

# Vaccinare contro il rotavirus, ma siamo sicuri?

Luisella Grandori

Responsabile prevenzione vaccinale ACP

**Parole chiave** Vaccinazione antirotavirus. Vaccino antiparotite. Efficacia, Morbillo. Epidemie

## Rotavirus, un déjà vu

Da una ricognizione dell'aprile 2007, risulta che in Europa solo Austria, Belgio e Lussemburgo hanno inserito la vaccinazione antirotavirus. Dodici Paesi stanno valutando il da farsi e nove non l'hanno presa neppure in considerazione. Francia e Germania hanno deciso di non inserirla nel calendario vaccinale e allo stesso modo si è espressa la commissione tecnica spagnola [1].

Uno studio, pubblicato su *Lancet* circa l'efficacia del vaccino antirotavirus nei bambini europei, conclude favorevolmente per l'introduzione della vaccinazione. Ma contiene diversi fattori confondenti. Innanzitutto la definizione di caso inteso come "una diarrea caratterizzata da almeno tre scariche giornaliere più morbide del normale, con o senza vomito", che pone seri interrogativi sul significato dei risultati [2].

Dei dieci Autori nove dichiarano conflitti di interesse rilevanti e quattro sono dipendenti della Ditta che produce il vaccino. L'analisi dei dati e la scrittura dell'articolo sono state curate dalla Ditta stessa, in contrasto con le regole indicate per la difesa dell'integrità della ricerca biomedica. In attesa di risultati più convincenti, prima di pensare di introdurre questa vaccinazione in Italia è indispensabile un'attenta valutazione costo/beneficio, di priorità e di sostenibilità economica e organizzativa, tenendo anche conto della necessità di attivare la sorveglianza dei sierotipi di rotavirus circolanti nell'uomo per l'eventuale rimpiazzo, e negli animali (specie quelli di compagnia) per il possibile riassortimento.

Tutto questo per ora ci manca ed è quindi impensabile proporre la vaccinazione su larga scala. Si ripresenta l'annosa questione: introdurre di corsa una vaccinazione solo perché è disponibile o tenere presenti tutte le valutazioni necessarie prima di agire?

Per corrispondenza:  
Luisella Grandori  
e-mail: [luisegra@tin.it](mailto:luisegra@tin.it)

## Parotite, un vaccino da ripensare

Alle epidemie di parotite segnalate in Inghilterra e Galles nel 2004-2005, che lanciarono il primo allarme, ne sono seguite altre in USA, Canada, Svezia, Spagna e Austria. Sono comparse dopo un periodo di calo della malattia, in Paesi che avevano introdotto da tempo la vaccinazione raggiungendo elevate coperture. La maggior parte dei casi ha riguardato giovani adulti e adolescenti, nei quali le complicanze della parotite sono più frequenti che nell'infanzia. Erano sia persone non vaccinate che vaccinate, anche con due dosi.

L'efficacia del vaccino è risultata migliore dopo la seconda dose, ma raggiunge valori insufficienti a garantire una valida immunità herd (80-85%). Un altro fattore che può aver favorito l'insorgenza di epidemie è l'ampia fascia di popolazione vaccinata con una sola dose prima delle recenti indicazioni all'esecuzione della seconda dose. L'analisi dei vaccini antiparotite disponibili, comparsa sul *Clinical Infectious Disease*, mette in luce la criticità del rapporto tra efficacia e sicurezza di questi prodotti [3]. I ceppi vaccinali più efficaci, come l'Urabe, erano infatti più reattogeni e perciò sono stati ritirati dal commercio. Produrre vaccini migliori contro la parotite appare quindi una sfida necessaria, anche se non facile. Non abbiamo notizie su ciò che sta accadendo in Italia, tuttavia l'efficacia incerta dimostrata dal vaccino, unita alle basse coperture per MPR, fanno presumere che prima o poi si possano verificare epidemie di parotite anche nel nostro Paese.

## Continua l'epidemia di morbillo, e la rosolia?

L'epidemia di morbillo continua. Dal rapporto pubblicato il 16 maggio risulta che i casi piemontesi hanno superato il migliaio. La Liguria si è aggiunta alle Regioni coinvolte con 56 casi. In Veneto si registrano altri 2 focolai di morbillo (65 casi) e uno di rosolia con 29 casi (età mediana di 25 anni, una sola femmina) [4]. Per il morbillo l'età mediana in Veneto era di 9 anni; in Piemonte il 53% aveva più di 15 anni. I ricoveri, 4 in Veneto e 107 in Piemonte, sono stati

prevalentemente per polmonite, oltre a un caso di encefalite in una donna di 37 anni e un decesso in una bambina immunodepressa.

Le coperture per MPR del 2006 sono finalmente disponibili (forse... ci hanno sentito) e mostrano un tasso nazionale dell'88%, un solo punto in percentuale in più rispetto al 2005. Sette Regioni registrano addirittura un calo, da pochi decimali fino a 2 punti [5]. Se questa è la situazione poco rassicurante per la prima dose di MPR a 24 mesi, nulla viene detto delle coperture con la seconda dose in età successive che, verosimilmente, saranno inferiori. Il 95%, indicato dall'OMS sia per la prima che per la seconda dose per eliminare la malattia, è un obiettivo ancora molto lontano.

Non stupiscano quindi le nostre epidemie: sono attese. Va notato che le basse coperture di MPR riguardano anche l'antirosoolia. Esiste quindi il rischio che la rosolia si sposti pericolosamente proprio in età fertile, come dimostra il focolaio veneto. Bisognerà correre ai ripari e in fretta, rafforzando l'impegno dei Servizi pubblici su morbillo e rosolia, obiettivi prioritari per tutta la Regione Europea dell'OMS. ♦

## Bibliografia

- [1] Kudjawa Y, Lévy-Bruhl D, Pastore Celentano L et al. The current status of HPV and rotavirus vaccines in national immunisation schedules in the EU – preliminary results of a VENICE survey. *Euro Surveill.* 2007;12(17):pii=3181. Available online: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=3181>.
- [2] Vesikari T, Karvonen A, Prymula R, et al. Efficacy of human rotavirus vaccine against rotavirus gastroenteritis during the first 2 years of life in European infants: randomised, double-blind controlled study. *Lancet* 2007;370:1757-63.
- [3] Peltola H, Kulkarni PS, Kapre SV, et al. Mumps outbreaks in Canada and United States. Time for new thinking on mumps vaccines. *Clin Infect Dis* 2007;45:459-66.
- [4] Epicentro. Aggiornamento morbillo. <http://www.epicentro.iss.it/focus/morbillo/morbillo.asp>.
- [5] Ministero della Salute. Coperture vaccinali. [http://www.ministerosalute.it/imgs/C\\_17\\_pagineAree\\_811\\_listaFile\\_itemName\\_0\\_file.pdf](http://www.ministerosalute.it/imgs/C_17_pagineAree_811_listaFile_itemName_0_file.pdf).