

Realizzato con la collaborazione della FADOI Federazione della Associazione dei Dirigenti Ospedalieri Internisti

Vaccino anti A-H1N1: necessario, **con qualche dubbio**

La pandemia influenzale non rappresenta solo un problema strettamente medico, ma anche di ordine epidemiologico e socio-economico; si prevede che la grande maggioranza di coloro che contrarranno l'influenza la vincerà senza complicazioni, mentre solo una minoranza dei pazienti registrerà un significativo peggioramento clinico attorno al quarto o quinto giorno. Importante sarà quindi ridurre la diffusione del virus e se possibile eradicare la pandemia o quanto meno circoscriverla evitando successive riprese endemiche. Le autorità sanitarie debbono concentrarsi non solo sulla prevenzione della malattia e sul trattamento dei casi più lievi, ma anche sulla cura in terapia intensiva dei pazienti con complicanze. Si stima che lo 0,2% dei pazienti subirà complicazioni gravi, ovvero circa 2.000 (il 25% dei quali muore) per ogni milione di persone colpite, numero non facilmente gestibile dai centri di terapia intensiva

Le decisioni politiche circa il modo di affrontare una pandemia influenzale si basano su giudizi relativi al comportamento del virus, all'impatto della malattia ed alla nostra capacità di modificare il suo corso. Ma il virus è capriccioso, la malattia sfuggente, e i rimedi imperfetti. L'efficacia dei vaccini antinfluenzali può variare di anno in anno in relazione a numerosi fattori e può differire a seconda che si tratti di vaccini inattivati o con virus vivi e attenuati. Ciò giustifica le attuali indecisioni e contraddizioni del mondo scientifico sui vaccini da usare, sulle dosi da somministrare (unica di 15 microg di HA o doppia di 15 o di 7,5 microg di HA) e sui rischi degli adiuvanti. L'evidente vantaggio della dose unica è che, in carenza di vaccino, si raddoppia il numero di persone che possono essere vaccinate nello stesso periodo. Un altro evidente vantaggio della monodose è che la risposta anticorpale si sviluppa prima; tuttavia non vi è ancora certezza sulla migliore e più duratura efficacia immunogenica tra le due modalità. Un altro metodo per potenziare la risposta immunitaria e per risparmiare antigene è **l'aggiunta ai virus di additivi immuno-adiuvanti come l'alluminio o lo squalene**. L'immuno-adiuvante aggiunto al vaccino ha lo scopo di aumentare la risposta immunitaria alla vaccinazione e pertanto riduce la dose del vaccino. Quindi, tanto meno sarà il materiale antigenico richiesto per ogni individuo, tante più dosi individuali saranno disponibili per le campagne di vaccinazione di massa.

***L'inoculazione dell'adiuvante è una via d'ingresso anomala, che può indurre il sistema immunitario ad attaccare anche lo squalene endogeno, inclusi i luoghi dove è vitale per la salute del sistema nervoso e delle sierose. I veterani della Guerra del Golfo che hanno contratto la sindrome che porta questo nome (Gulf War Syndrome: GWS) ricevettero vaccini all'antrace che contenevano squalene; da allora questa sostanza è stata collegata alle malattie autoimmuni di cui molti soffrono. Sono al via le vaccinazioni anche in Italia. Il vaccino per i nostri concittadini conterrà l'adiuvante squalene, mentre negli Stati Uniti il vaccino non conterrà adiuvanti.***

È pertanto indispensabile approntare un piano per una rigorosa sorveglianza della sicurezza al fine di rilevare rapidamente gli eventi avversi durante la prossima campagna vaccinale. Ulteriori studi sono in corso, sull'immunogenicità di vaccini vivi attenuati, e altri inattivati, ma soprattutto sugli effetti in vari gruppi di età, in soggetti con differenti patologie (per esempio quelle immuno-reumatologiche), con schemi diversi ed in combinazione con il vaccino contro l'influenza stagionale. Il vaccino è farmaco che si somministra a soggetti sani, pertanto ancor più valida è la regola ippocratica "primum non nocere".

La giusta esigenza di raccogliere il maggior numero di dati possibili deve essere bilanciata

con la necessità di distribuire il vaccino rapidamente per limitare la diffusione del virus ed attenuare la pandemia, oltre che ridurre la morbilità ad essa associata. Allo stesso modo, l'urgenza di prendere decisioni tempestive deve costantemente misurarsi in un trasparente e serrato dibattito che permetta l'apertura al cambiamento di direzione qualora emergessero nuove evidenze.