

3 novembre 2014

Semestre Ue/ La strategia dell'Italia sui vaccini, Lorenzin: «Non abbassare la guardia e stop alla disinformazione»

di Rosanna Magnano

Accesso gratuito ai vaccini, soprattutto per le fasce più fragili, semplificazione burocratica, firma del dissenso informato per i genitori che decidono di non vaccinare i propri figli, promozione di iniziative finalizzate a incentivare l'accesso all'immunizzazione. Sono alcune delle priorità individuate nel corso del semestre italiano di presidenza Ue per rafforzare il sistema comunitario di contrasto alle malattie infettive. Il punto è stato fatto oggi a Roma alla Conferenza internazionale "The State of Health of Vaccination", organizzata da Aifa e Ministero della Salute.

Quello europeo è un sistema condiviso, ma che rivela non pochi punti deboli: «La Commissione europea promuove lo scambio di buone pratiche e c'è un interesse generale sul tema - sottolinea la ministra della Salute, Beatrice Lorenzin - ma c'è anche molta sottovalutazione e scarso impegno politico da parte di alcuni Stati membri, va detto, e da parte di alcuni medici. Proprio in Europa, infatti, dove sono state eradiccate importanti patologie che hanno causato migliaia di morti, si assiste ora a un pericoloso abbassamento del livello di attenzione. Per questo l'Italia ha insistito perché i vaccini entrassero in agenda e il primo dicembre presenteremo al Consiglio d'Europa le conclusioni di un anno di lavoro sulle strategie economiche comuni per la razionalizzazione delle azioni per la ricerca e l'acquisto dei vaccini».

Il gap sugli anziani. In Italia le politiche di vaccinazione funzionano, soprattutto quelle destinate all'infanzia, ma «come si vede dalla griglia dei Lea - continua Lorenzin - abbiamo un dato negativo delle immunizzazioni delle persone anziane: dal 2001 a oggi c'è stato un notevole decremento, un 'buco' che va colmato. In Friuli Venezia Giulia, ad esempio, siamo passati dal 71% al 55%».

Il nodo della disinformazione. Un'altro problema da affrontare, secondo la ministra, è anche quello della disinformazione. «C'è un abbassamento del livello di guardia nei confronti dei vaccini - spiega Lorenzin - e sono in aumento le persone che non vaccinano i propri bambini, anche a causa dell'influenza di alcuni canali di informazione, soprattutto via web, che rendono molti genitori scettici. In questo modo, però, si espongono i bambini al rischio inaccettabile di malattie come il morbillo. Per questo, bisogna tenere alta la guardia in tutto il mondo, soprattutto in Ue».

L'Emma punta il dito sulle responsabilità delle autorità locali. «I vaccini scontano le conseguenze del proprio successo e della propria efficacia - sottolinea Guido Rasi, direttore esecutivo Emma - perché grazie a loro abbiamo dimenticato le grandi epidemie e le grandi tragedie e adesso ci ritroviamo, ancora oggi, a morire di morbillo. Quando poi sono addirittura le autorità locali a sconsigliare i vaccini, la cosa è grave. Se ne assumeranno la responsabilità».

A chiedere uno sforzo comune è la Società italiana di Igiene, medicina preventiva e sanità pubblica (Siti) promotrice del Calendario vaccinale per la vita 2014 insieme ad altre società scientifiche e professionali (Fimp, Sip e Fimmg). «Il calo dell'adesione all'antinfluenzale, i focolai epidemici di morbillo in diverse regioni italiane, il proliferare di movimenti antivaccinisti e le informazioni poco scientifiche che circolano sui web - afferma il presidente Siti, Carlo Signorelli - sottolineano l'importanza di uno sforzo comune tra istituzioni europee, nazionali e regionali e gli altri stakeholders che devono necessariamente includere le società scientifiche».

Il rischio morbillo. Proprio sul morbillo, che insieme a parotite e rosolia è tra le vaccinazioni consigliate ma non obbligatorie, l'Italia - a un anno dal target Oms della completa eradicazione entro il 2015 - ha ancora la «maglia nera» per l'incidenza più alta in Europa negli ultimi 12 mesi, insieme a Repubblica ceca e Olanda. Secondo gli ultimi dati comunicati da Lucia Pastore Celentano, *Ecdc acting head of disease program Vdp di Stoccolma*, «Ad agosto ci sono stati 72 nuovi casi portando a 1.517 il numero totale dall'inizio del 2014. E per l'85% si tratta di persone non vaccinate, con un'età media di 23 anni. Il problema non è quindi solo dei bambini ma sempre più degli adolescenti e degli adulti».

Le nuove frontiere dei vaccini. Al di là dei vaccini classici per le malattie infettive, che rappresentano comunque la priorità principale, sul fronte dei vaccini ci sono grandi evoluzioni in vista: «Nei prossimi 5-10 anni - spiega il direttore generale dell'Aifa, Luca Pani, arriveranno i vaccini per immunoterapia del cancro, per Alzheimer e per abuso di sostanze. Questo è stato già tentato per la cocaina, con risultati parziali che si sta cercando di migliorare. Ci sarà quindi un approccio diverso del vaccino, destinato a tutte le età della vita. L'altra cosa utile da ricordare è la cassaforte della nostra salute, cioè l'autoimmunità. Scoprire i meccanismi vaccinali e migliorarli non solo ci consente

di difenderci dai nemici esterni, come virus e batteri, ma anche di poter conoscere alcuni degli attacchi che il sistema immunitario rivolge contro se stesso. Aprendo la strada a terapie per malattie terribili, al momento poco curabili, di tipo autoimmunitario. C'è insomma un campo enorme che si sta aprendo e non dobbiamo trovarci impreparati, soprattutto alla gestione dal punto di vista economico».

Quello che ci attende è dunque un concetto diverso di vaccino. «C'è una prevenzione primaria del cancro - spiega Sergio Pecorelli, presidente di Aifa - contro microrganismi e virus che sono causa di tumori, come l'Epatite b o l'Hpv. E in questo campo ci sono molti vaccini in studio su altri microrganismi, come l'*Helicobacter pylori*. Ma d'altra parte si chiamano vaccini anti cancro, pur essendo terapeutici, anche quelli che afferiscono alla medicina di precisione, che sfruttano le conoscenze molecolari per riuscire a preparare degli anticorpi che si legano alle cellule cancerose, portando a morte queste cellule. In questo campo le cose sono molto più difficili e molto spesso si dovrà parlare di 'terapia sartoriale' del vaccino, cucito apposta sul paziente. E i costi saranno rilevanti».

Come affrontare la sfida della sostenibilità dei vaccini innovativi. «La partita dei costi, non può essere affrontata a livello di singolo Stato - spiega la ministra Lorenzin - e stiamo provando a condividerla con il resto d'Europa. Stiamo assistendo a un cambiamento radicale dell'approccio terapeutico e della mole di investimenti in ricerca con un aumento dei costi. Tra l'altro la medicina personalizzata sarà ancora più frammentata e di difficile gestione dal punto di vista del budget. Quindi oltre alla strada della razionalizzazione, possibilmente con meccanismi sovranazionali di individuazione del prezzo, serve anche una strategia diversa che parte dal momento stesso in cui si attiva una linea di ricerca. Anche perché è vero che per gli Stati i prodotti innovativi rischiano di essere insostenibili ma serve anche più equità: se non si trova un punto di incontro con chi investe in ricerca poi non c'è nessuno che compra il prodotto».

Sul fronte degli investimenti in ricerca, «stiamo preparando un progetto di riforma sulla ricerca biomedica - spiega la ministra Lorenzin - in modo da attrarre fondi. Andrà sfruttato al meglio Horizon 2020, che vale 80 miliardi. Da questo serbatoio contiamo di intercettare almeno il 10%. Dipenderà dalla capacità dei nostri istituti di ricerca di fare progetti per catturare finanziamenti».

I trend dell'industria, Scaccabarozzi (Farmindustria): «Inserire le coperture vaccinali tra gli indicatori di performance dei dg Asl». L'industria dei vaccini è un settore strategico per l'Europa, che produce il 79% dei vaccini mondiali, e per l'Italia, che conta su 2.600 addetti: «Siamo un Paese in cui c'è tanta produzione di vaccini. Nel 2014 le esportazioni del nostro Paese in questo settore - spiega Massimo Scaccabarozzi, presidente di Farmindustria, nel suo intervento alla conferenza - sono cresciute del 61% contro il 26% registrato in Europa. E tra il 2008 e il 2013 le vendite all'estero dei vaccini made in Italy sono cresciute del 118% a fronte del +7% registrato dagli altri settori industriali».

«Oggi i cittadini sono sempre più informati sulle questioni di salute - aggiunge Scaccabarozzi - ma è importante anche che lo siano sui rischi che possono incorrere nel non vaccinarsi e come invece l'immunizzazione sia una delle prime scelte della prevenzione. Per questo collaboriamo con il sito 'VaccinarSi' dove si possono trovare tutte le informazioni sul tema e l'aiuto degli esperti della Siti».

«In Italia purtroppo ci sono troppi pregiudizi - continua Scaccabarozzi - e la gente crede che i vaccini siano un'invenzione dell'industria. Tutti questi denigratori non si rendono conto che fanno male alle nuove generazioni. Ogni anno in Italia si spendono 5 euro pro capite per i vaccini - ricorda il presidente di Farmindustria - ma sono 24 quelli che risparmia il Ssn in trattamenti per ogni euro speso per l'immunizzazione. Quindi non è vero che l'Industria sviluppa vaccini per guadagnare soldi. Eticamente non si deve guardare se c'è o meno un risparmio ma alla tutela della salute. Come industria chiediamo solo che le campagne vaccinali siano prese in seria considerazione e forse non guasterebbe una valutazione delle azioni anche a livello locale. La copertura vaccinale dovrebbe la inserirli come indicatore di performance dei manager delle Asl».

Per il futuro le industrie vanno a velocità massima sull'Ebola. «Si stava già lavorando prima - spiega Scaccabarozzi - ma ora tante aziende hanno velocizzato i tempi per un fast track. Diverse multinazionali con presenze in Italia: parlo di Glaxo, AstraZeneca, Johnson & Johnson. Quest'ultima ha addirittura stanziato 200 milioni per avere un milione di dosi pronte nel 2015. Bisogna arrivare rapidamente a una soluzione per evitare che diventi una pandemia».

3 novembre 2014