

## **Dal Congresso Scientifico Nazionale FIMP, Paestum 16-19 ottobre 2019**

### **SESSIONE VACCINI E VACCINAZIONI: Il mio pediatra... “quali vaccini mi consiglia?”**

*Hanno condotto: Giorgio Conforti e Martino Barretta*

*Relatori: Paolo Bonanni, Chiara Azzari, Rocco Russo, Giancarlo Icardi*

*A cura di Giorgio Conforti, coordinatore Nazionale Area Vaccini e Vaccinazioni*

“Tre messaggi tre” mi raccomanda l’amico Mattia relativi alla sessione inaugurale in plenaria sui Vaccini (e Vaccinazioni) che ho avuto l’onore di moderare assieme all’amico Martino Barretta, più vicino lui a casa sua (Crotone) che io alla mia (Genova) .

L’incarico non è facile stante nella sessione ci fossero quattro relatori tutti mammasantissimi dell’argomento e mi verrebbe da rinunciare, io, prolisso nello scrivere e rispettoso di cotanti colleghi, ma altrettanto obbligato nel “portare a casa” di chi, purtroppo per lui, non c’era a Paestum qualche novità o raccomandazione utile.

Comincio da Chiara (Azzari,ovviamente) che nel tema affidatole, i vaccini da zero a due anni, ha sottolineato l’attuale epidemiologia delle patologie invasive da pneumo e meningococco in particolare. Sul primo dobbiamo per il momento giocare a difesa del vaccino con il maggior numero di sierotipi stante l’offensiva tutta economicistica di alcune regioni di scendere dal 13 al 10. Alcune ci han provato e al momento frenate anche dall’opera congiunta, con altri colleghi igienisti, dei nostri rappresentanti in commissione vaccini locale. La prof Azzari ha riportato i dati pubblicati sull’esperienza belga dove tale shift al ribasso è stata fatta con la risalita delle patologie invasive in età pediatrica precedentemente ampiamente in calo. Attenzione del resto nota, aggiungo io , sollevata in discussione, perché la nostra opera di informazione ai genitori, se operiamo in queste realtà “economicistiche” non può deflettere rifugiandoci in un inopportuno per la salute del bambino ma anche a tutela nostra, “alla ASL hanno quello”.

Poi allo scranno è salito l’amico pediatra Rocco Russo con tema i vaccini over due e under 10. Ho scelto come messaggio (suo) da portarvi (io) a casa quanto sia importante confermare la vaccinazione anti MPRV stante l’epidemiologia un po’ vergognosa italiana che denuncia ad oggi oltre 2000 casi di morbillo (il che vuol dire moltiplicare x 5 almeno la reale consistenza) di cui (vergogna ancor più vergognosa) circa il 15% in operatori sanitari. Sottolineo che scrivere MPRV non è un refuso, e’ MPRV varicella , patologia non banale quest’ultima : accenno in tal senso che all’ultimo (quasi penultimo perché a febbraio ripartiamo da Torino passando per Bologna e finendo a Napoli ) Vaccinando su e giù per lo Stivale la dottoressa Marta Bertamino del Gaslini di Genova relazionò sui casi (ormai oltre 150 in Italia ) di ictus pediatrici di cui un terzo dovuti appunto alla

malattia dalle “innocue” bollicine. E tanto per sottolineare ancor più quanto il nuovo Calendario per la Vita indica, rimarco qualche numerico caso di ictus pediatrico in bambini vaccinati con UNA dose da cui la raccomandazione a completare le due dosi di MPRV prima senza aspettare la canonica età dei 6 anni.

Infine , amarus in fundo, il prof Icardi nella sua relazione sui vaccini over 10 anni ha desolatamente indicato nelle coperture nazionali per HPV il punto più critico.

I perché sono in letteratura, molteplici e variegati, ma non ho spazio qua per approfondire preferendo riportare cosa si può fare per tirar su le coperture sia femminili che maschili: formazione multiprofessionale indispensabile in una età dove incidono più competenze, ginecologo compreso, ma anche pazienza, ascolto e sfruttare ogni accesso per ritornare sul tema se non accolto prima. Ma concludo con un ultimo messaggio che vale per i vaccini come per tutte le nostre incombenze assistenziali : passare dalla medicina di attesa (tipica della MMG che infatti sta annaspando) a quella di iniziativa, asso di briscola per lavorare meglio e forse anche meno.

La tecnologia , che i nostri software gestionali possono offrirci , va sfruttata anche per la chiamata attiva per i bilanci di salute previsti nei nostri ACN e ACR per inciso spesso corrispondenti alle sedute vaccinali per età e soprattutto anche per i recuperi degli inadempienti più o meno smemorati. Del resto queste modalità di comunicazione i genitori dei nostri pazienti già cercano di imporcele loro (WA , SMS , mail) conviene anche qua governare noi tale percorso che subirlo e sfruttarlo per le migliori evidenze assistenziali, compresa anche la comunicazione con i nostri adolescenti per renderli,loro, protagonisti della loro salute.

Che altro ? Ah, le sfogliatelle campane, un must imperdibile. Non potevo finire con un amarus in fundo.

Giorgio Conforti