Torna la poliomielite ?

Data 11 ottobre 2007
Categoria infettivologia

A causa di una bassa copertura vaccinale nel nord della Nigeria è scoppiata un'epidemia di poliomielite causata da un mutante del ceppo usato per il vaccino orale.

In Nigeria casi di trasmissione da bambini vaccinati a bambini non vaccinati hanno aperto la via a un nuovo ceppo del virus della poliomielite che sarebbe resistente alle vaccinazioni.

L'Organizzazione mondiale della Sanità avevano inidicato il 2009 per la completa eradicazione della poliomielite, ma un raro ceppo del virus si sta diffondendo.

Le cause che hanno causato questa situazione sono molteplici.

La malattia nel 90% dei casi è asintomatica o paucisintomatica (si può avere diarrea che nei paesi sottosviluppati non desta certo allarme).

La copertura vaccinale si sta riducendo in modo drammatico per l'ignoranza, la diffidenza ed i pregiudizi politico-religiosi di alcune popolazioni che rifiutano di vaccinare i loro figli. "I nostri figli, se vaccinati, diventeranno sterili. Le gocce per la polio sono un complotto contro i musulmani". Queste le "motivazioni" addotte per il rifiuto alla vaccinazione dei genitori di oltre 24200 bambini.

Inoltre spesso il vaccino non è ben conservato e ci sono molte difficoltà a somministrarlo ai nomadi.

Infine alcune sperimentazioni avvenute nel passato hanno generato in alcune popolazioni il timore di essere utilizzati comecavie.

Fonte: OMS; http://www.who.int/wer/2007/wer8239.pdf

Commento di Luca Puccetti

Epidemie di poliovirus vaccino-derivato (cVDPVs, rara forma mutante del poliovirus "attenuato" usato per la vaccinazione) non sono un fenomeno nuovo in quanto si sono verificate in varie parti del mondo.

La strategia è che la vaccinazione antipolio con vacino attenuato orale è utile non solo per l'individuo (come lo era anche quella di Salk), ma anche per la popolazione, poichè l'individuo che riceve il vaccino, oltre a sviluppare anticorpi e dunque a proteggersi contro il virus selvaggio, trasmette la forma attenuata del virus anche ad altri soggetti, stimolando gli anticopri anche in costoro e dunque concorre a limitare la circolazione del virus selvaggio.

Ma cosa succede se il virus attenuato muta o se il soggetto vaccinato non ha la capacità di sviluppare un'adeguata risposta anticorpale per malattie congenite od acquisite?

Succede quello che sta avvenendo nel nord della Nigeria dove circola abitualmente anche il virus selvaggio. Il virus attenuato usato per il vaccino è mutato e dunque ha acquisito la capacità di circolare causando la malattia.

Negli ultimi 10 anni nel mondo sono state somministrate più di 10 miliardi di dosi di vaccino orale a più di 2 miliardi di bambini

Nello stesso periodo ci sono stati nove epidemie di cVDPV in nove nazioni in cui la copertura vaccinale è insufficiente causando 200 casi di polio.

Nel frattempo, più di 30.000 bambini sono stati paralizzati dal virus selvaggio mentre 6,5 milioni di casi sono stati prevenuti dal vaccino orale.

Le epidemie di cVDPVs passate sono state interrotte rapidamente con 2–3 cicli di campagne vaccinali ben fatte.

Per l'OMS la soluzione è sempre la stessa per tutte le epidemie di polio: immunizzare ogni bambino più volte con il vaccino orale per interrompere la trasmissione del virus, indipendentemente dalla sua origine.

La diffusione di virus vaccino-derivati in Nigeria riconferma che un numero insufficiente di bambini sono protetti dalla polio (selvaggia o vaccino-derivata). Dei 69 bambini con cVDPV segnalati in Nigeria al Settembre 2007, 60 erano o non vaccinati o vaccinati in modo insufficiente.

L'ultimo caso di poliomielite è stato registrato nell'agosto 2007, ed un portavoce dell'Oms ha dichiarato che l'epidemia in corso indica che in Nigeria non sono stati vaccinati abbastanza bambini e che l'epidemia sta continuando. Pertanto è necessario convincere i genitori che l'unica via per proteggere i bambini è il vaccino.

La vicenda induce a riflettere sul conflitto generale tra la libertà individuale, rivendicata da alcuni genitori che rifiutano di vaccinare i figli per motivazioni ideologiche o per strumentalizzazioni etnico-religiose e le esigenze della sanità pubblica. Le società multiculturali sotto questo aspetto possono presentare maggiori problemi anche per l'applicazione di interventi di sanità pubblica e questo perché possono esserci valori fondanti diversi, tanto diversi da far posporre ad altri "valori" la sacralità della vita.

Dopo i drammatici fatti dell 11 settembre occorre porre molta attenzione. Non è scontato che interventi di sanità pubblica vadano a buon fine, anzi possono persino diventare, in aluni casi, un boomerang se il fanatismo si unisce all'ignoranza e soprattutto se questo mix micidiale viene snobbato od addirittura "giustificato" per senso di colpa occidentale o per coerenza al pensiero del relativismo socioculturale.