

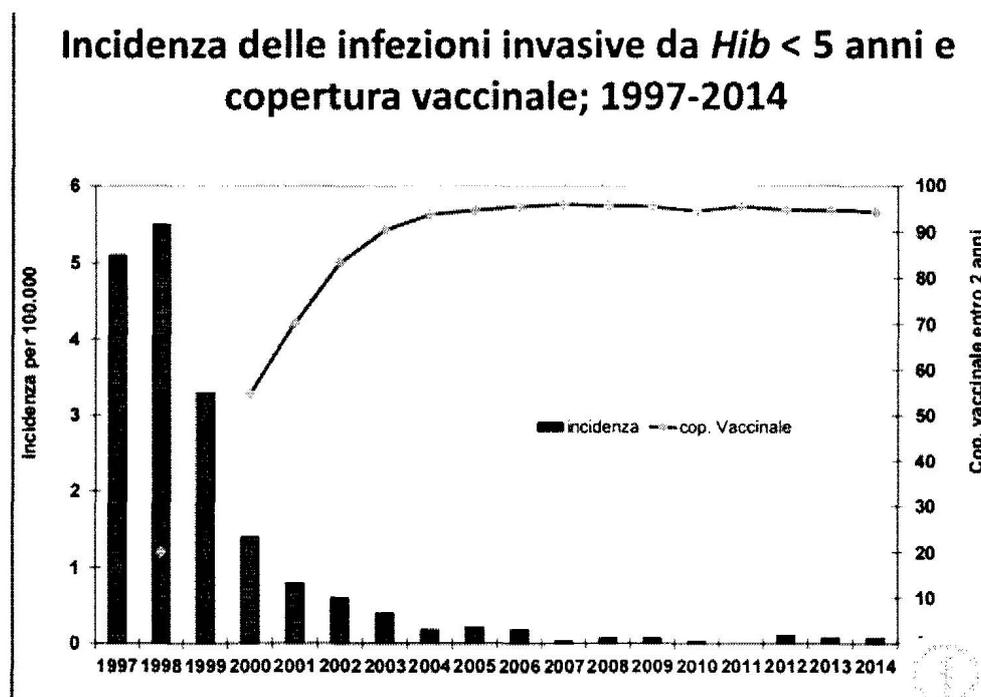
Quanto al tetano, trattandosi di una patologia con un bassissimo tasso di incidenza (un caso su un milione), con una mortalità inferiore alla metà dei casi e la cui trasmissione non avviene per contagio fra persone, la vaccinazione ha un valore limitato alla protezione del singolo individuo e non si giustifica quindi una campagna vaccinale per motivi di interesse pubblico. In altre parole, difetta, in relazione a questa patologia un vero e proprio interesse della collettività, dal momento che la stessa, appunto, non si diffonde per contagio.

Quanto all'epatite B, non esiste allo stato attuale un'emergenza di sanità pubblica che giustifichi il ricorso alla vaccinazione obbligatoria in età infantile, dato che le epatiti da HBV, come le altre a trasmissione ematica quali epatiti C e Delta, hanno mostrato negli ultimi decenni un'importante e costante riduzione dell'incidenza e che i soggetti maggiormente a rischio di contrarre la malattia sono quelli di età compresa tra i 35 e i 54 anni (con un'incidenza di 1,4 casi su 100.000), sebbene si sia assistito a un calo dell'incidenza anche in questo gruppo di popolazione.

Quanto alla difterite, non esiste alcuna emergenza sanitaria, dal momento che dagli anni '90 a oggi in Italia si sono registrati soltanto due casi di difterite respiratoria causati da *C. diphtheriae* produttori di tossina (uno nel 1993 dovuto a *C. diphtheriae* biotipo *gravis* e l'altro, nel 1995, dovuto a *C. diphtheriae* biotipo *mitis*). Nel periodo 2000-2014 i casi di difterite, confermati microbiologicamente presso l'ISS, sono stati due, entrambi segnalati nel Nord Italia e causati da *C. ulcerans*. Nello stesso periodo sono stati segnalati anche cinque casi di infezioni dovuti a ceppi di *C. diphtheriae* non produttori di tossina (notiziario ISS marzo 2015).

Quanto alla poliomielite, l'ultimo caso nel nostro Paese si è registrato nel 1982.

Quanto all'*Haemophilus influenzae* tipo b, l'incidenza in Italia è molto bassa, come si evidenzia dal seguente grafico dell'Istituto superiore di sanità.



Quanto alla pertosse, l'incidenza negli ultimi anni si è sempre mantenuta sotto l'1 per 100.000.

Quanto alla meningite, secondo i competenti organi ministeriali non risulta al momento alcuna epidemia di malattie invasive da meningococco (33), la trasmissione interpersonale non c'è o sarebbe eccezionale, i vaccini non danno garanzie di elevata efficacia e di lunga durata e possono provocare reazioni avverse di una certa gravità. Per questi motivi non vi è alcuna necessità di introdurre una vaccinazione obbligatoria su larga scala, tenuto conto che le raccomandazioni dell'OMS suggeriscono di ricorrere a tale soluzione solo laddove l'incidenza sia superiore a 10 casi per 100.000 abitanti (nell'arco di tre mesi), ben lontana dall'attuale situazione del nostro Paese.

(33) V. le recenti dichiarazioni del Ministero della salute e dell'Istituto superiore di sanità (riportate in <http://www.epicentro.iss.it/problemi/meningiti/EpidemiaMediatica.asp>) che hanno definito i casi di meningite verificatisi nel 2016 "un'epidemia mediatica".

