

Vaccinazione contro lo pneumococco nei bambini: difendere il diritto alla migliore tutela della salute e all'equità

Roma, 19 ottobre 2018 - Il Board del Calendario per la Vita (*) esprime forte preoccupazione per la possibilità che nelle gare per le forniture dei vaccini attualmente in corso in diverse Regioni possa prevalere un approccio più improntato alla ricerca del risparmio rispetto alla massima possibile tutela dei bambini nei confronti di patologie gravi e talora mortali.

Premesso che tutti i vaccini oggi disponibili sul mercato nazionale sono di provata sicurezza ed efficacia, va anche sottolineato come la stragrande maggioranza dei preparati utilizzabili di cui esistano più produttori (es. esavalente, quadrivalente morbillo-parotite-rosolia, quadrivalente meningococcico ACWY, etc.) sono in modo documentato sovrapponibili per grado di protezione fornito nei confronti delle malattie infettive verso cui sono diretti.

Per le patologie pneumococciche, i dati degli studi di sorveglianza e sull'utilizzo sul campo dei vaccini coniugati pneumococcici 10-valente (PCV10) e 13 valente (PCV13), pur trattandosi in entrambi i casi di vaccini di documentata sicurezza ed efficacia nei confronti dei tipi di batteri contenuti in ciascuno dei prodotti, non sono, a giudizio del Board, indicativi di una equivalenza di efficacia protettiva per i nostri bambini. Siamo certamente favorevoli alla concorrenza tra produttori di vaccini (i monopoli non piacciono a nessuno), ma a condizione che sia accertata la equivalenza tra vaccini messi in competizione.

Per tali ragioni, il passaggio da utilizzo del PCV13 – ad oggi impiegato da tutte le Regioni eccetto che dal Piemonte nei bambini di 3, 5 e 12 mesi – ad un uso del PCV10, non garantisce la protezione nei confronti dei sierotipi di pneumococco 3, 6A e 19A, contenuti in PCV13 ma non in PCV10. In particolare, il sierotipo 19A può essere causa di forme di meningite e sepsi gravi, ed è il sierotipo caratterizzato dalla più elevata antibiotico resistenza, motivo per il quale una vaccinazione pienamente efficace contro tale batterio evita di potersi trovare di fronte ad una malattia anche difficilmente curabile.

Sarebbe peraltro auspicabile che i medici vaccinatori delle aree dove la Sanità Pubblica offre il vaccino 10-valente potessero informare le famiglie sulla possibile maggiore copertura fornita dal vaccino 13-valente, consentendo ai genitori una scelta consapevole sul prodotto da utilizzare, in ambito di sanità pubblica, per i propri figli.

(*) Collaborazione strutturata e permanente tra Società Scientifiche che si occupano, tra i loro temi più rilevanti, di vaccinazioni (Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica - SItI, e Società Italiana di Pediatria - SIP) e le più importanti Federazioni che rappresentano le cure primarie per il bambino (FIMP - Federazione Italiana Medici Pediatri) e per l'adulto (FIMMG - Federazione Italiana Medici di Medicina Generale)