



Si conclude oggi a Roma il meeting dell'OMS con i Rappresentanti del Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità per fare il punto sulla campagna di vaccinazioni contro il morbillo e la rosolia congenita: l'Italia presenterà presto i dati ufficiali. A Roma, un altro caso di morte per morbillo: vittima una bambina di 4 anni, non era stata vaccinata. La prof.ssa Susanna Esposito, Presidente della Commissione OMS per l'eliminazione di morbillo e rosolia congenita, ribadisce l'importanza di vaccinare i bambini, solo così queste malattie potranno essere eliminate. Intanto, a Lisbona si è appena conclusa la 3^a Conferenza Mondiale ESCMID durante la quale i massimi esperti europei di infettivologia hanno discusso di vaccini e del ritorno di malattie tra cui la pertosse ancora molto diffusa a livello mondiale



Prof.ssa Susanna Esposito - Presidente della Commissione OMS per l'eliminazione di morbillo e rosolia congenita e Presidente WAidid, Associazione Mondiale per le Malattie Infettive e i Disordini Immunologici

Roma, 11 marzo 2015 – La “due giorni” di meeting tra la Commissione OMS, i Rappresentanti del Ministero della Salute e altri esperti italiani di sanità si conclude oggi a Roma. L'incontro è stato richiesto 1 mese fa dalla Commissione OMS per l'eliminazione di morbillo e rosolia congenita (*WHO European Regional Verification Committee*) per via dei dati italiani ancora incompleti. Il termine ultimo per eliminare morbillo e rosolia nella Regione europea è proprio la fine del 2015.

“Mi congratulo per la disponibilità del Ministero e dell'ISS – afferma la prof.ssa Susanna Esposito, Presidente della Commissione OMS per l'eliminazione di morbillo e rosolia congenita e Presidente

Waidid, Associazione Mondiale per le Malattie Infettive e i Disordini Immunologici – e sono sicura che la Commissione Nazionale per l'eliminazione di morbillo e rosolia riuscirà presto portare a termine il lavoro richiesto. Il morbillo è una delle principali cause di morte in età pediatrica e adolescenziale nonostante sia disponibile un vaccino sicuro ed efficace e chiunque può essere infettato se suscettibile. Il morbillo, infatti, non colpisce solo i bambini: in media negli ultimi anni, il 40% circa dei casi in Europa si è verificato in persone di età superiore a 14 anni”.

In Italia, secondo dati dell'ISS, dall'inizio del 2013 sono stati segnalati 3.943 casi di morbillo di cui 2.251 nel 2013, 1.680 nel 2014 e 12 nel 2015. Riguardo i casi di rosolia, dall'inizio del 2013 sono stati segnalati 95 casi di cui 66 nel 2013, 28 nel 2014 e 1 nel 2015.

“Nonostante la curva decrescente – precisa Susanna Esposito – nel nostro Paese le coperture vaccinali sulla prima dose si attestano intorno al 90% a fronte dell'obiettivo minimo del 95%, mentre quelle sulla seconda dose (introdotta nel 2005) non sono disponibili per tutto il Paese e nelle Regioni dove i dati sono stati raccolti risultano ben inferiori agli standard richiesti (meno dell'85% rispetto all'obiettivo del 95% anche per la seconda dose). In Italia, quindi, gli obiettivi di copertura vaccinale necessari per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita non sono stati ancora raggiunti”.

L'OMS–Regione Europa, durante il recente meeting di Copenhagen, ha invitato i decisori politici, gli operatori sanitari e i genitori ad intensificare la vaccinazione contro il morbillo nelle diverse fasce di età a rischio. Ciò contribuirà a mettere fine alle epidemie in corso nella Regione ed evitare ulteriori epidemie nel futuro. Basti pensare che nel 2014 e fino al 25 febbraio nel 2015, 7 paesi della Regione hanno segnalato 22.149 casi di morbillo. L'Italia è ancora al quinto posto, tra i 7 Paesi con il maggior numero di casi segnalati in questo periodo.

Paese	Numero di casi
Kyrgyzstan	7477
Bosnia and Herzegovina	5340
Russian Federation	3247
Georgia	3291
Italy	1674
Germany	1091
Kazakhstan	537

Casi di morbillo, 2014–2015

Nei 12 mesi da Gennaio a Dicembre 2014, 28 Stati membri dell'EU/EEA hanno segnalato 6.110 casi di rosolia.

A proposito di vaccini, è proprio di questi giorni la notizia della bimba di 4 anni morta a Roma per

un'encefalite causata da complicanze del morbillo, non era stata vaccinata.

“Il morbillo è una malattia virale che può avere un'evoluzione infausta – sottolinea Susanna Esposito – e non esiste una terapia specifica in grado di impedire tale evoluzione. Il rischio di morte per morbillo avviene in 1 caso ogni 10.000 e il rischio di complicanze, come l'encefalite, avviene in 1 caso ogni 1000. Le encefaliti, nei casi più gravi come quello di questa bambina, portano al decesso che può verificarsi a distanza di qualche mese o anche qualche anno dalla comparsa dei primi sintomi. Di conseguenza, la prevenzione con la vaccinazione è l'unica arma che abbiamo per evitare i decessi e le complicanze neurologiche permanenti legate a questa malattia”.

E di vaccini, dei loro effetti diretti e indiretti e di nuovi allarmi si è discusso recentemente a Lisbona durante la 3^a Conferenza Mondiale ESCMID. Tra gli altri, un focus speciale è stato dedicato alla pertosse, una malattia infettiva di origine batterica molto contagiosa che colpisce non solo bambini ma anche adolescenti e adulti. Nonostante l'alto tasso di vaccinazioni tra i bambini dei primi anni di vita, nel mondo industrializzato, secondo fonti OMS, si registrano ogni anno tra i 20 e i 50 milioni di casi e circa 300 mila decessi: tra i Paesi più colpiti, l'Europa (1 caso ogni 100.000), il Giappone, Nord e Sud America, Australia e Nuova Zelanda.

“La mortalità per la pertosse – aggiunge Susanna Esposito – si registra soprattutto in bambini minori di 1 anno. I bambini più piccoli, non ancora vaccinati in modo completo sono infettati, però, dai genitori o dai fratelli più grandi. Infatti, la vaccinazione e anche l'infezione naturale non conferiscono un'immunità permanente e per restare protetti sono necessari richiami vaccinali ogni 5-10 anni, anche in età adulta. Inoltre, è difficile diagnosticare la pertosse negli adolescenti e negli adulti e, quindi, la terapia antibiotica indicata è prescritta con ritardo. Spesso è confusa con altre malattie respiratorie in quanto per identificare *Bordetella pertussis* sono necessarie metodiche di laboratorio sofisticate. Così, è frequente che ad adolescenti e adulti con tosse persistente venga posta diagnosi di pertosse dopo oltre 3 settimane dall'esordio della malattia e, prima della diagnosi e del trattamento, la malattia viene trasmessa nelle famiglie e, più in generale, in comunità”.

Proprio per la diffusione della malattia anche tra gli adolescenti e gli adulti, si rendono sempre più necessarie campagne di vaccinazione che contribuiscano ad aumentare la consapevolezza e i pericoli di tale malattia e che garantiscano adeguate coperture vaccinali nelle differenti fasce di età.

fonte: ufficio stampa