

Meningite, il vaccino c'è ma a volte non si vede

Recentemente in Emilia-Romagna si è tornati a parlare di meningite per due casi registrati nella nostra Regione; quello di una donna di Reggiolo, deceduta, e quello di un bambino di Piacenza, per fortuna in via di guarigione. Nel primo caso i test di laboratorio hanno escluso che la causa del decesso possa essere stata la meningite, mentre per il secondo sono in corso gli accertamenti di rito. Ma il punto su cui vorremmo focalizzare l'attenzione noi pediatri è un altro. Perché la meningite fa ancora così paura oggi? I casi che la cronaca puntualmente sottopone all'attenzione dell'opinione pubblica devono riaccendere innanzitutto i riflettori sull'importanza che la prevenzione ha nel contrastare questa malattia che ancora oggi può essere letale o dagli esiti invalidanti. L'Emilia-Romagna è tra le regioni con le più alte adesioni alle vaccinazioni nell'infanzia e tassi di copertura superiori alla media nazionale: oltre il 95% per le malattie tradizionalmente inserite nel calendario vaccinale. Nella nostra Regione questo calendario prevede, oltre alle vaccinazioni obbligatorie, quelle raccomandate tra cui l'antimeningococco C. In particolare, va ricordato che il batterio che causa la meningite meningococcica è il meningococco, che è la più diffusa causa di meningite batterica; e l'unico in grado di causare vere e proprie epidemie. Esistono diversi tipi di meningococco. Tra questi differenti ceppi solo 5 (chiamati A, B, C, W135 e Y) possono causare meningite e altre malattie gravi. Al momento, quattro dei cinque tipi di meningococco sono prevenibili attraverso i vaccini: A, C, Y e W135. Contro la meningite di tipo B, invece, il vaccino non è ancora disponibile. Ci auguriamo che arrivi presto per aumentare la protezione contro questa malattia. Per ora la raccomandazione è quella di vaccinare i bambini entro i 2 anni con il vaccino antimeningite C e di vaccinare gli adolescenti dopo gli 11 anni con il vaccino antimeningite A, C, W 135, Y. I gruppi B o C sono decisamente i più comuni nel nostro Paese e nel nostro continente, ma anche altri ceppi, come appunto W135 e Y, finora poco comuni in Italia, hanno iniziato a fare la loro comparsa in costanza dei fenomeni migratori. Da ultimo, la vaccinazione non deve essere episodica. Nel documento *Coperture vaccinali nell'infanzia*, elaborato da Regione Emilia-Romagna - Assessorato alle Politiche per la Salute a fine 2010, si legge che la copertura negli adolescenti con il vaccino contro il meningococco C è aumentata tra il 2008 e il 2009, ma rimane più bassa rispetto alla copertura raggiunta, per la stessa vaccinazione, nei bambini nel secondo anno di vita. "L'adolescenza - sottolinea il report della Regione - rappresenta una fascia d'età difficile da raggiungere; occorre pertanto intensificare l'impegno e le iniziative per informare e coinvolgere i giovani, così come è importante curare la formazione dei Medici di medicina generale in campo vaccinale". Anche i pediatri faranno la loro parte.

Alessandro Ballestrazzi

Segretario Regionale FIMP Emilia-Romagna