



## Perché dobbiamo vaccinare i nostri bambini

by Dott.ssa Patrizia Biancucci

*Patrizia Biancucci, collaboratrice di DTI, intervista Roberta Siliquini, Presidente del Consiglio Superiore di Sanità e del Corso di laurea in Medicina all'Università di Torino, sul tema "caldo" delle vaccinazioni.*

### **Nei giorni scorsi la FNOMCeO, attraverso la Presidente Roberta Chersevani, ha presentato un "Documento sui vaccini" fondamentale per la sanità pubblica. Di che si tratta?**

È una presa di posizione molto forte da parte della FNOMCeO sul capitolo "vaccinazioni". Invita i professionisti afferenti agli Ordini ad una consapevolezza maggiore anche grazie al loro precipuo ruolo di garanti della applicazione della scienza.

### **La Federazione ha anche prospettato sanzioni per i medici che infrangono il Codice Deontologico. Lei ritiene si possa fare obiezione di coscienza?**

Nessuno può farla per una terapia antipertensiva. La vaccinazione è tecnologia identica: utile, efficace, economica e appropriata. Medici e odontoiatri devono vaccinarsi e promuovere le vaccinazioni presso i propri assistiti. Non vi è specializzazione che tenga, tutti sono chiamati a questo sforzo.

### **Da alcuni anni, in Italia come in altri Paesi, sembra crescere una sorta di disaffezione nei confronti dei vaccini. Quali le possibili cause?**

Le ragioni sono molteplici, quasi come fossimo nel mezzo di una "tempesta perfetta". In primis le vaccinazioni sono attualmente vittime della loro stessa efficacia: le campagne vaccinali estremamente efficaci degli scorsi decenni hanno contrastato con decisione la diffusione di patologie molto gravi della cui severità, evidentemente, non vi è più memoria collettiva (quanto si fa in fretta a dimenticare!). In secondo luogo l'impegno della Sanità pubblica verso la vaccinazione ha purtroppo subito negli ultimi anni un rallentamento, dovuto alla contingenza mondiale economica con impatto diretto sul fondo sanitario: i tagli sono stati pesanti e, come spesso accade in tali situazioni, l'obiettivo salute diventa meno lungimirante, più a breve termine: ospedali da salvare subito piuttosto che prevenzione primaria di cui vedremo effetti a medio termine.

In ultimo una campagna mediatica importante (e fino ad ora non adeguatamente contrastata) da parte di ciarlatani, anche e soprattutto aderenti ai nostri Ordini, evidentemente in grado di intercettare insicurezze e dubbi della popolazione e creando vere e proprie "sette" anti-vaxx attraverso le quali i cittadini contribuiscono al business di prodotti inutili e non certo miracolosi per i cittadini (quanta "fuffa" a prezzi elevati prescritta al posto delle vaccinazioni!). Solo miracoli finanziari per alcuni medici e avvocati (dei quali si potrebbe e forse si dovrebbe stilare un elenco).

### **Da dove nasce il Piano Nazionale Vaccini 2016-2018? Soprattutto: sarà in grado di contrastare tutto questo?**

Il Piano è stato prodotto da una Commissione istituita dal Comitato di Presidenza del Consiglio Superiore di Sanità, che vede appositamente rappresentate le sole Istituzioni, vale a dire CSS (Consiglio Superiore di Sanità), ISS (Istituto Superiore di Sanità) e AIFA (Agenzia Italiana del Farmaco). Attualmente inserito nei futuri LEA, questi i punti di forza: evidenziare come e perché le ragioni sottostanti alla "tempesta perfetta" siano modificabili con lo sforzo di tutti. Per questo sono personalmente grata alla FNOMCeO e alla dr.ssa Chersevani per aver da subito (come componente di diritto del CSS) approvato questo piano e, ancor più, per aver compreso che era necessaria una posizione forte.

### **Quali sono a suo avviso le malattie che stanno ricomparendo?**

Le patologie di cui non abbiamo più timore, come difterite, pertosse, morbillo, varicella stanno provocando morti, sebbene si contino sulle dita di una mano. Ma il numero è relativo: chiediamo a quelle mamme, mal consigliate, se una morte per difterite a 3 anni può essere tollerabile a fronte di un rischio di reazione avversa del vaccino (che, essendo assolutamente controllata nei servizi vaccinali, non vuol dire né patologia né tantomeno morte) di 1/1 milione di dosi. A quella mamma di Bologna, che non aveva ancora potuto vaccinare il suo piccolo di due mesi, se la morte per pertosse stia nel gioco delle cose, dei rischi pari a zero e dei benefici. No, non ci sta. Quel bambino è morto perché è andato con la mamma a prendere il fratellino all'asilo dove circolava la pertosse. Se tutti fossero stati vaccinati il neonato non vi si sarebbe imbattuto, perché non si muore nel 2016 per patologie prevenibili con la vaccinazione! Questo la FNOMCeO l'ha sottolineato con decisione.

### **Le Istituzioni hanno preso coscienza del problema?**

Le Istituzioni non possono abdicare dall'investire energie e risorse sulla prevenzione primaria: non lo sta facendo il Ministero della Salute che anzi, si batte da due anni su questo tema. Non abdicano le Regioni, né i professionisti sanitari. I medici e gli odontoiatri sono i primi destinatari di quest'appello importante: non esiste obiezione di coscienza – ripeto – per le vaccinazioni, strumento sanitario di provata efficacia e sicurezza né gli operatori sanitari possono disconoscerla ma esserne i primi fautori, diretti e indiretti.

### **Gli odontoiatri da sempre sono sensibili alla “questione vaccini”. Ne conviene?**

Ho accettato di buon grado l'intervista di Dental Tribune perché mi consente un appello agli odontoiatri, che riconosco come maggiormente sensibili al problema. Ed anche per la mia storia di insegnamento nella scuola di odontoiatria e in quella di medicina. È estremamente necessario vaccinarsi – lo ribadisco –. Non solo per le patologie più direttamente legate alla professione odontoiatrica (HBV), ma anche per tutte le altre, trasmissibili bidirezionalmente tra medico e paziente. E cioè: influenza annuale, richiami per difterite, tetano e pertosse ogni 10 anni, varicella (peraltro poi facilmente trasmissibili a bambini piccoli o persone anziane o immunocompromesse).

### **Medici e odontoiatri impegnati dunque a sostenere la campagna “pro-vaccini”...?**

È fondamentale utilizzare il proprio ruolo di professionista sanitario per affrontare il problema con i pazienti fornendo utili informazioni, anche se non richieste, soprattutto per chi lavora con loro frequentemente contrariamente ad altri professionisti sanitari. Con l'odontoiatra si crea un rapporto fiduciario, importante. Usiamolo per approfondire il tema preparandoci adeguatamente a risposte scientificamente corrette.

### **Dunque professionisti sanitari vs ciarlatani?**

L'impegno costante di tutti i professionisti sanitari fa vincere la scienza e risparmia molte vite (migliaia gli anziani muoiono ogni anno per polmonite a seguito di influenza). I ciarlatani usano tutto il loro tempo a imbonire: noi ad occuparci di salute. È assolutamente necessario uno sforzo collettivo, affinché il messaggio che arriva dai professionisti della salute sia univoco, a tenaglia, in grado di recuperare coralmemente sulle informazioni prive di fondamento scientifico.

### **Fonti:**

[http://www.dental-tribune.com/articles/news/italy/30262\\_nella\\_battaglia\\_per\\_i\\_vaccini\\_odontoiatri\\_in\\_prima\\_linea\\_forti\\_del\\_rapporto\\_fiduciario\\_col\\_paziente.html](http://www.dental-tribune.com/articles/news/italy/30262_nella_battaglia_per_i_vaccini_odontoiatri_in_prima_linea_forti_del_rapporto_fiduciario_col_paziente.html)  
<https://portale.fnomceo.it/fnomceo/showArticolo.2puntOT?id=149850>  
<http://www.vaccinarsi.org/>