



In arrivo Piano Prevenzione Vaccinale, ecco cosa cambia. I pediatri fanno il punto al 72° Congresso Italiano di Pediatria

Nuovi metodi diagnostici fotografano la reale epidemiologica delle meningiti: più 30% dei casi isolati.

Firenze, 18 novembre 2016 Offerta gratuita e attiva del vaccino antimeningococco B per i nuovi nati su tutto il territorio nazionale; più protezione contro i diversi ceppi di infezione meningococcica (ACWY) sia per i bambini sia per gli adolescenti grazie all'offerta del vaccino antimeningococco tetravalente; vaccinazione contro il papilloma virus anche per gli adolescenti maschi: sono alcune tra le principali novità di cui beneficerà la popolazione pediatrica ed adolescenziale con il nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2016-2018 ormai in dirittura d'arrivo. Per l'approvazione del Piano, legato al provvedimento sull'aggiornamento dei LEA (livelli essenziali di assistenza), mancano due soli tasselli: il parere delle competenti Commissioni parlamentari e la firma dei ministri competenti (Lorenzin e Padoan) e del Presidente del Consiglio. "Grazie all'inserimento nei LEA le vaccinazioni previste dal Piano troveranno applicazione su tutto il territorio nazionale", spiega il Presidente SIP **Giovanni Corsello**. "Attualmente invece alcuni vaccini sono disponibili gratuitamente in alcune regioni e a pagamento in altre. Negli ultimi anni il nostro Paese è stato caratterizzato da una grande disomogeneità territoriale nell'offerta vaccinale che determinata iniquità nella tutela della salute a seconda della regione di residenza, ancor più inaccettabili quando si tratta di bambini". "La disponibilità di nuove metodiche di laboratorio ha reso possibile l'identificazione dei germi responsabili della meningite in molti più casi" aggiunge il vicepresidente SIP Alberto Villani. "E' oggi possibile dimostrare come le meningiti da Meningococco, non solo B e C, ma anche di altri ceppi (Y), siano meno rare di quanto finora ritenuto. Studi italiani hanno dimostrato un incremento del 30% della casistica, quando, grazie alle nuove metodiche, si riesce a trovare il germe responsabile".

Ma quali saranno nel dettaglio le principali novità del Piano Nazionale di Prevenzione vaccinale 2016-2018? Oltre al meningococco B, altri due vaccini entrano nei LEA e saranno quindi offerti gratuitamente dal Sistema Sanitario Nazionale alla popolazione pediatrica: il rotavirus (da somministrare nel primo anno di vita) e l'antivaricella (dal 13° mese di vita). La prima vaccinazione protegge dalle gastroenteriti da rotavirus e potrebbe evitare molti ricoveri soprattutto nel primo anno di vita. Il vaccino contro la Varicella può essere fatto o insieme a quello per Morbillo, Parotite e Rosolia (MPRV) o in maniera isolata (V). La varicella non è una malattia pericolosa ma in alcuni casi può creare una complicanza importante come la cerebellite (infiammazione del cervelletto) con conseguente ricovero ospedaliero.

Due novità sono previste dal nuovo Piano Vaccinale per l'Adolescenza: il vaccino antipapillomavirus (HPV) anche per i maschi e il meningo tetravalente (ACWY). Il vaccino contro l'HPV attualmente è offerto solo alle adolescenti per proteggerle prevalentemente da alcune forme di tumori del collo dell'utero, tuttavia anche nei maschi può causare una serie di malattie rilevanti come il tumore della laringe e del distretto ano-genitale, oppure i condilomi. Per questo motivo se si vuole ridurre sempre più l'impatto della malattia da HPV il vaccino dovrebbe essere fatto in entrambi i sessi.

Il vaccino contro il meningo tetravalente (ACWY) aumenta l'ombrello di protezione contro i diversi ceppi di infezione meningococcica ed è importante farlo anche in adolescenza dove aumenta è stato dimostrato un aumento dell'incidenza della malattia. E' raccomandabile fare questo vaccino anche nel tredicesimo mese di vita in alternativa a quello contro il solo meningococco c.