



re il numero degli anziani morti per complicazioni dovute all'influenza.

In proposito un'indagine compiuta in agosto di quest'anno e pubblicata sull'autorevole *British Medical Journal* fa sapere che non tutti gli addetti ai servizi pubblici (medici, infermieri, lavoratori a contatto con il pubblico) accetteranno l'invito alla vaccinazione anti-pandemica ed anti-influenzale.

E il fenomeno non si limita a questi settori della popolazione. Una recente indagine italiana sull'argomento ha dimo-

di
Andrea F.
Luciani

Vaccini in una società che cambia

La storia dei vaccini è lunga. La prima epidemia da virus del vaiolo avvenne nel 1350 a.C. nel corso della guerra tra egiziani ed ittiti. Da allora, fino alla fine del 1700, il vaiolo ha mietuto circa 400 mila vittime l'anno, senza risparmiare né ricchi, né poveri. Nel 1970, però, non essendo stati segnalati più casi di questa malattia in seguito ai risultati raggiunti con la vaccinazione obbligatoria applicata su vasta scala, l'Organizzazione mondiale della sanità dispose a suo tempo di sospenderla. Da questa vaccinazione ad oggi sono stati allestiti con successo più di 25 tipi di vaccino contro malattie letali e/o gravemente invalidanti, come il tetano, la difterite, la poliomielite, l'epatite A e B, solo per fare alcuni esempi. Il vaccino antitubercolare preparato da Koch, scopritore dell'omonimo bacillo, fu un in-

successo, ma il successivo di Calmette e Guerin viene oggi adoperato utilmente nei bambini africani. Effetti collaterali, come la sindrome di Guillam Barrè, furono riscontrati negli anni Settanta con la prima vaccinazione antinfluenzale; oggi il perfezionamento di questa produzione ha eliminato tale inconveniente.

Certo, non si può negare l'importanza del fattore economico nella promozione della salute. I mutamenti economico-sociali hanno portato a modifiche dello stile di vita che tuttora stiamo sperimentando. Una di queste è il passaggio dall'obbligatorietà per legge di alcune vaccinazioni, alla raccomandazione e alla "libera scelta" individuale. Molti governi europei raccomandano, non obbligano più alle vaccinazioni, sia perché confidano in una maggiore conoscenza della popolazione

riguardo alla prevenzione e all'educazione sanitaria, sia per evitare onerosi indennizzi nel caso di effetti collaterali da vaccinazione, possibili, sebbene rarissimi. La revoca dell'obbligatorietà di alcune vaccinazioni tuttavia non dovrebbe, secondo noi, prescindere da un'offerta possibilmente gratuita di servizi di vaccinazione tale da consentirne a tutti un facile accesso.

Il problema è balzato in evidenza in occasione del problema della pandemia dovuta al nuovo virus A/H1N1 e dei virus influenzali stagionali. Le vaccinazioni contro queste "calamità invernali", sebbene non rientrino nel novero delle vaccinazioni obbligatorie, non sono tuttavia esenti dalla regola generale da tutti gli esperti riconosciuta, secondo la quale maggiore è il numero dei vaccinati, minore il contagio della popolazione, mino-

strato che nove mamme su dieci non sanno come comportarsi. Il fenomeno, chiaramente, è più evidente nelle regioni in cui l'educazione sanitaria della popolazione è stata più carente. Certo, sarebbe bene che prima di abrogare le vaccinazioni obbligatorie si desse più spazio alla prevenzione che rappresenta il vero fulcro per il mantenimento della salute della popolazione.

Peggio di noi stanno, ovviamente, i Paesi poveri. Mentre nei Paesi ricchi ci si prepara all'arrivo della pandemia, l'Organizzazione mondiale della sanità avverte che nei 75 Paesi poveri situati in Africa, America Latina ed Asia questa nuova epidemia potrebbe provocare milioni di morti e caos se i Paesi occidentali non stanzieranno 780 milioni di euro per vaccini, farmaci, campagne di informazione e sensibilizzazione. ■