Le opinioni dei pediatri sulle vaccinazioni e sulle malattie prevenibili con le vaccinazioni

Castagno M[1], Zanetta S[1], Pinto L[2], Di Mauro G[2], Liguori R[2], Bona G[1,2]

[1]Università degli Studi del Piemonte Orientale, Clinica Pediatrica, Novara, Italia.
[2]Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS)

Parole chiave
vaccinazioni, vaccino, opinione, immunità di gregge, incertezze

Key words
vaccine, vaccinations, opinion, herd immunity, uncertainties

Riassunto

Negli ultimi anni si è osservata una progressiva riduzione delle coperture vaccinali. Si sta molto discutendo su quali siano le cause di questo calo, ma di certo è emerso che le scelte delle famiglie sono fortemente influenzate dalla fiducia nelle fonti informative, pediatri compresi. Ma quali sono le opinioni dei pediatri sulle vaccinazioni? Scopo dello studio è stato quello di valutare le opinioni dei pediatri sulle vaccinazioni e sulle malattie prevenibili con le vaccinazioni attraverso un questionario online. Nel periodo considerato hanno risposto al questionario 563 pediatri. L'indagine ha messo in evidenza che la maggior parte degli specialisti ha una corretta visione dei problemi inerenti i vaccini, le vaccinazioni e le malattie infettive che possono prevenire, tuttavia vi sono aree di incertezza. È emerso che il 21,8% dei pediatri intervistati è d'accordo o pienamente d'accordo che i bambini debbano essere vaccinati solo per le malattie più gravi, mentre il 30,9% non si fida o non è sicuro delle nuove vaccinazioni. Inoltre è emerso un maggior scetticismo dei pediatri del Nord rispetto a quelli del Centro-Sud della Penisola.
Dato che le famiglie considerano i pediatri come la fonte più affidabile di informazioni, è necessario superare queste aree di incertezza per promuovere un'adesione completa al calendario vaccinale, senza omissioni o ingiustificati ritardi, che lascerebbero il bambino esposto e la collettività senza protezione.

Abstract
There has been a progressive reduction in vaccination coverage in the last years. The causes of this reduction are still debated at the moment, but it is known that the choices of families are strongly influenced by confidence in information sources and pediatricians. What are the opinions of pediatricians about vaccinations? Aim of this study was to evaluate the opinions of pediatricians on vaccinations and on preventable diseases with vaccinations through an online questionnaire. In the period under consideration, 563 pediatricians replied to questionnaire. The survey showed that the most of pediatricians had a correct view of problems inherent to vaccines, immunization and infectious diseases that can be prevented, but there were areas of uncertainty. It was found that 21.8% of pediatricians agreed or strongly agreed that children should be vaccinated for the most serious diseases, while 30.9% didn't trust or were not sure of the new vaccinations. Moreover, the results have shown a more skeptical view of Northern pediatricians than that of those in the center-south of the Peninsula. As families consider pediatricians the most reliable source of information, it is necessary to overcome these areas of uncertainty to promote a full adherence to the vaccination schedule, with no omissions or delays, that otherwise would leave the child and the community exposed to serious diseases.

Introduzione

Negli ultimi anni si è osservata una progressiva riduzione delle coperture vaccinali nei bambini residenti in Italia.
Il Ministero della Salute ha pubblicato ad Agosto 2014 i dati relativi al 2013 (coorte di nascita 2011) sulle coperture vaccinali a 24 mesi d'età,[1] che hanno evidenziato una flessione per quasi tutte le vaccinazioni, con valori che hanno raggiunto il livello più basso degli ultimi 10 anni, di poco superiori al 95% per Poliomielite, Tetano, Difterite, Epatite B e Pertosse (valore minimo previsto dall'obiettivo del PNPV 2012-2014)[2] e all'88,1% per Morbillo, Parotite e Rosolia.
Recentemente sono stati pubblicati i dati delle coperture per il vaccino MPR a 5-6 anni di età (2ª dose) rilevati nel 2013 (coorte 2006) e nel 2014 (coorte 2007), che mostrano un'ulteriore deflessione delle coperture stesse, scese nel 2014 all'82,42%, con minimi compresi tra il 70 e l'80% in 4 Regioni e valori appena superiori al 65% in 2.[3]
Questa riduzione, comune ad altri

Paesi europei e d'oltreoceano (per esempio gli USA) rende concreta la possibilità che alcune malattie, prima scomparse nel nostro Paese, possano ricomparire.[4] I bambini non vaccinati non solo corrono il rischio di contrarre malattie prevenibili con le vaccinazioni,[5] ma mettono anche a rischio la propria comunità, in cui vivono tanti individui che non possono essere vaccinati.[6,7]

Si è discusso ampiamente, e lo si sta ancora facendo, delle possibili cause di questo calo e delle perplessità delle famiglie riguardo al tema delle vaccinazioni, proprio per non affidarsi quasi esclusivamente all'"abitudine" dei genitori a vaccinare i propri figli, ma per intraprendere azioni mirate a sensibilizzare i genitori sull'importanza della vaccinazione nel singolo soggetto ma anche nei riguardi dell'intera collettività.[4]

Le scelte delle famiglie sono sicuramente influenzate dalla valutazione dei rischi e dei benefici dei vaccini (risentono della preoccupazione per gli eventuali danni provocati da questi ultimi) dalle potenziali reazioni avverse, dalla percezione della pericolosità delle patologie prevenibili con le vaccinazioni e dalla fiducia nelle fonti informative.

Un'indagine condotta in Italia su un gruppo di genitori[8] ha rivelato come l'esperienza della vaccinazione è fortemente connessa con l'informazione ricevuta. La quota di soggetti che ha riconosciuto di aver avuto accesso a tutte le informazioni necessarie si è attestata intorno al 60%, tendendo a diminuire nel passare dal Nord al Sud della Penisola (Nord-Ovest 71,6%, Nord-Est 68,2%, Centro 59,9% e Sud e Isole 50,4%). Le fonti attraverso le quali i genitori si sono informati per scegliere se sottoporre i figli alle vaccinazioni o meno sono stati i pediatri di libera scelta (54,8%, in particolare i genitori del Sud e delle Isole) e il servizio vaccinale della ASL (37,5%, in particolare i genitori del Nord e quelli con basso titolo di studio). Ben 8 genitori su 10 hanno fatto ricorso al web, ma solo un terzo si è affidato alla Rete per informarsi su questioni riguardanti la salute (il 71% ha preferito rivolgersi per questo al medico di base). Tale tendenza è risultata maggiore nei genitori di giovane età, fino ai 35 anni, e con titolo di studio più avanzato.

Da questi dati emerge un consenso quasi unanime dei genitori sul valore sociale della vaccinazione, sul suo ruolo strategico nella sconfitta di malattie gravi e sulla funzione a difesa della collettività. Tuttavia, il 72,5% del campione ha sottolineato la presenza di un rischio attuale derivante dal dover intervenire su un soggetto sano per garantirgli il beneficio futuro di non ammalarsi.[8]

Ma quali sono le opinioni dei pediatri in merito alle vaccinazioni?

Se il pediatra mostra delle perplessità in merito all'utilità delle vaccinazioni o all'efficacia e sicurezza dei vaccini, la sua stessa funzione di "consigliere di fiducia" ne risulta influenzata e questo rappresenterebbe una possibile concausa della riduzione delle coperture vaccinali.

Per questo motivo si è deciso di condurre uno studio per valutare le opinioni dei pediatri italiani in merito alle vaccinazioni.

Scopo dello studio

Lo scopo dello studio è stato quello di valutare le opinioni dei pediatri in merito alle vaccinazioni e alle malattie prevenibili grazie a queste ultime, attraverso un questionario da compilare online distribuito dalla Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS).

Materiali e metodi

Lo studio conoscitivo, condotto dall'1 Marzo al 30 Giugno 2015, ha previsto la distribuzione tramite posta elettronica di un questionario online, e ha coinvolto pediatri di tutte le Regioni italiane.

Il questionario era anonimo e prevedeva una parte iniziale di raccolta dati riguardanti età, tipo di professione, Regione di provenienza e anzianità di servizio dello specialista, seguita da due sezioni, entrambe con domande a risposta multipla (variabile ordinale, con 5 possibilità ciascuna). Nella prima sezione si chiedeva al pediatra di fare una stima della possibilità che un bambino di 8 anni non vaccinato potesse contrarre nei 10 anni successivi alcune malattie prevenibili con le vaccinazioni (Difterite, Epatite B, Influenza, Morbillo, Parotite, Pertosse, Poliomielite, Rosolia, sepsi da *Haemophilus* tipo B, da Meningococco e da Pneumococco, Tetano e Varicella), quindi di valutare l'eventuale gravità in caso di malattia e, infine, di stimare l'efficacia protettiva e la sicurezza dei vaccini disponibili per combattere queste infezioni.[9]

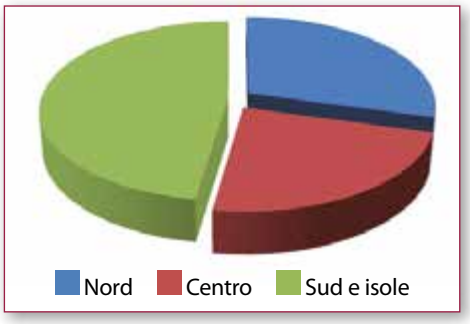
La seconda parte del questionario sondava i giudizi dei pediatri in merito ad alcune opinioni diffuse in tema di immunizzazione, quali la possibilità di vaccinare soltanto contro le patologie più gravi, la fiducia nelle "nuove" vaccinazioni, la falsa convinzione che i vaccini siano cofattori nello sviluppo dell'autismo e che il sistema immunitario di un bambino possa essere indebolito dalla somministrazione contemporanea di più vaccini.[10]

I questionari raccolti sono stati sottoposti ad analisi statistica, condotta con SPSS 15.0 per Windows (SPSS INC; Chicago, IL, USA). I risultati sono stati espressi come numero e relativa percentuale; i test statistici utilizzati comprendevano: test del χ^2, test di Fisher, Mann-Whitney U test e Kruskal-Wallis ANOVA test.

Risultati

Cinquecentosessantatré pediatri hanno risposto al questionario nel periodo considerato, tra i quali 165 (29,3%) esercitano la professione al Nord, 130 (23,1%) al Centro e 268 (47,6%) al Sud (Figura 1).

Figura 1. Distribuzione per area di lavoro



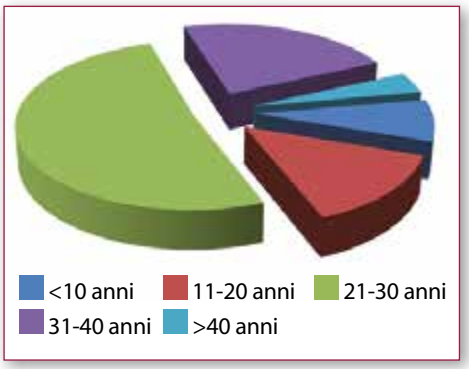
L'attività professionale dei pediatri che hanno risposto al questionario era così distribuita: pediatra di libera scelta 371 (65,9%), pediatra ospedaliero o universitario 131 (23,3%), libero professionista 25 (4,4%), altre attività professionali 36 (6,4%) (Figura 2).

Figura 2. Attività professionale svolta

Sono state raccolte informazioni in merito alla fascia d'età, agli anni trascorsi dal conseguimento della laurea in medicina e della specializzazione in pediatria. In particolare, 45 (7,9%) pediatri avevano conseguito la specializzazione da meno di 10 anni, 78 (13,9%) si erano specializzati da 11 a 20 anni prima, 289 (51,4%) erano pediatri da 21 a 30 anni, 128 (22,7%) avevano completato la specializzazione da 31 a 40 anni prima e 23 (4,1%) da oltre 40 anni (Figura 3). Poiché non si sono osservate differenze significative tra questi tre gruppi, si è deciso di utilizzare come variabile per le analisi successive il numero di anni trascorsi dal conseguimento della specializzazione in pediatria.

Riguardo alla possibilità che un bambino di 8 anni non vaccinato possa contrarre nei successivi 10 anni una delle malattie infettive oggetto della

Figura 3. Anni di conseguimento dalla specializzazione



domanda (Tabella 1), nella maggior parte dei casi si è registrata una risposta dubbia o di probabilità (85% del campione). Tuttavia, per due delle diverse patologie considerate è stata data una riposta nettamente meno possibilista, è il caso della Difterite (41,4% dei pediatri ha risposto "impossibile" e "non probabile") e Poliomielite (47,8% ha definito questa evenienza "impossibile" e "non probabile").

Analizzando le risposte in merito alla possibilità che la malattia contratta si manifesti in forma grave (Tabella 2), si è osservata una maggior dispersione nelle risposte date. Un rischio di gravità "trascurabile" è stato attribuito alle seguenti malattie, associate alle rispettive percentuali di risposta: Influenza (46,5%), Parotite (36,1%), Pertosse (30,9%) e Varicella (43,3%). Per quanto riguarda la Rosolia, la somma delle risposte "del tutto trascurabile" e "trascurabile" ha portato come risultante una risposta negativa in oltre la metà degli intervistati (53,8%).

I pediatri intervistati sono stati concordi in merito all'efficacia protettiva dei vaccini disponibili per queste infezioni (Tabella 3), dando una risposta affermativa (efficacia elevata o molto elevata) nell'87,6% dei casi. Tuttavia si segnala un certo scetticismo del campione nei confronti del vaccino antinfluenzale, definito efficace dal 53,3% dei pediatri.

Valutando la sicurezza delle vaccinazioni oggetto della domanda (Tabella 4), si osserva un maggiore divario tra le risposte ricevute. L'87,7% del campione ha definito elevata o molto elevata la sicurezza delle vaccinazioni, sebbene una maggior incertezza sia risultata in merito a due patologie: Influenza (12,4%) e Varicella (12,3%).

Non si sono osservate differenze signi-

Tabella 1. Possibilità che un bambino di 8 anni non vaccinato nei prossimi 10 anni si ammali di una delle malattie infettive elencate

	Impossibile	*Non probabile*	*Non sono sicuro*	*Probabile*	*Molto probabile*
Difterite	6,9	34,5	37,1	17,8	3,7
Epatite B	2,1	11,9	38,0	35,9	12,1
Influenza		1,6	4,3	17,4	76,7
Morbillo	0,7	5,2	21,5	41,2	31,4
Parotite	0,5	4,4	21,5	43,3	30,2
Pertosse	0,7	4,8	17,2	43,5	33,7
Polio	7,3	40,5	32,7	13,1	6,4
Rosolia	1,2	6,4	20,8	41,0	30,6
Sepsi da Hib	1,2	17,6	43,9	27,7	9,6
Sepsi Mening.	1,1	10,1	48,8	27,5	12,4
Sepsi Pneum.	1,2	10,7	46,5	29,7	11,9
Tetano	3,2	15,5	37,3	30,4	13,7
Varicella	0,9	2,1	4,1	25,2	67,7
Media ± DS	*2,3 ± 2,4*	*12,7 ± 12,1*	*28,7 ± 15,0*	*30,3 ± 10,3*	*26,2 ± 22,9*

I dati sono espressi come percentuale oppure media ± DS. Mening: meningococco, Pneum: pneumococco, Hib: *Haemophilus influenzae* tipo B

Tabella 2. Qual è il rischio che la malattia sia grave

	Del tutto trascurabile	*Trascurabile*	*Non sono sicuro*	*Elevato*	*Molto elevato*
Difterite	0,9	2,0	10,5	43,2	43,5
Epatite B	0,7	7,6	21,7	56,7	13,3
Influenza	3,4	46,5	26,5	21,0	2,7
Morbillo	0,4	11,0	21,8	54,4	12,4
Parotite	1,2	36,1	31,8	25,9	5,0
Pertosse	1,1	30,9	29,7	31,8	6,6
Polio	1,4	2,7	9,9	38,0	48,0
Rosolia	8,3	45,5	22,9	19,0	4,3
Sepsi da Hib	1,8	12,4	16,9	38,9	30,0
Sepsi da Mening.	0,2	2,1	5,3	37,3	55,1
Sepsi da Pneum.	0,5	10,1	15,8	42,3	31,3
Tetano	0,7	3,2	7,3	41,7	47,1
Varicella	3,2	43,0	26,5	23,3	4,1
Media ± DS	*1,8 ± 2,2*	*19,5 ± 18,0*	*19,0 ± 8,7*	*36,4 ± 11,9*	*23,3 ± 19,8*

I dati sono espressi come percentuale oppure media ± DS. Mening: meningococco, Pneum: pneumococco, Hib: *Haemophilus influenzae* tipo B

Tabella 3. Stima dell'efficacia protettiva dei vaccini disponibili per queste infezioni

	Molto bassa	*Bassa*	*Non sono sicuro*	*Elevata*	*Molto elevata*
Difterite	-	-	0,7	28,2	71,0
Epatite B	-	0,5	1,8	35,2	62,5
H. influenzae	-	1,4	6,2	40,7	51,7
Influenza	0,9	16,9	27,9	42,5	11,9
Meningococco	-	2,1	9,4	48,5	40,0
Morbillo	-	0,5	2,3	44,6	52,6
Parotite	0,5	8,5	13,5	46,4	31,1
Pertosse	0,4	5,7	13,3	51,7	29,0
Pneumococco	-	2,0	9,6	53,5	35,0
Polio	0,4	0,5	1,2	30,4	67,5
Rosolia	0,2	2,0	6,2	47,1	44,6
Tetano	0,2	-	1,4	28,6	69,8
Varicella	0,4	4,3	19,7	50,3	25,4
Media ± DS	*0,4 ± 0,2*	*4,0 ± 4,9*	*8,7 ± 8,2*	*42,1 ± 8,9*	*45,5 ± 18,8*

I dati sono espressi come percentuale oppure media ± DS

ficative nelle risposte date dagli intervistati quando analizzate per fascia d'età, tipo di professione svolta e anzianità di servizio. Si sono invece osservate differenze significative secondo un'analisi per macro-Regioni di provenienza. In particolare, i pediatri del Nord Italia hanno dato, nel complesso, un maggior numero di risposte negative rispetto ai colleghi del Centro, che a loro volta hanno risposto più negativamente dei colleghi del Sud della Penisola (p=0,001).

Nella seconda parte dell'indagine si sono prese in esame le risposte riguardanti i giudizi in merito ad alcune opinioni diffuse in tema di immunizzazione (Tabella 5). È emerso che il 21,8% dei pediatri intervistati è risultato d'accordo o pienamente d'accordo sul fatto che i bambini debbano essere vaccinati solo per le malattie più gravi e che il 30,9% non si fida o non è sicuro delle nuove vaccinazioni.

Inoltre, la maggior parte dei soggetti intervistati non ritiene che i vaccini rappresentino una possibile causa di autismo (97,8%).

Non si sono osservate differenze significative nelle risposte date quando analizzate per fascia d'età, ma sono emerse differenze significative in base all'anzianità di laurea. In particolare, considerando le risposte dei pediatri all'affermazione: "più vaccinazioni riceve un bambino, meglio è per lui" si è osservato che con il crescere dell'anzianità di laurea le risposte affermative aumentavano (χ^2 12,18; p=0,016) mentre all'affermazione "il sistema immunitario di un bambino può essere indebolito dalla somministrazione di molti vaccini nella stessa seduta" il trend era contrario, cioè con l'aumentare dell'anzianità di laurea diminuivano le risposte affermative (χ^2 10,15; p=0,038).

Non si sono osservate differenze nelle risposte date in base al tipo di professione svolta, a eccezione del fatto che i pediatri ospedalieri sono risultati più diffidenti nei confronti delle nuove vaccinazioni rispetto a quelle note (χ^2 9,54; p=0,023).

Ancora, non si sono osservate differenze significative tra le risposte date se analizzate per macro-Regione di provenienza.

Discussione

Negli ultimi anni si è osservata una progressiva riduzione delle coperture vaccinali nei bambini residenti in Italia, questo rende concreta la possibilità che alcune patologie, ormai eradicate dalle nostre zone, possano ricomparire.[4] La

Tabella 4. Stima della sicurezza dei vaccini

	Molto bassa	*Bassa*	*Non sono sicuro*	*Elevata*	*Molto elevata*
Difterite	-	-	2,3	30,4	67,3
Epatite B	-	0,4	2,3	33,6	63,8
H. influenzae	-	0,7	3,4	33,6	62,3
Influenza	0,4	2,0	10,1	43,0	44,6
Meningococco	-	0,5	5,0	37,8	56,7
Morbillo	0,2	0,7	4,3	44,0	50,8
Parotite	-	1,1	5,3	39,6	54,0
Pertosse	-	0,4	4,1	40,9	54,7
Pneumococco	-	0,7	3,7	39,6	56,0
Polio	-	0,2	2,1	33,0	64,7
Rosolia	-	0,9	3,7	39,8	55,6
Tetano	-	0,2	2,8	31,1	65,9
Varicella	0,4	0,9	11,0	42,1	45,6
Media ± DS	*0,3 ± 0,1*	*0,7 ± 0,5*	*4,6 ± 2,7*	*37,5 ± 4,7*	*57,0 ± 7,4*

I dati sono espressi come percentuale oppure media ± DS

Tabella 5. Giudizi su alcune comuni credenze ed opinioni in tema di immunizzazione

	Non sono assolutamente d'accordo	*Non sono d'accordo*	*Non sono sicuro*	*Sono d'accordo*	*Sono pienamente d'accordo*
I bambini devono essere vaccinati solo contro le malattie più gravi	35,9	37,5	4,8	14,0	7,8
Più vaccinazioni riceve un bambino, meglio è per lui	2,3	10,1	9,8	35,2	42,6
Il sistema immunitario di un bambino può essere indebolito dalla somministrazione di molti vaccini nella stessa seduta	61,6	32	3,7	1,8	0,9
Bisogna fidarsi più delle vaccinazioni note che di quelle nuove	24,0	45,1	14,0	13,9	3,0
Credo più nell'immunità naturale acquisita attraverso le malattie che nei vaccini	47,8	38	6,9	5,9	1,4
I vaccini possono causare l'insorgenza dell'autismo in un bambino	89,5	8,3	1,4	0,4	0,4

I dati sono espressi come percentuale

diffidenza nei riguardi dei vaccini è un fenomeno globale, complesso, legato al contesto, che richiede una pianificazione d'intervento mirata, caso per caso.[11]

Si è discusso ampiamente delle cause di questo calo e di quali siano le perplessità delle famiglie nei riguardi delle vaccinazioni. Un'indagine condotta su un gruppo di genitori[8] ha rivelato che la scelta di vaccinare o meno è fortemente influenzata dal tipo di informazione ricevuta. Una perplessità del pediatra in merito all'utilità delle vaccinazioni, alla loro efficacia e sicurezza, può aggiungere un elemento di diffidenza nei riguardi dei vaccini.

I dati preliminari dello studio sono stati presentati in occasione del Convegno "Napule è… Pediatria Preventiva e Sociale"[12] nel maggio 2015, ora vengono riportati i dati conclusivi.

L'indagine ha messo in evidenza che la maggior parte degli specialisti in pediatria ha una corretta visione dei problemi inerenti ai vaccini, alle vaccinazioni e alle malattie infettive che queste possono prevenire, tuttavia vi sono aree di incertezza.

Parlando di rapporto rischio/beneficio, a fronte della possibilità che il proprio figlio contragga una malattia che si potrebbe prevenire, 3 genitori su 4 considerano la vaccinazione sempre in qualche modo rischiosa perché somministrata a un bambino sano.[8] Sussiste l'erronea convinzione collettiva che alcune delle malattie infettive per le quali vengono vaccinati i nostri bambini non possano più tornare, in alcuni casi anche i pediatri stessi lo reputano poco probabile o impossibile (in particolare per Difterite e Poliomielite). Purtroppo, però, questo non risponde al vero. Se per la Poliomielite in Europa (e in Italia) si incontrano ormai solo casi importati da Paesi d'oltremare, è bene sapere che nel Giugno 2015 a Barcellona la Difterite ha mietuto una vittima, il piccolo Pau, un bimbo spagnolo di 6 anni che aveva trascorso quasi un mese in terapia intensiva a causa di questa patolo-

gia, ritenuta scomparsa. In Spagna, infatti, l'ultimo caso di Difterite era stato segnalato nel 1986 e la copertura vaccinale è superiore al 95%. Pau tuttavia non era stato sottoposto ad alcuna vaccinazione per scelta dei genitori.[5,13] La ricomparsa di malattie infettive ritenute eradicate è una possibilità concreta nell'Europa dei grandi flussi migratori e delle comunità multietniche, anche quando le coperture globali e l'immunità di gregge sembrano scongiurare questa possibilità.[4]

Parlando di efficacia, la metà dei genitori nega che i vaccini proteggano davvero dalle malattie, ma quasi il 50% ritiene che in certi casi sia preferibile ammalarsi piuttosto che vaccinarsi.[8] I pediatri intervistati affermano che molte delle patologie considerate possono manifestarsi con un quadro clinico di gravità potenzialmente alta, ma per alcune di queste non è così. Parotite, Pertosse, Influenza, Varicella e Rosolia vengono considerate poco pericolose. Sebbene sia esperienza comune che da queste malattie si guarisca nella maggior parte dei casi, è altrettanto noto che le complicanze possono insorgere anche in soggetti sani senza fattori di rischio. Per esempio, negli anni scorsi si è assistito negli USA alla peggiore epidemia di Pertosse degli ultimi 50 anni; i più colpiti sembrano essere ragazzi tra i 13 e i 14 anni e a oggi questa patologia ha provocato più di ventimila casi e dieci morti in soggetti senza patologie di base.

Riguardo alla sicurezza dei vaccini, il 71% dei genitori è convinto che i nuovi vaccini siano più sicuri perché tecnologicamente avanzati. Tuttavia, il 62% del campione intervistato è ancora convinto che i vaccini possano causare malattie gravi come l'autismo.[8] La maggior parte dei pediatri intervistati ha affermato che i vaccini non possano essere ritenuti responsabili dell'autismo, tuttavia il 2,2% degli specialisti non confuta questa convinzione. L'ipotesi che la vaccinazione MPR possa essere associata ad autismo è stata sollevata dal gastroenterologo inglese Wakefield, che con il suo gruppo di ricerca ha pubblicato su *Lancet* un articolo nel quale sosteneva che il vaccino MPR potesse causare infiammazione intestinale con aumento di permeabilità, passaggio in circolo di sostanze tossiche dirette all'encefalo e conseguente sviluppo di autismo. È importante, anche in questa sede, ricordare come nel 2004 il giornalista Brian Deer ha pubblicato sul *Sunday Times* un'inchiesta che evidenziava come lo studio di Wakefield et al. fosse distorto da interessi economici e che il famoso gastroenterologo avesse falsificato i dati per supportare i risultati della ricerca. La rivista *Lancet* ha ritirato formalmente l'articolo e Wakefield è stato radiato dall'ordine dei medici.

Nello studio che abbiamo condotto si sono osservate differenze significative nelle risposte date quando analizzate per macro-Regioni di provenienza, evidenziando un aumento dello scetticismo da parte dei pediatri dal Sud al Nord della Penisola. Questo dato è importante, in quanto è proprio nelle Regioni del Sud che i genitori si affidano più ai pediatri di libera scelta per ottenere informazioni a proposito delle vaccinazioni, ma è anche indicativo di una non uniformità dal punto di vista della formazione scientifica dei pediatri italiani.

In conclusione, si ribadisce come siano necessarie azioni informative efficaci, non solo da parte dei servizi vaccinali, ma soprattutto dei pediatri e dei medici di base.

Per contrastare il calo delle coperture vaccinali non è sufficiente una buona informazione: occorre dialogare con i genitori, ascoltandoli con attenzione, manifestando comprensione per i loro dubbi e le loro paure, illustrando con chiarezza i potenziali danni causati dalle malattie e i rischi derivanti dai vaccini, che molti pensano siano occultati.[4,14,15] È importante che i pediatri, considerati dalle famiglie come la fonte più affidabile di informazioni,[16,17] utilizzino ogni occasione utile per promuovere un'adesione completa al calendario vaccinale, senza omissioni o ingiustificati ritardi, che lascerebbero il bambino esposto senza protezione.[4] Il codice deontologico dei medici è chiaro: un medico può avere le sue convinzioni individuali, ma nell'esercizio della professione è tenuto ad "attenersi alle conoscenze scientifiche" (art. 5).[18]

Bibliografia

1. Vaccinazioni dell'età pediatrica. Anno 2013. Ufficio V - Malattie infettive e profilassi internazionale -DG Prevenzione Sanitaria Ministero della Salute. http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_811_listaFile_itemName_17_file.pdf
2. Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2012-2014 http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1721_allegato.pdf
3. Ministero della Salute "Morbillo-parotite-rosolia (MPR), trend in diminuzione della copertura vaccinale" 27 gennaio 2016. http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=2420.
4. Il calo delle coperture vaccinali e l'interesse superiore del fanciullo Pinto L, Bona G, Di Mauro G Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale. ANNO XI - Numero 1 - 2016 - ISSN 1970-8165
5. Pinto L, Di Mauro G, Bona G. Riflessioni sulla ricomparsa della difterite in Spagna. Epicentro, 25 giugno 2015, http://www.epicentro.iss.it/problemi/difterite/RiflessioniSpagna.asp
6. Cesaro S, Giacchino M, Fioredda F et al. Guidelines on vaccinations in paediatric haematology and oncology patients. Biomed Res Int. 2014:707691. http://dx.doi.org/10.1155/2014/707691
7. Corriere della Sera, 27 gennaio 2016 http://www.corriere.it/salute/malattie_infettive/16gennaio_27/sei-anni-non-puo-andare-scuolaperche-compagni-non-sono-vaccinati-0b749144-c4ef-11e5-9850-7f16b4fde305.shtml
8. La cultura della vaccinazione in Italia: un'indagine sui genitori. Roma, ottobre 2014. http://www.vaccinarsi.org/assets/uploads/files/360/Censis_cultura_vaccinazione_Italia_2014.pdf
9. Mergler M, Omer SB, Pan WKY et al. Are Recent Medical Graduates More Skeptical of Vaccines? Vaccines 2013; 1(2); 154-166.
10. Gellin BG, Maibach EW, Marcuse EK. Do Parents Understand Immunizations? A National Telephone Survey. Pediatrics. November 2000; 106:1097-102.
11. A IFA. Cresce a livello globale l'opposizione ai vaccini: l'OMS analizza il fenomeno ed esplora le strategie per affrontarlo. 31 agosto 2015.
12. Pinto L, Liguori R, Basilicata AM, Bon A, Carbone MT, Di Mauro C, Falco P, Aniello F, Muccio C, Picozzi F, Pullano F, Schiavone Giacco G, Spagnuolo MI, Sticco M, Vecchio D, Mariniello A, Di Mauro. Indagine SIPPS sulle opinioni dei pediatri sulle vaccinazioni. Atti XXVI Congresso Nazionale SIPPS. RIPPS 2015, anno X, supplemento al n: 1, 86-9.
13. Spagna: primo caso di difterite in 30 anni. http://oggiscienza.it/2015/06/04/difterite-spagna-vaccini/
14. Valsecchi M, Speri L, Simeoni L et al. Superare gli stereotipi: dal Veneto i risultati della ricerca sui determinanti della scelta vaccinale. Epicentro http://www.epicentro.iss.it/temi/vaccinazioni/ Ulss
15. VenetoDeterminantiVaccinazioni.asp 20. Commissione Vaccini della SIAIP, Gruppo di Lavoro Vaccini e Vaccinazioni della SIPPS. Dobbiamo cambiare per mantenere elevate le coperture vaccinali in Italia! RIAP 2015;19(3):26-34. http:// www.riaponline.it/wp-content/uploads/2015/09/ RivRiap3_15.pdf
16. Giuliani AR, Perrotti A, Matricardi G et al. Valutazione dei fabbisogni cognitivi dei genitori utenti degli Uffici di vaccinazione. Ann Ig 2008;20:113-21.
17. Giambi C, Del Manso M, De Mei B e il gruppo di lavoro VALORE. Progetto VALORE (VAlutazione LOcale e REgionale delle campagne di vaccinazione contro l'HPV): favorire l'adesione consapevole alla vaccinazione". Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2013. Rapporti ISTISAN 13/47. http://www.iss.it/publ/index.php?lang=1&id=2796&tipo=5
18. Codice di Deontologia Medica – 18 Maggio 2014 http://www.privacy.it/2014_NuovoCodiceDeontologiaMedica.pdf

Per contattare l'autore **Matteo Castagno**: *teo.dottore@hotmail.it*