con coperture vaccinali inferiori alla media europea (94,7% nel 2006). Come atteso, la maggior parte dei casi (87%) riguarda persone non vaccinate. In questa fase del programma di eliminazione, si sono evidenziate lacune organizzative, come la scarsa attenzione alla vaccinazione degli operatori sanitari suscettibili contagiati durante l'assistenza, ma anche fenomeni legati a fattori sociali o culturali che rappresentano una sfida non facile. L'aumento della mobilità facilita la trasmissione della malattia da un Paese all'altro e il contatto con gruppi di persone non vaccinate, come i nomadi o comunità religiose contrarie alle vaccinazioni. Il rifiuto delle vaccinazioni, e in particolare dell'antimorbillosa, è presente anche nella popolazione generale di diversi Paesi europei, Italia compresa. Sono molti e complessi i fattori che influiscono sull'adesione alle vaccinazioni, e le motivazioni del rifiuto andrebbero analizzate con imparzialità e lucidità. Forse non è un caso, ad esempio, che le coperture vaccinali siano tanto elevate nei Paesi scandinavi dove non è mai esistito l'obbligo, ma esiste invece una fiducia complessiva in chi governa la cosa pubblica.

Negli USA

Dopo l'introduzione estesa della vaccinazione, gli USA sono passati da 3-4 milioni di casi di morbillo all'anno a meno di 100, verosimilmente tutti collegati a casi importati. Ultimamente sono state registrate anche epidemie, se pure numericamente contenute. Sono 12 i casi segnalati in California nei primi mesi del

2008, in altrettanti bambini non vaccinati, contagiati da un piccolo che si era recato in Svizzera con la famiglia [4]. Sette le persone coinvolte in un'epidemia nel 2007, in occasione di un evento sportivo internazionale, a partenza da due ragazzi giapponesi [5]. Nel 2005, furono 34 i casi nell'Indiana che interessarono, anche questa volta, quasi solo persone non vaccinate [6]. Spesso la mancata vaccinazione era motivata dal rifiuto, accettato come motivo di esenzione in 21 Stati. Anche se le coperture vaccinali risultano molto elevate (>95% in età scolare), le richieste di esenzione presentano differenze geografiche che variano dall'1% fino al 18% [7].

In Africa

Finalmente una bella notizia: in Africa, dal 2000 al 2006 le morti per morbillo sono calate del 91%, passando da circa 396.000 a 36.000, grazie a uno sforzo straordinario di implementazione delle campagne vaccinali, che hanno garantito l'esecuzione anche della seconda dose [8]. Ciò prova, se fosse necessario, ma non lo è almeno su queste pagine, che la vaccinazione contro il morbillo funziona. Questo bel risultato ha diminuito del 68% le morti per morbillo nel mondo intero, visto che la maggior parte avveniva in Africa. Evitare che questi bambini muoiano di morbillo è una buona cosa, ma per vivere "sani" avrebbero bisogno di altro: meno guerre, acqua pulita, cibo e serenità. ♦

Bibliografia

- [1] Epicentro. Focus morbillo. <http://www.epicentro.iss.it/focus/morbillo/morbillo.asp>.
- [2] WHO Europe. Measles and rubella surveillance Bulletin. 28 February 2008.
- [3] Muscat M, Bang H, Glismann S. Measles is still a cause for concern in Europe. *Euro Surveill* 2008;13(16):pii=18837.
- [4] CDC. Outbreak of measles San Diego, California, January-February 2008. *MMWR* 2008; 57(8):203-6.
- [5] CDC. Multistate measles outbreak associated with international youth sporting event, August-September 2007. *MMWR* 2008; 57(7):169-73.
- [6] Parker AA, Staggs W, Dayan GH, et al. Implication of a 2005 measles outbreak in Indiana for sustained elimination of measles in the United States. *N Engl J Med* 2006;355:447-55.
- [7] Steinhauer J. Public health risk seen as parents reject vaccines. *NYT*, 21 march 2008.
- [8] Zaracostas J. Mortality for measles fell by 91% in Africa from 2000 to 2006. *BMJ* 2007;335:1173.

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