I Vaccini:

Sicurezza per i Cittadini e Risparmio per il S.S.N.

Focus sulla meningite meningococcica

Martedì 12 Maggio 2009 ore 08.30 – 13.00

CAMERA DEI DEPUTATI
Palazzo Marini - Sala delle Conferenze
Via del Pozzetto, 158 Roma

LO STATO DELL'ARTE DELLA MENINGITE MENINGOCOCCICA NELLA REGIONE CAMPANIA

Dott. Roberto Sassi
Pediatra. Segretario Nazionale Federazione Italiana Medici Pediatri

Il Piano delle Vaccinazioni della Regione Campania, approvato nel 2004, affronta la problematica della vaccinazione contro il Meningococco C in maniera particolarmente contraddittoria. Infatti, pur definendo che " *nella popolazione generale la vaccinazione dei bambini entro i due anni di vita col vaccino coniugato è in grado di ridurre drasticamente il numero dei casi per le malattie da meningococco C, sebbene la malattia non possa essere eliminata, né eradicata*" e che "*la vaccinazione per l'infanzia può contribuire ad interrompere la circolazione del meningococco C ove è stato documentato un focolaio di trasmissione di infezioni*", ne limita l'utilizzo individuando quali ***Azioni da intraprendere:***

- Offrire la vaccinazione ai soggetti con condizioni di salute che presentano particolare rischio per la meningite meningococcica (es. pazienti splenectomizzati, o con malattie con alterazione della fissazione del complemento);

- Attuare la profilassi nei confronti di soggetti ad alto rischio: contatti stretti e/o conviventi, specialmente se bambini piccoli, di un caso accertato, soggetti esposti direttamente alle secrezioni del paziente, contatti scolastici asili nido e scuole materne;

- In presenza di cluster (più di due casi temporalmente e geograficamente associati) di casi da meningococco C, l'offerta della vaccinazione a soggetti a basso rischio deve essere attentamente valutata da parte dei Servizi di Epidemiologia e Prevenzione;

- Migliorare la sorveglianza delle malattie prevenibili, in particolare l'accertamento etiologico e la tempestività di riscontro.

Successivamente, la gratuità è stata estesa, in analogia a quanto avveniva per l'antipneumococco, ai bambini di età inferiore ai tre anni che frequentano comunità (asili nido, baby garden, etc..) ed ai bambini di età inferiore ai 5 anni rientranti tra quelli definiti a rischio sociale (ROM, famiglie numerose, etc..). Per tutti gli altri, i cosidetti sani, è stata avviata la modalità definita "copagamento", grazie alla quale è possibile, per i genitori, eseguire ai propri figli la vaccinazione pagando alla ASL il prezzo che la stessa ha definito con le Aziende Farmaceutiche.

Uno strano copagamento, in realtà, perchè l'unico a pagare è il genitore, mentre l'ASL di suo non ci rimette un centesimo. Si limita, infatti, ad espletare la gara di appalto ed a pagare, solitamente dopo anni, le Aziende aggiudicatarie, mentre nel frattempo introita denaro contante.

Tale modalità non è però sufficiente ad evitare che siano proprio i bambini senza particolari patologie quelli più colpiti da patologie collegabili ad infezione da meningococco C.

Inoltre tale approccio non è in grado di assicurare coperture vaccinali tali da indurre la possibile “immunità di gregge”.

Ancor più alla luce delle difformi modalità applicative che determinano un comportamento diverso tra AASSLL della stessa Regione ed addirittura tra Distretti della stessa Regione.

Eppure basterebbe così poco per affrontare la questione della vaccinazione contro il meningococco C, anche in una situazione di difficoltà economica quale quella che oggi vive la Campania.

Rifacendoci alle indicazioni del Piano Nazionale Vaccini, una dose nelle coorti 13 mesi e 12 anni, al costo attuale di € 8,00 per dose, la spesa annua si attesterebbe, per coperture medie del 65%, intorno ai 500 mila euro.

In questo quadro quale ruolo ha il Pediatra di Famiglia ?

Il Piano Vaccini della Campania gli assegna solo una azione di counselling, che quotidianamente si scontra con difficoltà oggettive le più varie, come : la spesa necessaria per la copertura della vaccinazione, e non della sola antimeningococco C; la carenza di vaccino in molti centri vaccinali; la scarsa cultura della prevenzione; le false informazioni diffuse da alcuni media e da siti Internet non controllati.