
Bonanni: informare correttamente i genitori sui vaccini

Autore: Sara Fornaro

Fonte: Città Nuova

L'approfondimento di Città Nuova sul tema dei vaccini prosegue, con l'intervista al coordinatore del Calendario per la vita e ordinario di Igiene presso l'Università di Firenze. Sul numero di agosto lo speciale dedicato a questo tema

Paolo Bonanni, docente di igiene presso l'Università di Firenze, è il coordinatore del gruppo che propone il "Calendario per la vita", uno strumento che valuta e propone le vaccinazioni più adatte per le diverse fasce d'età. Un prospetto che è stato utilizzato anche dal ministero della Salute per proporre la nuova offerta vaccinale, inserita nei Lea, i livelli essenziali di assistenza che lo Stato si impegna a garantire ai cittadini. Promosso dai rappresentanti della Società italiana di igiene, dalla Società italiana di pediatria, dalla Federazione italiana medici pediatri e dalla Federazione medici di medicina generale, il Calendario per la vita tiene conto anche delle novità in campo farmaceutico e della migliore applicazione dei vaccini nel corso della vita. **Professor Bonanni, è stato interpellato nel corso della formulazione del decreto sull'obbligatorietà dei vaccini? No, assolutamente. Come calendario per la vita non siamo stati coinvolti. Cosa ne pensa dell'aumento dei vaccini obbligatori?** Culturalmente, tutti gli operatori sanitari preferirebbero avere una vaccinazione a cui si aderisce senza un obbligo formale, ma per intima convinzione, per cui i vaccini sono la cosa migliore che uno può fare per i propri figli. I vaccini sono uno dei migliori modi per difenderci da malattie pericolose: questo è evidente per tutta la letteratura scientifica che abbiamo a disposizione. Purtroppo siamo in qualche modo arrivati all'obbligo, che io in questo momento ritengo una scelta saggia e giusta, perché nel clima culturale in cui viviamo l'informazione è completamente distorta. **In che senso?** Purtroppo, per molto tempo, abbiamo messo sullo stesso piano l'evidenza data dal mondo scientifico - sostenuta dal 99 per cento del mondo medico e scientifico - e chi propugna teorie non dimostrate con pretese di danni da vaccino che non esistono, dando a questa sparuta minoranza lo stesso spazio che viene dato al mondo scientifico ufficiale. Quando nei dibattiti televisivi abbiamo due fazioni, con quelli contrari molto più agguerriti e aggressivi rispetto a chi semplicemente porta un dato scientifico, si capisce che non c'è comunicazione equilibrata, ma completamente distorta. Tanto è vero che molti di noi evitano di andare a dibattiti televisivi o radiofonici in cui si cerca di fare pro e contro i vaccini. Per questi motivi si è arrivati ad una completa confusione, anche nella testa dei genitori, che hanno difficoltà a prendere decisioni ragionevoli; e, nostro malgrado, si è arrivati a dover pensare ad una obbligatorietà. Obbligatorietà che io vedo non tanto come un'azione coercitiva di polizia, ma come un segnale della sanità pubblica che dice: guardate, i vaccini sono tanto importanti che li rendiamo obbligatori. La verità è dalla parte dei vaccini e non di chi ogni giorno li mette in dubbio. È una scelta necessaria. È il male minore, perché lasciare la situazione com'è vorrebbe dire, un domani, rischiare di veder ricomparire malattie infettive che pensavamo non ci fossero più. **E cosa pensa del passaggio da 12 a 10 vaccini obbligatori previsto nella nuova legge?** 10 vaccini vanno bene come obbligo. Mi sarebbe piaciuto di più se fossero stati 10 fin dall'inizio. I 2 che sono stati tolti, che sono i vaccini contro il meningococco (B e C, n. d. r.), fin dall'inizio potevano stare in una loro nicchia perché in questo momento abbiamo 10 vaccini obbligatori che sono facilmente somministrabili e anche controllabili dal punto di vista formale. Sono i vaccini contenuti nell'esavalente (contro difterite, tetano, pertosse, *haemophilus*, polio ed epatite B) e quelli contenuti nel vaccino quadrivalente (morbillo, rosolia, parotite e varicella) per i bambini. Il meningococco B e il meningococco C, che sono stati incorporati, secondo me stanno bene insieme al vaccino contro lo pneumococco, fortemente raccomandati anche se non rientrano nell'obbligo. Questi sono vaccini contro malattie piuttosto rare, ma molto pericolose, in qualche modo hanno già una loro spinta, perché tutti i genitori, quando si chiede loro cosa temono di più, dicono sempre meningite o

setticemia. Quindi, anche senza l'obbligo, dovrebbero avere una copertura piuttosto alta proprio per il timore che ne hanno i genitori. **Esistono effetti collaterali e reazioni avverse di cui spesso non si parla perché si mettono in rilievo soprattutto i benefici dei vaccini. Molti genitori hanno pensato di informarsi da soli e questo ha generato molti timori. Non sarebbe meglio migliorare l'informazione ufficiale?** Chi lavora nei centri vaccinali o il pediatra dovrebbe avere una cultura sulle vaccinazioni tale da poter raccogliere correttamente il consenso informato. Sulle vaccinazioni obbligatorie questo è un dovere. Le persone vanno informate correttamente su quello che può accadere, poi si può entrare nello specifico. **Vale a dire?** Se io ho un effetto collaterale che è stato descritto in un caso ogni 10 milioni e non si è nemmeno sicuri che sia dovuto al vaccino, non ho l'obbligo di comunicarlo. Se, ad esempio, c'è un rischio su due milioni che uscendo dal portone le cada un masso sulla testa, forse non le consiglio di uscire di casa? È un evento talmente raro e imprevedibile che la mia non sarebbe una comunicazione opportuna ed efficace. C'è comunque un sistema di vaccino-vigilanza che, dal 2011, prevede la pubblicazione da parte dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) di un rapporto annuale. Chi vuole leggerlo può scaricarlo da internet, ma bisogna conoscere anche un po' come funziona la vaccino-vigilanza, che tanti Paesi fanno da più tempo rispetto a noi. Come per la farmaco-vigilanza, è un sistema che spesso raccoglie un segnale. Come effetto collaterale del vaccino io dovrei, cioè, anche dire che, se uno esce dall'ambulatorio dopo aver fatto l'esavalente e viene investito da una macchina, quello è un effetto temporalmente correlato: dunque bisogna segnalarlo e qualche volta viene segnalato. Ma un conto è la segnalazione degli eventi avversi avvenuti dopo i vaccini, e in questo caso si raccolgono tutti quelli che hanno una correlazione temporale, altra cosa è la verifica del rapporto causa effetto. Nell'esempio precedente, il fatto che uno sia stato investito da una macchina non ha niente a che vedere con la vaccinazione. Bisogna intendersi e verificare se quello che avviene dopo la vaccinazione è dovuto proprio alla vaccinazione e questo controllo viene fatto sempre meglio per valutare gli effetti collaterali. Ma comunque gli effetti collaterali gravi, con danni permanenti, collegati alle vaccinazioni, oggi con i vaccini che utilizziamo sono veramente pochissimi. **Per approfondire:** [“Vaccini sì, vaccini no” sulla rivista Città Nuova di agosto «Metalli nei vaccini? Non ci sono rischi»](#)[Intervista al presidente della Fimp, Chiamenti: Un errore ridurre i vaccini obbligatori «Vaccinazioni, bisogna educare le famiglie»](#)[Il Friuli Venezia Giulia rimedia alle “false vaccinazioni” «Mia figlia è stata male dopo il vaccino»](#)[Sulle vaccinazioni obbligatorie lavori ancora in corso Abruzzo, varato un comitato per la vaccinazioni](#)[Il Veneto contro il decreto vaccini](#)