

*Al Dott. Donato Greco
Direttore Generale
della Prevenzione Sanitaria
Ministero della Salute
viale della Civiltà Romana, 7
00144 Roma*

Ci è giunta notizia che:

- la FIMP abbia proposto di estendere la vaccinazione antinfluenzale ai bambini sani da 6 ai 48 mesi di età.
- il Direttore Generale della Prevenzione Sanitaria si sia riservato di chiedere il parere delle Società Scientifiche pediatriche italiane.

Le sottoponiamo quindi il parere motivato dell'Associazione Culturale Pediatri (ACP), che conta circa 3.000 iscritti. Nell'ambito della prevenzione delle malattie infettive mediante vaccino l'ACP opera da anni partecipando attivamente alle reti di sorveglianza nazionali e locali, organizzando iniziative di aggiornamento per gli operatori sanitari e preparando strumenti informativi sia per i pediatri che per i genitori.

L'estensione della vaccinazione contro l'influenza ai bambini sani, presenta a nostro avviso diverse criticità.

Esiste innanzi tutto il problema della sovrapposizione dei virus circolanti con quelli contenuti nel vaccino, che rimane un'incognita ogni anno. Negli anni appena trascorsi ad esempio, la sovrapposizione e la conseguente efficacia, è risultata molto bassa. Senza contare che si può ipotizzare che i virus influenzali rappresentino circa il 9% di tutte le infezioni respiratorie virali a carico dei bambini nella stagione invernale (1) e che quindi la vaccinazione, qualora efficace, comporterebbe una scarsa riduzione della morbilità complessiva.

Ci sembra inoltre degna di particolare attenzione la valutazione effettuata dalla Cochrane collaboration (2), che conclude per un'efficacia dell'antinfluenzale nei bambini sotto i due anni di vita, sovrapponibile a quella del placebo. Confermando così la valutazione non favorevole del Ceveas alla vaccinazione universale dei bambini sani (1).

Condividiamo poi i dubbi di McIntosh (3), riguardo ai dati di morbilità e mortalità dei bambini sani per influenza degli studi di Neuzil (5) e di Izurieta (6) - riportati anche nelle indicazioni degli USA (4) - che non appaiono conclusivi in quanto non attribuibili con certezza ai virus influenzali.

Studi recenti sulle morti per influenza di bambini statunitensi nella stagione 2003-2004 (7), destano perplessità riguardo alla possibilità di evitare i decessi attraverso la vaccinazione; anche perchè la stagione influenzale di quegli anni, fu caratterizzata dalla presenza del ceppo Fujian, allora poco conosciuto, che potrebbe forse spiegare i decessi più frequenti dell'atteso, segnalati allora sia in UK che negli USA nei minorenni.

Prima di pensare ad un allargamento della vaccinazione, ci sembra doveroso inoltre approfondire ulteriormente gli aspetti della sicurezza del vaccino, che appaiono studiati in modo insufficiente nei bambini di questa età (8). Così come appare indispensabile disporre di dati di morbilità e mortalità per influenza nella popolazione infantile italiana, per valutare correttamente il peso della malattia e i risultati attesi vaccinando.

Alla luce di tutto ciò, non riteniamo attualmente appropriato estendere la vaccinazione antinfluenzale all'intera popolazione dei bambini sani di 6-48 mesi di età.

Crediamo invece che sia necessaria una maggiore attenzione alla vaccinazione dei bambini a maggior rischio in considerazione del fatto che troppo pochi (<10%) risultano vaccinati (ICONA 2003).

Si coglie infine l'occasione per proporre l'introduzione tra le categorie a rischio per influenza, i bambini con malattie neurologiche e neuromuscolari, come indicato da recenti studi (7,9) e per chiedere al contempo di non reiterare l'indicazione nazionale alla vaccinazione dei bambini pretemine (< 37 settimane di gestazione) e sottopeso (< 2,500 gr.) che non appare - in questi termini - sostenuta da evidenze.

Ringraziamo per l'attenzione, rimaniamo a disposizione per ogni chiarimento, in attesa di ricevere informazioni circa le decisioni che verranno prese.

Cordialmente.

Presidente ACP
Michele Gangemi



Riferimenti:

- 1) Bollettino di informazione sui farmaci - Ministero della Salute Vaccinazione antinfluenzale di massa in età pediatrica: quali evidenze abbiamo? BIF 2003; 5-6: 187-96.
- 2) Jefferson T, Smith S, Demicheli V, Harnden A, Rivetti A, Di Pietrantonj C Assessment of the efficacy and effectiveness of influenza vaccines in healthy children: systematic review. Lancet 2005; 365: 773-80
- 3) McIntosh K Is it time to give influenza vaccine to healthy infants? N Engl J Med 2000; 342: 275-76.
- 4) CDC Prevention and control of influenza. MMWR 2005; 54, RR-8
- 5) Neuzil KM, Mellen BG, Wright PF The effect of influenza hospitalization, outpatient visits, and courses of antibiotics in children. N Engl J med 2000; 342: 225-31.
- 6) Izurieta HS, Thompson WW, Kramarz p et al. Influenza and the rates of hospitalization for respiratory diseases among infants and young children. N Engl J Med 2000; 342: 232-39.
- 7) Bhat N, Wrigth JG, Broder KR et al. Influenza-associated deaths among children in the United States, 2003-2004. N Engl J Med 2005; 353: 2559-67.
- 8) Jefferson T., Smith S., Demicheli V. et al. Safety of influenza vaccines in children. Lancet 2005; 366: 803-4.
- 9) Keren R, Zaoutis TE, Bridges CB et al. Neurological and neuromuscular disease as a risk factor for respiratory failure in children hospitalized with influenza infection. JAMA 2005; 294: 2188-94.