

Messaggio chiave: il morbillo è una seria minaccia per la salute; l'eliminazione del morbillo in Europa è messa in pericolo da individui non vaccinati

Introduzione

In alcune regioni del mondo, ad esempio nelle Americhe, il morbillo è stato eliminato [1].

Falso Mito

È un equivoco che il morbillo sia stato eliminato anche in Europa. C'è ancora bisogno di vaccinarsi.

Verità

Nel complesso, il morbillo è raro in Europa e molte persone potrebbero non aver mai visto una persona infetta dal morbillo. Questo può spiegare il mito. Dal 2005 si sono verificati focolai in Austria, Belgio, Bulgaria, Danimarca, Francia, Italia, Spagna, Romania, Regno Unito e Svizzera [2-9, 10]. Le epidemie di morbillo possono portare a ricoveri e morti. Tra il 2005 e il 2017, il morbillo ha provocato in Europa 123 morti [11]: 47 in Romania, 25 morti in Bulgaria; 11 in Francia; 6 in Ucraina, 5 in Germania, 4 nel Regno Unito, in Georgia, in Italia, 3 in Albania, due ciascuno nei Paesi Bassi, Grecia, Spagna, Turchia, Russia, uno ciascuno in Kazakistan, Portogallo, Serbia, Svizzera [12].

Dal 01/01/2016 al 30/06/2017 sono stati registrati in Europa più di 14.000 casi di morbillo, che hanno comportato 34 decessi [13]. Secondo i dati dell'OMS relativi al 2016, in 20 dei 27 Stati dello Spazio Economico Europeo il livello di copertura con due dosi di vaccino contro il morbillo è al di sotto della soglia ottimale del 95%. Le epidemie si verificano a causa di sacche di individui sensibili che non sono immuni perché non sono stati vaccinati oppure perché il loro sistema immunitario non ha risposto al vaccino (raro), oppure ancora perché erano troppo giovani o troppo malati per essere vaccinati [1]. Il morbillo si verifica con tassi di incidenza ancora più elevati in altre parti del mondo, ad es. Africa e Asia [10,14]. L'interconnettività globale può contribuire alla distribuzione delle malattie su grandi distanze [15] e solo con percentuali di vaccinazione elevate si può attenuare l'introduzione e la reintroduzione del morbillo. Se almeno il 95% della popolazione è vaccinato con due dosi di vaccino, il morbillo può essere eliminato [16]. Fermare la vaccinazione contro il morbillo in una popolazione può portare a un drammatico aumento delle infezioni da morbillo. Questo è stato visto, per esempio, nel Regno Unito a seguito di un non comprovato allarme sul vaccino stesso, che ha causato come conseguenza una caduta dei tassi di vaccinazione e migliaia di casi di morbillo [17]. La vaccinazione contro il morbillo aiuta a proteggere l'individuo e allo stesso tempo protegge gli altri che potrebbero non essere immuni, ma beneficiano della cosiddetta immunità di gregge: quando un numero significativo di persone viene vaccinato, la catena del contagio infettiva viene interrotta, il che determina indirettamente anche la protezione degli individui non immuni. Per il morbillo, è necessaria la copertura vaccinale del 95% della popolazione al fine di ottenere l'immunità di gregge. Per citare Bauch et al.: "L'immunità di gregge generata dai vaccini può ridurre l'incidenza della malattia a livelli così bassi che i rischi del vaccino reali o immaginari appaiono grandi rispetto alla malattia stessa; come conseguenza le persone smettono di vaccinarsi. Ciò implica un feedback loop tra prevalenza di malattia e strategia comportamentale individuale." [18]. Gli esperti sottolineano l'importanza del contributo degli individui rispetto ai programmi di salute e alla società in generale: "I programmi di vaccinazione di successo, come le società di successo, dipendono dalla cooperazione che ogni individuo assicura al bene di tutti" [19]. È responsabilità di ogni individuo contribuire a un ambiente sano e sicuro per tutti".

Conclusioni

L'eliminazione programmata del morbillo in Europa è messa in pericolo da individui non vaccinati e da un'elevata mobilità globale. L'eliminazione può essere raggiunta solo se il 95% della popolazione europea è vaccinata con due dosi di vaccino contro il morbillo. Fin tanto che non sarà raggiunta questa soglia, il morbillo rimarrà una seria minaccia per la salute in Europa.

Riferimenti: il morbillo è una seria minaccia per la salute; l'eliminazione del morbillo in Europa è minacciato da individui non vaccinati.

1. Istre GR, Mckee PA, West GR, O'Mara DJ, Rettig PJ, Stuemky J, et al. Measles spread in medical settings: an important focus of disease transmission?. *Pediatrics*. 1987;79(3):356-358.
2. Schmid D, Holzmann H, Schwarz K, Kasper S, Kuo HW, Aberle SW, et al. Measles outbreak linked to a minority group in Austria, 2008. *Epidemiol Infect*. 2010;138(3):415.
3. Lernout T, Kissling E, Hutse V, Schrijver KD, Top G. An outbreak of measles in orthodox Jewish communities in Antwerp, Belgium, 2007–2008: different reasons for accumulation of susceptibles. *Euro Surveill*. 2009;14(2).
4. Muscat M, Christiansen AH, Persson K, Plesner AM, Bottiger BE, Glismann S, et al. Measles outbreak in the Oresund region of Denmark and Sweden. *Euro Surveill*. 2006; 11(3):e060330.
5. Du Châtelet IP, Antona D, Freymuth F, Muscat M, Halftermeyer-Zhou F, Maine C, et al. Spotlight on measles 2010: Update on the ongoing measles outbreak in France, 2008–2010. *Euro Surveill*. 2010; 15(36):19656.
6. Van Treeck UV. Measles outbreak in Germany: over 1000 cases now reported in Nordrhein-Westfalen. *Euro Surveill*. 2006;11(5):e060511.
7. Filia A, Curtale F, Kreidl P, Morosetti G, Nicoletti L, Perrelli F, et al. Cluster of measles cases in the Roma/Sinti population, Italy, June–September 2006. *Euro Surveill*. 2006; 11(10):e061012.
8. Perucha M, Ramalle-Gómara E, Lezaun ME, Blanco A, Quifónes C, Blasco M. A measles outbreak in children under 15 months of age in La Rioja, Spain, 2005–2006. *Euro Surveill*. 2006; 11(10):267.
9. Richard JL, Masserey-Spicher V. Ongoing measles outbreak in Switzerland: results from November 2006 to July 2007. *Euro Surveill*. 2007; 12(7), e070726.
10. World Health Organization. Immunization surveillance, assessment and monitoring [internet]. Geneva: WHO; [cited 2013 Nov21]. Available from: http://apps.who.int/immunization_monitoring/en/
11. WHO Regional Office for Europe website <http://data.euro.who.int/cisid/>
12. World Health Organization Europe [internet]. Centralized Information System For Infectious Diseases (CISID). Copenhagen: WHO Europe; 2014. Available from: <http://data.euro.who.int/cisid>
13. Bi-annual measles and rubella monitoring report <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/Bi-annual%20measles%20rubella%20monitoring-OCT-2017.pdf>
14. Marshall TM, Hlatswayo D, Schoub B. Nosocomial Outbreaks—A Potential Threat to the Elimination of Measles?. *J Infect Dis*. 2003; 187(1):97-101.
15. Brockmann D, Helbing D. The hidden geometry of complex, network-driven contagion phenomena. *Science*. 2013 Dec 13;342(6164):1337-42.
16. World Health Organization. Global measles and rubella strategic plan: 2012–2020. Available from: <http://www.measlesrubellainitiative.org/wp-content/uploads/2013/06/Measles-Rubella-Strategic-Plan.pdf>
17. Public Health Wales. Measles outbreak: data. [internet]. 2013 [cited 2014 Jul 30]. Available from: Public Health Wales, Web site: <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/888/page/66389>
18. Bauch CT, Bhattacharyya S. Evolutionary game theory and social learning can determine how vaccine scares unfold. *PLoS Comput Biol*. 2012;8(4):e1002452.
19. World Health Organization. What are some of the myths – and facts – about vaccination? [internet]. Geneva: WHO; 2013. Available from: <http://www.who.int/features/qa/84/en/>