

■ VACCINAZIONI

Autorizzato da AIFA il primo vaccino contro il meningococco B

L'AIFA ha autorizzato il rilascio sul mercato del primo vaccino contro il meningococco B, responsabile in Italia di oltre 6 casi su 10 di meningite meningococcica. L'infezione batterica da meningococco è particolarmente pericolosa in quanto attacca le persone sane senza alcun segnale di preavviso e può portare al decesso entro 24-48 ore: la meningite meningococcica ha una letalità tra il 9 e il 12%, ma in assenza di un trattamento antibiotico adeguato può raggiungere il 50%. I segni e sintomi sono spesso simili a quelli influenzali, rendendo difficile la corretta diagnosi negli stadi iniziali dell'infezione e limitando la possibilità di evitare le conseguenze più gravi. Su dieci persone che contraggono la malattia, circa una è desti-

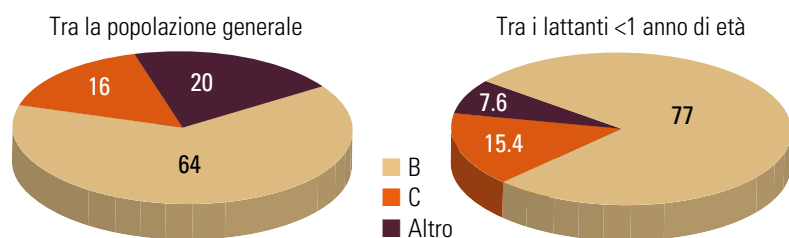
nata a morire anche se sottoposta a cure adeguate e su cinque persone che sopravvivono, una rischia di restare vittima di disabilità permanenti, quali danni cerebrali, problemi di udito o amputazione di arti. La prevenzione attraverso la vaccinazione rappresenta l'unica difesa contro l'infezione. I profili di tollerabilità e immunogenicità del nuovo vaccino sono stati valutati in un ampio programma clinico che ha coinvolto oltre settemila persone. Somministrabile a partire dai due mesi di età, il vaccino offre diverse opzioni di schedula vaccinale che possono essere integrate negli attuali programmi di vaccinazione di routine. Nel mondo, ogni anno, sono complessivamente mezzo milione i casi di meningite meningococcica. L'epidemiologia dei diversi sierogruppi di

meningococco varia considerevolmente a seconda dell'area geografica. In Italia, la causa principale è rappresentata dal sierogruppo B, che nel 2011 è stato responsabile del 64% dei casi totali tipizzati. Ha rappresentato inoltre la causa principale di meningite meningococcica nei bambini sotto l'anno di età, causando il 77% dei casi totali (figura 1).

“Secondo l'Istituto Superiore di Sanità - commenta **Chiara Azzari**, Direttore Clinica Pediatrica II, Università degli Studi di Firenze e Azienda Ospedaliero-Universitaria “A. Meyer”, Firenze - l'incidenza è di circa 3/100.000 nuovi nati. Ma si tratta di dati straordinariamente sottostimati. Molti casi, infatti, hanno un esito fatale ancora prima che si possa fare diagnosi e solo la PCR, in sede autoptica, rivela la verità, mentre in coltura non emerge nulla. Purtroppo, i dati riportati dall'ISS non includono normalmente questi casi emersi solo alla PCR e nei quali non si è avuto isolamento batterico. Questo significa che la notifica di 4 casi corrisponde in realtà ad almeno 10-16 casi. La sottostima minima è di almeno 4 volte. Tant'è vero che, nella maggior parte dei Paesi d'Europa, dove questa limitazione non esiste, l'incidenza è appunto di 15 casi/100.000 nuovi nati”.

Figura 1

Distribuzione dei sierogruppi meningococcici in Italia nel 2011



Attraverso il presente QR-Code è possibile visualizzare con tablet/smartphone un video di approfondimento sull'argomento