

Vaccini e morbillo, Piacenza sotto la soglia di sicurezza



La sede dell'Ausl di piazzale Milano, dove si trovano gli ambulatori vaccinali cittadini

Dopo i 7 casi di Bari torna a rialzarsi l'attenzione: in provincia adesioni per i nati 2015 ferme al 93,9 % contro il 95 % regionale

Simona Segalini
simona.segalini@liberta.it

PIACENZA

● Morbillo, sette contagiati - tra adulti e bambini - a Bari dopo il contatto con la bimba di una coppia no vax. E la soglia dell'attenzione sulle coperture vaccinali anche a Piacenza - che una legge nazionale anticipata per l'Emilia Romagna da una delibera regionale ha reso obbligatorio per la frequenza di nidi e scuole dell'infanzia - torna a rialzarsi.

Al momento, purtroppo, l'Ausl di Piacenza non comunica aggiornamenti sui dati relativi alle coperture effettive, che non sia la conferma dell'ultima serie di numeri chiusi al 30 giugno di quest'anno. Sul vaccino trivalente, contro morbillo, rosolia e parotite, che si effettua la prima volta al 15esimo mese (e che la legge

ha reso obbligatorio per entrare al nido o alla materna), Piacenza ha fatto sì un passo in avanti rispetto al 31 dicembre scorso, passando dal 90,9 per cento al 93,9 per cento, ma resta inchiodata ancora al di sotto del 95 per cento, l'asticella al di sopra della quale si raggiunge la soglia di sicurezza. E' probabile che sarà dicembre il tempo per un nuovo aggiornamento delle coperture, e non è escluso che i numeri di Piacenza possano subire un cambiamento in positivo. Ma, al momento, resta quel 93,9 per cento che non realizza del tutto l'effetto "gregge" spiegato dagli esperti. Nel contempo prosegue da parte dei pediatri di famiglia una serrata opera di informazione alle famiglie. «Sicuramente - afferma il dottor Giuseppe Gregori (Fimp) - il quadro piacentino può migliorare ancora, utile si sta mostrando la collaborazione di molti colleghi pe-

diatri con i servizi vaccinali dell'Ausl, che consente ai genitori di trovare nelle sedi vaccinali dell'Azienda il proprio medico. Sul vaccino trivalente - prosegue Gregori - in linea di massima c'è stata adesione. I rifiuti? Qualcuno sì, ma devo dire che li reputo in riduzio-

ne».

Quanto all'intera regione Emilia-Romagna, è stato superato il muro del 95 per cento di copertura per tutte le vaccinazioni rese obbligatorie dalla legge regionale (difterite, tetano, poliomielite ed epatite B) per la frequenza al nido, e per quelle aggiunte dalla successiva normativa nazionale: pertosse, emofilo di tipo B, morbillo, parotite e rosolia, la cui copertura, nel caso delle ultime tre, in regione era scesa all'87 per cento a fine 2015. Sono i dati sulle coperture vaccinali relativi ai bambini nati nel 2015, e aggiornati al 30 giugno 2018: se già a fine 2017 i valori erano vicini alla soglia del 95 per cento (raccomandata dall'Organizzazione mondiale della sanità per garantire la cosiddetta "immunità di gregge"), a giugno la barriera è stata oltrepassata: poliomielite 96,2 per cento (era al 94,8 per cento); difterite 96,1 per cento (era al 94,7 per cento); tetano 96,3 per cento (era al 94,9 per cento); pertosse 96,1 per cento (era al 94,7 per cento); epatite B 95,9 per cento (era al 94,4 per cento), emofilo B 95,1 per cento (era al 94 per cento); morbillo-parotite-rosolia 95 (era al 91,1 per cento). Bene anche le vaccinazioni non obbligatorie, ma solo raccomandate, in deciso aumento e sempre più vicine al 95 per cento: per il meningococco C si passa dal 91,6 per cento di copertura al 31 dicembre 2017 al 94,1 per cento del 30 giugno 2018, per lo pneumococco dal 92,7 al 93,4 per cento.

UNO DEI PRINCIPI CONTESTATI DAI NO VAX

L'immunità di gregge, che spezza il contagio

● Secondo il principio dell'immunità di gregge, nelle malattie infettive che vengono trasmesse da individuo a individuo, la catena dell'infezione può essere interrotta quando un gran numero di appartenenti alla popolazione sono immuni o meno suscettibili alla malattia. Quanto maggiore è la percentuale di individui che sono resistenti, minore è la probabilità che un individuo suscettibile entri in contatto con l'agente pa-

togeno (es. virus). Se l'agente patogeno non trova soggetti recettivi disponibili circola meno, riducendo così il rischio complessivo nel gruppo. L'immunità di gruppo, in medicina è una forma di protezione indiretta che si verifica quando la vaccinazione di una parte significativa di una popolazione (o di un allevamento) finisce con il fornire una tutela anche agli individui che non hanno sviluppato direttamente l'immunità. r.c.