

Un uso razionale ed efficiente delle vaccinazioni*

Vaccines: a rational and efficient use

Il Consiglio direttivo nazionale della Società Italiana di Psiconeuroendocrinoimmunologia

I vaccini, nella loro indiscutibile diversità di efficacia e di protezione – che pertanto, a nostro avviso, richiederebbe una riformulazione dei programmi di loro utilizzo evitando la scorciatoia autoritaria dell'obbligo generalizzato – sono farmaci che possono essere di grande utilità, se collocati all'interno di un robusto quadro di politiche di prevenzione primaria applicate alle prime fasi della vita.

Quello che proponiamo è un salto di qualità nella prevenzione a partire dallo studio delle prime fasi della vita, sapendo che una serie di misure in gravidanza e dopo la nascita possono porre su nuove basi non solo la salute del bambino, ma anche la suscettibilità alle stesse infezioni, verso cui ad oggi non c'è protezione, tra cui non solo il morbillo (la cui vaccinazione è prevista non prima dei 12 mesi di età), ma anche il temibile Virus respiratorio sinciziale, causa di patologie respiratorie anche gravi del neonato e che ha come effetto un ulteriore squilibrio del sistema immunitario neonatale in senso Th2.

Il fumo in gravidanza e/o negli ambienti dove vive il neonato, la dieta infiammatoria della donna gravida e che allatta, l'uso di antibiotici in gravidanza, durante il parto e nel neonato, con conseguente disbiosi materna e infantile, il tipo di parto (se vaginale o cesareo), l'inquinamento dell'ambiente di vita, le condizioni di stress causate da incertezza e povertà economica della famiglia, sono tutti potenti fattori di alterazione del sistema immunitario infantile.

È illogico, sotto il profilo scientifico (ma forse logico per istituzioni troppo adese all'industria e alle corporazioni professionali), destinare somme ingenti al finanziamento di un inedito e iper-esteso obbligo vaccinale e non intervenire in modo organico sulla protezione della gravidanza, sulla promozione sistematica dell'allattamento al seno, sulla drastica riduzione dei parti cesarei (che in tutto l'Occidente riguardano circa un terzo delle nascite, con alcune regioni italiane, tra cui Campania, Sicilia e Lazio con percentuali ancora maggiori) anche mettendo in campo risoluti interventi restrittivi a livello del servizio sanitario nazionale, sul sostegno psicologico ed economico alla famiglia che ha avuto un bambino.

*Questo testo è estratto da un più ampio documento varato dal Direttivo Sipnei alla fine di luglio 2017. Per leggere l'intero testo www.sipnei.it

Vaccinazioni. Conoscere e rispettare la diversità

Non solo i vaccini sono diversi tra loro in termini di utilità sociale, ma anche i bambini sono diversi tra loro, talvolta in modo rilevante.

La genetica e l'epigenetica ci dicono che ogni individuo è un essere peculiare e che questa peculiarità è di grande rilievo quando il nuovo essere si forma nel corso del tempo, prima e dopo la nascita. Del resto, la medicina più avanzata si sta orientando sulla personalizzazione della cura, che si gioverà dei progressi in campo genetico ed epigenetico. Di questo cambio di paradigma, che mette al centro la variabilità umana, dovrà tenere conto anche la politica vaccinale.

Basti pensare alle nascite prima del tempo, che sono in crescita in tutto l'occidente. L'Italia sembra particolarmente colpita dal fenomeno, con oltre 40.000 bambini che ogni anno, secondo l'OMS, nascono prima della trentasettesima settimana di gestazione.

Il sistema immunitario e il microbiota di questi bambini, soprattutto se nati con un cesareo e non allattati al seno, sono particolarmente squilibrati in senso allergico e infiammatorio. Nei programmi vaccinali, non ha alcun senso scientifico trattare questi bambini prematuri come se fossero nati a tempo. L'effetto probabile delle vaccinazioni potrebbe essere quello di alterare ulteriormente il sistema immunitario. Da qui la necessità di programmi ad hoc per questi bambini che dovrebbero essere seguiti e studiati personalmente da un pediatra competente sull'assetto del sistema immunitario infantile e sugli effetti dell'ambiente e dei farmaci in soggetti prematuri.

Ma pensiamo che, in linea generale, ogni bambino andrebbe studiato adeguatamente dal proprio pediatra prima di essere inviato a un programma vaccinale, che dovrebbe tenere conto delle sue peculiarità e della sua storia clinica e di vita.

La monografia di questo numero affronta nel dettaglio le principali questioni scientifiche, sanitarie e deontologiche connesse all'attuale politica vaccinale.