

Il “caso morbillo” e le coperture vaccinali

A cura del dr. Fabio Franchi (17 giugno 2017)

La “Protezione di gregge”: impedisce l’arrivo di pericolose epidemie?

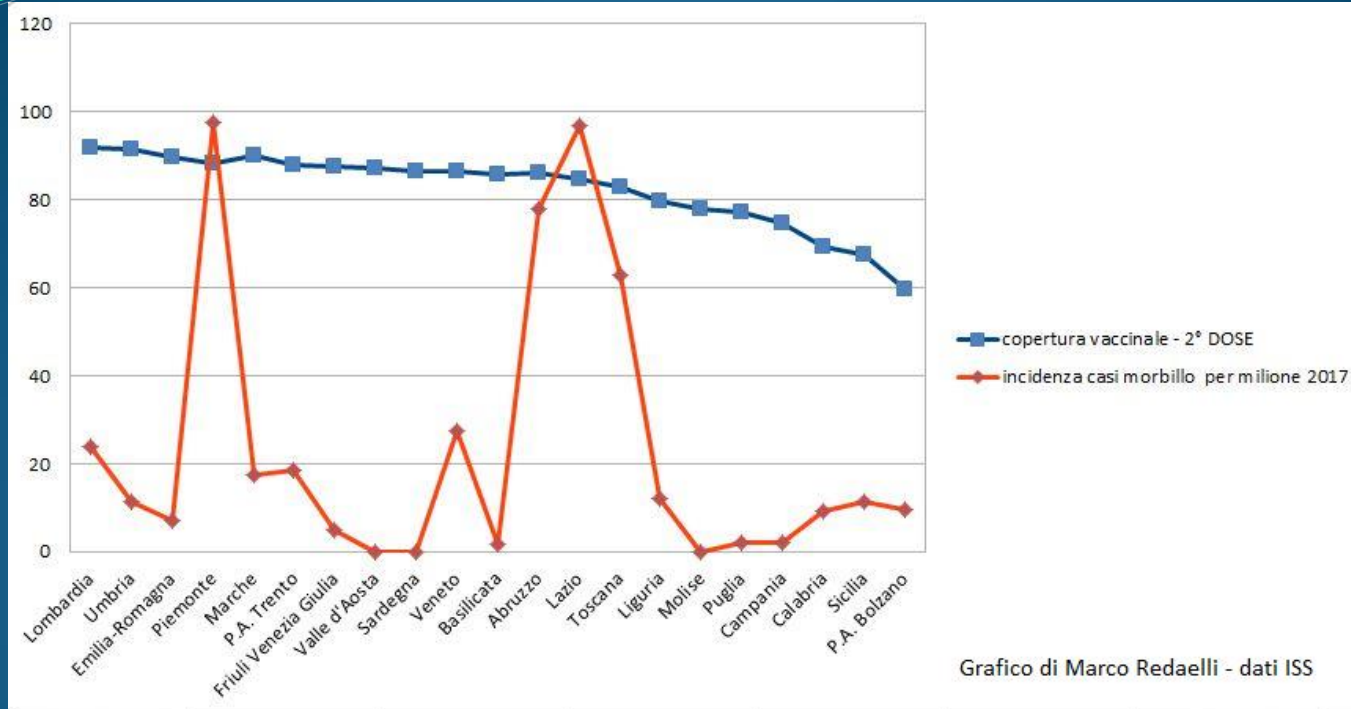
Lo affermano senza esitazioni la Ministra della Salute Beatrice Lorenzin ed i suoi esperti (forse in conflitto di interessi).

Sostengono che ci vuole una copertura vaccinale (erroneamente identificandola con quella immunologica) del 95% o più per ottenere la “protezione di gregge”. Non fanno alcuna distinzione tra malattia e malattia come avrebbero dovuto. La Lorenzin ha invocato tale livello di copertura persino per il tetano sempre per la stessa ragione (!), nonostante la relativa vaccinazione dia notoriamente solo una protezione individuale.

A loro parere, quando la copertura vaccinale è inferiore al 95%, esiste il rischio di epidemie mortali.

La realtà ci racconta un'altra storia

Morbillo: epidemie e coperture vaccinali



Come si può desumere dal grafico, nelle Regioni dove le coperture vaccinali sono inferiori, i casi di morbillo sono stati in numero modesto. Coperture vaccinali più elevate non hanno impedito piccole epidemie.

Morbillo: coperture vaccinali ed epidemie



In Olanda epidemia nonostante copertura vaccinale oltre il 96%. In Austria, con copertura 76% non sono successe tragedie.

Epidemia in Romania nel 2016-17

morti solo soggetti immunocompromessi

Ongoing outbreak of measles in Romania, risk of spread and epidemiological situation in EU/EEA countries

3 March 2017

Table 2. Vaccination coverage of MCV dose 1 and MCV dose 2, 2005–2015, Romania (country estimates)

Year	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014*	2015
MCV 1	97	95	97	-	-	95	93	94	92	89	86
MCV 2	96	96	96	95	-	93	91	-	88	-	-

As of 17 February 2017 [2], 3 071 cases had been reported to the National Institute of Public Health, with 2 341 since October 2016 (Figure 2). These cases are either laboratory-confirmed, or have an epidemiological link to a laboratory-confirmed case. Cases have been reported in 36 districts with the districts of Caras Severin (n=703), Arad (n=617) and Timis (n=566) having reported the highest number of cases (Figure 3).

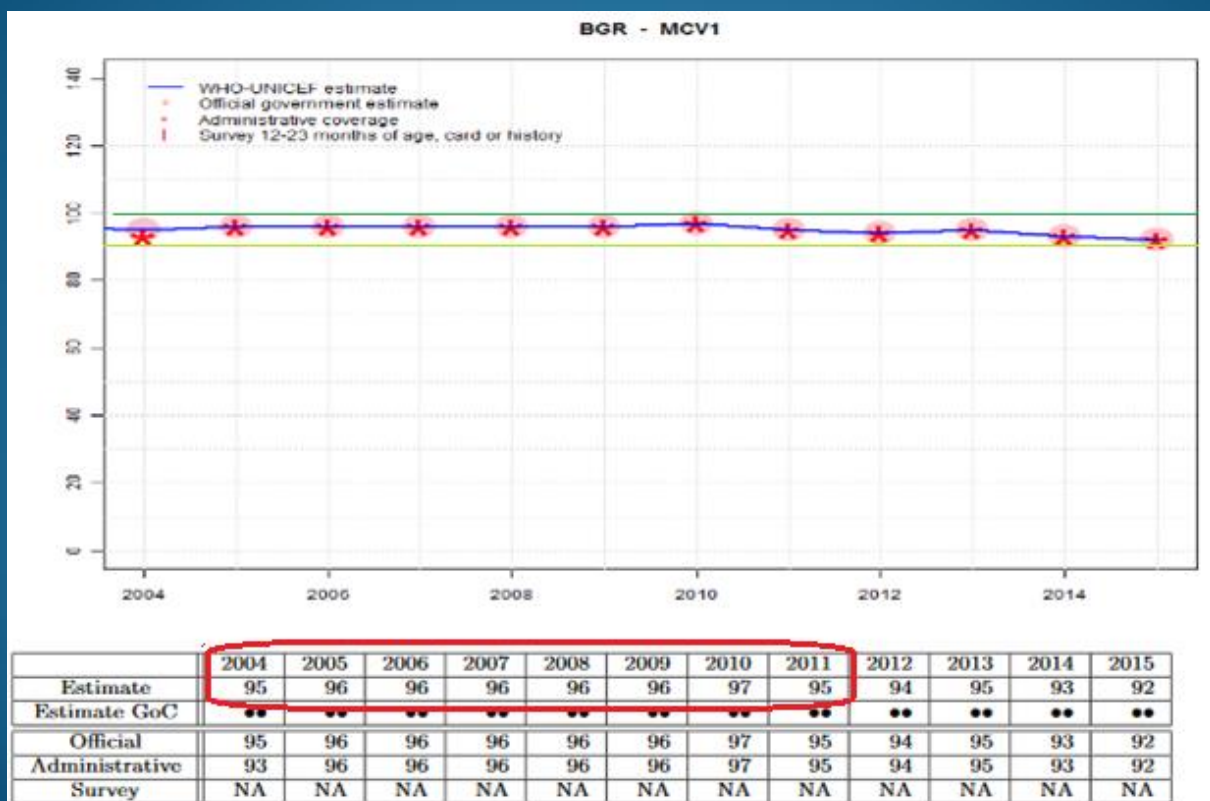
To date, 16 deaths have been reported, all of which occurred in persons who were immunocompromised or had other co-morbidities.

Infants <1 year old (n=549) and children 1–4 years old (n=1 247) made up the majority of cases. Ninety-six percent of cases were unvaccinated (n=2 958), 80 cases had received one dose of MCV and 33 had received two doses.

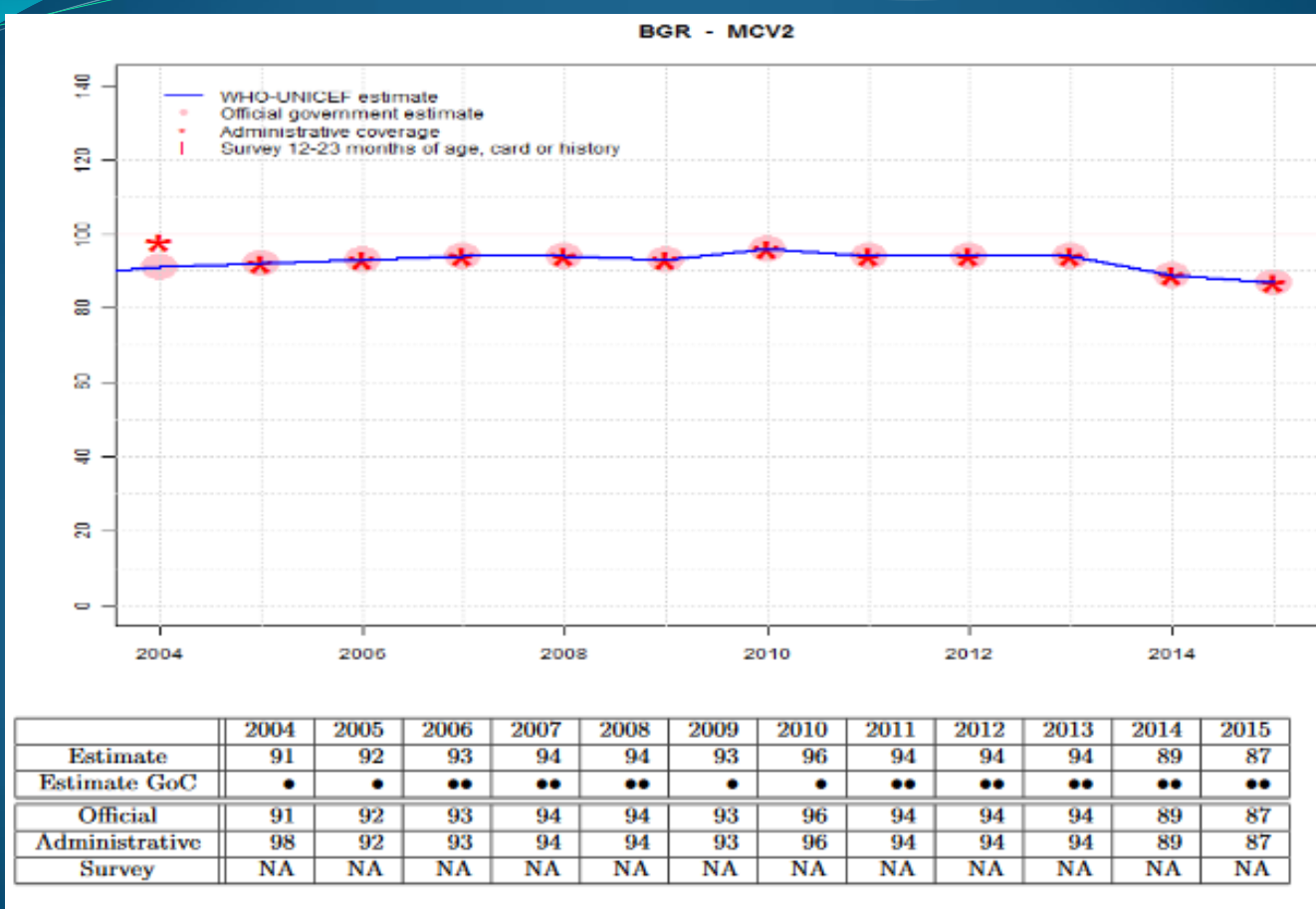
The measles genotype identified was B3 which is not the usual strain circulating in Romania but was circulating in other EU/EEA countries in 2015. Genotype D4 was identified in previous outbreaks in Romania.

Copertura vaccinale “bulgara” per morbillo

Bulgaria: WHO and UNICEF estimates of immunization coverage: 2015 revision



Bulgaria: copertura vaccinale per la 2a dose ...



Morbillo: epidemia in Bulgaria

SURVEILLANCE AND OUTBREAK REPORT

The measles outbreak in Bulgaria, 2009–2011: An epidemiological assessment and lessons learnt

M Muscat^{1,2}, L Marinova^{2,3}, A Mankertz⁴, N Gatcheva⁵, Z Mihneva³, S Santibanez⁴, A Kunchev⁶, R Filipova⁶, M Kojouharova³

1. World Health Organization Regional Office for Europe, Copenhagen, Denmark

2. Both authors contributed equally as first authors.

3. National Centre of Infectious and Parasitic Diseases, Sofia, Bulgaria

N° casi: 24.364 . Su 12.630 casi con stato vaccinale noto, il **58,6% era vaccinato**;
Nei soggetti colpiti di età dai 5 ai 14 anni era vaccinato il 63%
 N° morti: 24 (22 di etnia Romena)

TABLE 2

Measles cases with known vaccination status, Bulgaria, 2009–2011 (n = 12,630)

	≤1 year (n = 3,296)		1–4 years (n = 3,549)		5–9 years (n = 2,034)		10–14 years (n = 2,327)		15–19 years (n = 1,179)		≥ 20 years (n = 245)		Total (n = 12,630)	
Unvaccinated	3,274	99.3%	1,357	38.2%	223	11.0%	188	8.1%	120	10.2%	63	25.7%	5,225	41.4%
Vaccinated with single dose	19	0.6%	2,085	58.7%	1,660	81.6%	1,773	76.2%	541	45.9%	89	36.3%	6,167	48.8% ^a
Vaccinated with at least two doses	3	0.1%	107	3.0%	151	7.4%	366	15.7%	518	43.9%	93	38.0%	1,238	9.8%

^a Of the cases vaccinated with one MMR vaccine dose (n=6,167), 11% (n=656) were vaccinated within 14 days before onset of measles.

Mortalità per morbillo:

La Stampa Salute 24/04/2017:

«L'allarme dell'Oms: in un anno 1.387 casi di morbillo in Italia, solo la Romania fa peggio»

«I contagi nel nostro Paese rappresentano il 22% del totale in Europa»

«... il morbillo resta una delle principali cause di morte tra i più piccoli: **nel 2015 ci sono state nel mondo 134.200 morti** a causa di questa malattia infettiva, nella maggior parte dei casi bambini al di sotto dei 5 anni; **in media 367 morti ogni giorno**, 15 morti ogni ora. »

Commento: non viene fatta distinzione né viene spiegato che l'alta mortalità si riferisce a Paesi sottosviluppati, in cui le condizioni di igiene e nutrizione della popolazione infantile sono molto precarie

Pediatra dr. Andrea De Manzini

(diretta Facebook - Il Piccolo, 22 dicembre 2016)

Intervistatore: "In Romania si muore di morbillo?"

De Manzini: **"uno su 10, uno su 100"**

Commento: anche in questo caso non è stato spiegato agli spettatori che i morti hanno colpito ESCLUSIVAMENTE soggetti immunodepressi o con malattie croniche (vedi slide precedente).

Per inciso, i soggetti immunodepressi purtroppo sono suscettibili anche ai virus vaccinali, per cui per loro è controindicato il contatto con soggetti che siano stati vaccinati con virus vivi nel mese precedente.

**Qui la sorpresa delle sorprese:
la mortalità nel mondo per morbillo,
secondo l'OMS, sarebbe di ... 7 su 10 !!!**



2015 global figures

195'762 reported cases

134'200 estimated deaths (2015)

85% estimated MCV coverage

16% of countries reached $\geq 90\%$ MCV coverage

Morti per morbillo in Italia :

**Su circa 30.000 casi negli ultimi 15 anni, i morti
sono stati di poche unità**

**Secondo l'ISS, dal 2008 all'agosto 2016, su
19.119 casi, i morti furono 2 (uno nel 2008, uno
nel 2011).**

*Commento: il pericolo della malattia, che non può
definirsi banale, è stato amplificato. L'epidemiologia è
stata pesantemente alterata dalla vaccinazione di massa,
con il risultato di lasciare scoperte proprio le età più a
rischio di complicazioni (entro il primo anno di vita, età
adulta). Neanche protezioni vaccinali altissime (vaccinati
99%) sono riuscite ad eliminare la malattia, come
dimostrato da epidemie riportate nella letteratura*