

Suggerimenti per ridurre al minimo i rischi da vaccini

Ci sono grandi dibattiti dedicati all'argomento "pro e contro i Vaccini", si cita che pochissimo tempo dopo la prima esperienza vaccinale di Jenner per il vaiolo nacque il primo movimento antivaccinale. **Vaccinare informati** è lo slogan che mi sentirei di proporre, poiché una scelta responsabile, al di là dei pro e dei contro, è la modalità più adeguata di approccio al problema, in quanto autonoma, personale e diversificata sulla base delle specifiche esigenze. Il principio portante deve essere quello di confrontare di volta in volta i vantaggi e gli svantaggi della pratica vaccinale che si sta per eseguire, allargando il concetto di vaccini per categoria che comunque viene applicato (esempio il vaccino per il tifo in chi viaggia spesso all'estero) in modo di poter creare per i propri figli, a seconda dei casi, una "categoria" a parte. Una categoria potrebbe essere ad esempio quella dei bambini che non verranno introdotti in comunità (Nido ndr) prima del secondo anno di vita: possono essere vaccinati più tardi, ad esempio, per lo pneumococco? Si evita una dose e probabilmente il titolo anticorpale, essendo la vaccinazione più recente, è più elevato e, quindi, più protettivo, al momento dell'ingresso al nido.

Un concetto importante da tener presente è quello dell' "effetto gregge", che da una parte da ai vostri figli il vantaggio che, nel momento in cui, per una data malattia, sono vaccinati oltre il 90% dei bambini, il rischio di contagio per vostro figlio è ovviamente molto basso e ciò può indurvi con più tranquillità a decidere di non vaccinare sfruttando "il sacrificio" degli altri, ma dall'altra, per essere garantito, ha bisogno del mantenimento delle percentuali di copertura vaccinale e quindi vostro figlio, se non vaccinato, insieme ad altri bambini non vaccinati, ne determinerebbe la scomparsa: è come pagare le tasse, gli evasori fanno sì che chi le paga ne paghi di più. E' anche vero che l'effetto gregge, legato, in base a quanto detto alla percentuale dei vaccinati, per alcuni vaccini non verrà mai raggiunto perché non presi in grande considerazione, vedi ad esempio il vaccino per Rotavirus o per Varicella, quindi in tali casi il "rimorso" è molto attenuato.

Un altro concetto importante è, cheché ne dicano i "provaccinatori", che ogni vaccino è gravato da un certo margine di rischio di entità variabile a seconda del tipo di vaccino, ed evitare una dose di vaccino se non necessaria, può rappresentare già un buon risultato. Faccio un esempio: quando fu introdotto il vaccino MPR (Morbilli, Parotite, Rosolia) ne era prevista una sola dose, qualche anno dopo fu introdotta la seconda dose, più per recuperare chi non aveva eseguito la prima che per migliorare la efficacia della vaccinazione. Ora è innegabile che il livello anticorpale che si raggiunge con le due dosi è più elevato di quello che si raggiunge con una sola dose, ma è anche vero che il livello anticorpale ottenuto con una sola dose è in grado, poiché non elevato, di far prevedere comunque, in caso di malattia, una sintomatologia attenuata, tanto da modificare i presupposti per il calcolo rapporto vantaggi / svantaggi, in quanto gli svantaggi rappresentati dal verificarsi della malattia, in tal caso più lieve, sarebbero ridotti. E', d'altronde, quanto si è verificato per il vaccino per la Polio, quando le corsie degli ospedali erano piene di bambini affetti dalla malattia, un vaccino come il Sabin, nonostante un certo rischio di inconvenienti rappresentato dal fatto di contenere il virus vivo anche se attenuato, rappresentò una scelta obbligata. Successivamente, però, quando l'incidenza della Polio fu ridotta in modo rilevante proprio grazie al vaccino Sabin, cambiarono anche in quel caso i presupposti per il calcolo del rapporto vantaggi/svantaggi e si abbandonò il vaccino Sabin per il vaccino Salk che contiene il virus morto.

Questa pagina è scritta per rappresentare un promemoria, un elenco di consigli, di considerazioni, per cercare di ridurre al minimo i rischi legati alle vaccinazioni, per sfruttarne i vantaggi nel modo migliore, soprattutto per favorire la scelta da parte dei genitori, nella convinzione che, come anche in altri casi ma in questo in modo particolare, il ruolo del medico deve essere soprattutto quello di fornire le informazioni utili alla decisione che però deve essere ragionevole e personale.

Consigli:

1) Utilizzare vaccini senza conservanti come Mercurio, Alluminio, Piombo o altri additivi neuro-tossici. Nemmeno come residui di lavorazione, leggete quindi attentamente ogni scritta riportata nella confezione, chiedete preventivamente, il nome del vaccino che verrà usato e fate le vostre ricerche in merito: oramai i vaccini non contengono più mercurio, ricordatevi comunque che conservanti neurotossici potrebbero essere comunque presenti come residui di lavorazione, e quindi senza obbligo di segnalazione. Occorre la certezza.

2) Evitate, se possibile, la somministrazione di più vaccini nella stessa seduta vaccinale, gli effetti collaterali si sommano, mentre l'unico beneficio per voi è evitare di andare alla ASL qualche volta in più e per la ASL di ridurre l'affollamento. Poiché nessuno è al momento in grado di valutare fino in fondo quali possono essere gli inconvenienti o le conseguenze a lunga scadenza a seguito della somministrazione di più vaccini nella stessa seduta, chiedete un programma di vaccinazione dilazionata per non somministrare più vaccini nello stesso giorno.

3) La correlazione tra vaccino triplice Morbillo-Rosolia- Parotite e insorgenza di Autismo è stata oramai ampiamente confutata. Comunque una somministrazione ragionata, separando le componenti di questo vaccino, potrebbe avere una certa logica: Morbillo a tutti, Parotite soltanto ai maschi che a 12 anni non hanno sviluppato autonomamente anticorpi e Rosolia analogamente alle femmine che a 12 anni non hanno sviluppato autonomamente anticorpi. Ovviamente per far questo è necessario reperire i vaccini separati che non sono più a disposizione.

4) In generale sarebbe opinabile poter scorporare i vaccini multipli nelle singole componenti, per poter consentire ai genitori una scelta personalizzata: nell'esavalente è compresa la pertosse, malattia sicuramente non preoccupante come la polio o il tetano, ma in pratica non è possibile evitare questa componente del vaccino.

5) Prendere ogni precauzione se si è verificata una precedente reazione negativa in occasione della somministrazione dello stesso vaccino (febbre, dolori diffusi, sonnolenza atipica, inappetenza, convulsioni, tremori...), chiedendo chiarimenti al pediatra rispetto al rischio di reazioni addirittura più gravi.

6) Non vaccinare bambini con febbre in atto o, anche se afebrili, in via di guarigione da malattia acuta, il farlo potrebbe comportare inconvenienti.

7) Non somministrare vaccini contenenti virus vivi in bambini immunodepressi o immunosoppressi per terapia (cortisone!!).

8) Se il bambino è un soggetto allergico, verificate che non vi siano allergeni noti nei vaccini che gli verranno somministrati. L'unica vera controindicazione è rappresentata comunque dalla somministrazione di vaccini contenenti proteine dell'uovo in bambini che hanno presentato dopo l'assunzione di uovo reazioni allergiche gravi (anafilassi).

9) L'ideale sarebbe, prima di fare i richiami, verificare la presenza degli anticorpi specifici, con prelievo di sangue da fare in un qualsiasi laboratorio attrezzato: se sono presenti in concentrazione protettiva si può evitare il richiamo.

10) Prima e dopo la vaccinazione, far seguire al bambino una dieta molto ricca di verdure, ortaggi, centrifugati freschi, somministrando anche vit C: ciò ottiene effetti antiossidanti e, almeno in parte, gli inconvenienti dovuti ai vaccini possono derivare da effetti di tipo ossidativo sugli organi.

11) Più che distinguere tra vaccini obbligatori e facoltativi, distinzione che non ha senso visto che alcuni vaccini obbligatori non sono indispensabili (l'Epatite B ad esempio può essere prevenuta grazie alle stesse precauzioni che vengono adottate per altre malattie sessualmente trasmesse) e vaccini cosiddetti facoltativi riguardano invece malattie molto gravi (Morbillo), è importante distinguere tra vaccini per malattie gravi (Polio, Tetano, Difterite, Morbillo, Meningiti) e malattie meno gravi (Pertosse, Diarrea da Rotavirus, Varicella) e seguire questo criterio per orientare la scelta nel momento in cui si vuole evitare di effettuare tutte le vaccinazioni.

12) Prima di decidere se somministrare un vaccino di recente introduzione attendere un adeguato periodo di tempo (un anno ad esempio) per la verifica della sua sicurezza. Il primo vaccino per Rotavirus, ad esempio, fu ritirato dal commercio dopo qualche mese perché provocava invaginazione intestinale.

Può essere utile:

1) Procurarsi in anticipo il bugiardino contenente tutte le informazioni del vaccino che gli verrà somministrato. Questo è un obbligo per qualsiasi farmaco, vaccino compreso, in modo da poterlo leggere e valutare con calma, qualche giorno prima della vaccinazione.

2) Ottenere, contestualmente alla vaccinazione, il nome del vaccino usato, l'anno di produzione, il lotto di provenienza, la modalità di somministrazione.

3) Ricordare che i vaccini che utilizzano un numero ristretto di ceppi o sierotipi possono portare nel tempo alla selezione di nuovi ceppi o sierotipi aggressivi, per cui la prima versione del vaccino perde la sua efficacia. Il primo vaccino per Pneumococco fu per 7 ceppi e portò alla selezione di altri ceppi aggressivi dello stesso batterio con la necessità di introdurre l'attuale vaccino a 13 ceppi. Allo stesso modo viene recentemente introdotto per il vaccino HPV, che in precedenza era soltanto in due formulazioni, a 2 o 4 sierotipi, una formulazione ad 8 sierotipi.

Miti da Sfatare:

1) E' falso dire che l'autismo è legato alla somministrazione vaccini, in particolare al vaccino Morbillo, Parotite, Rosolia: l'autismo è determinato da una concausa di fattori, in parte genetici, in parte ambientali, in generale viene diagnosticato nel secondo anno di vita, epoca in cui il difetto del linguaggio e le anomalie di comportamento vengono evidenziati più facilmente e che, casualmente, coincide con il periodo post vaccino per Morbillo –Rosolia- Parotite. La segnalazione dovuta al medico Wakefield è stata comunque ampiamente dimostrata infondata.

2) E' falso dire che i vaccini sono innocui . Reazioni di lieve intensità, come febbre, irritabilità ,malessere sono molto frequenti. Vi possono essere però, anche se eccezionalmente, inconvenienti più importanti come reazioni allergiche gravi, danni neurologici a volte irreversibili, addirittura il decesso.

3)E' falso dire che i medici sono infallibili: non è così, sono esseri umani, oggi più che mai spaventati dalle cause giuridiche intentate dai loro assistiti. Se un medico sconsiglia i vaccini, come anche se sconsiglia psicofarmaci, chemio e radio, o tac , risonanze magnetiche e radiografie e si verifica un problema, rischia molto dal punto di vista professionale ed economico ma è anche vero che se un assistito subisce un grave danno a seguito di una di queste pratiche, i medici sono, almeno in parte, tutelati dall'impossibilità, per il paziente, di dimostrarne la correlazione. Molti medici consigliano o sconsigliano in buona fede, però possono non essere aggiornati e qualcuno, purtroppo, lo fa in malafede. Un medico può sconsigliare di vaccinare a volte su base ragionata e documentata ma a volte per ricerca di originalità o per moda o per compiacere genitori già orientati. Potrebbe essere utile chiedere al medico di mettere per iscritto e firmare il suo parere.

4)E' falso dire che l'Evidenza Scientifica fa testo: nonostante sia ad oggi uno strumento di validità o di invalidità delle pratiche mediche, essa è basata su dati statistici ottenuti da studi effettuati su pazienti selezionati (criteri di inclusione e di esclusione), per cui non tiene conto di tutte le infinite variabili genetiche, fisiche, personali, ambientali, educative, sociali che può presentare un essere vivente, e per tali motivi, non può essere applicata al singolo. In modo più netto, proprio per i vaccini, possono essere più utili gli studi osservazionali (vanno a veder cosa succede dopo un po' di tempo che il vaccino viene utilizzato) anche se dal punto di vista dell 'evidenza scientifica sono considerati meno validi. Nessuno potrà mai garantirci l'innocuità o la nocività di un farmaco come di un vaccino. Gli Stati adottano leggi differenti e a volte opposte nell'approvare o nel rifiutare un vaccino e anche questo è un dato significativo di cui tenere conto.

5)E' falso dire che Pubblicità e Campagne di informazione sono a tutela dei consumatori: anche se ormai siamo abituati a credere che dicano il vero o curino i nostri interessi, questi sono strumenti di marketing aziendale. Impariamo a ragionare con la nostra testa, fuori da ogni estremismo esiste il nostro buon senso.