

Morbillo in forte ascesa in Europa, il parere dell’esperta

Descrizione

Di Luisa Galli, Università di Firenze, Direttore Malattie Infettive, Aou Meyer IRCCS, Firenze.

L’Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) auspicava l’eliminazione del morbillo a livello mondiale, dandosi come obiettivo il raggiungimento del **95% di copertura vaccinale con 2 dosi a 5 anni di vita entro il 2030** (Immunization Agenda 2030) in tutte le aree. Le coperture vaccinali con la prima dose di morbillo erano infatti aumentate a livello mondiale dal 71% all’86%, ma, in corso di pandemia si è verificata una diminuzione della copertura all’81%, a cui è seguita una lieve ripresa all’82% nel 2022, rimasta peraltro invariata successivamente. Nessuna regione Oms ha recuperato nel 2023 le coperture vaccinali prepandemiche mantenendosi a bassi livelli di copertura (64% e 86% rispettivamente nei paesi a basso e intermedio reddito). Oltre 22.000.000 di bambini nel mondo non hanno ricevuto la prima dose di vaccino anti-morbillo nel 2023. Nello stesso anno si sono verificati larghi focolai epidemici (10 dei quali in Europa) in 57 paesi in 5 aree del mondo (Progress toward measles elimination-worldwide, 2000-2023, Mmwr 2024;73:1036-42).

Il Report annuale sulla sorveglianza del morbillo del Centro Europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie infettive (Ecdc) documenta che nel **2024 si sono verificati oltre 32.000 casi,** con un incremento di 10 volte rispetto ai casi del 2023. Dopo la Romania, che ha notificato oltre 27.000 casi, l’Italia è il Paese europeo con il maggior numero di casi notificati (n=1097). Come atteso, la maggior parte dei casi si è verificato nel primo semestre, nei soggetti non vaccinati (86%) o vaccinati con una sola dose. Circa la metà dei casi notificati avevano più di 15 anni, ma nel primo anno di vita si è verificata l’incidenza più alta.

Questi dati ci suggeriscono diverse riflessioni: il morbillo è la malattia infettiva con la più elevata contagiosità: **una persona è in grado di infettare il 90% delle persone non immuni con cui viene a contatto.** Si trasmette per via aerea, già 4 giorni prima della fase esantematica (che è quella più tipica e atta ad indurre il sospetto clinico), il virus persiste sulle superfici anche 2 ore, pertanto il contagio si può verificare anche 2 ore dopo che il soggetto malato è uscito da un ambiente chiuso. Il vaccino ha un’ottima efficacia, pari al 93-95% dopo la prima dose (che viene somministrata a 12-15 mesi di vita), ma per avvicinarsi al 100% (nessun vaccino ha una tale efficacia) si deve effettuare una seconda dose a 5-6 anni che offre una protezione del 97-99% nei vaccinati. Ne consegue che quando l’immunità di gregge decresce (come è avvenuto a seguito della pandemia, ma anche dei conflitti in atto in molti paesi), il morbillo riappare in clusters epidemici che possono essere controllati solo con un’attenta e rigorosa gestione dei contatti. I casi di importazione, legati più ai viaggi che ai fenomeni migratori (per il breve periodo di incubazione) contribuiscono molto all’instaurarsi dei clusters epidemici. La fascia della popolazione più a rischio sono gli adolescenti e i giovani adulti e bambini minori di 5 anni (non vaccinati o con una sola dose), ma in particolare i bambini con un’età minore di un anno, che ancora non sono stati vaccinati e nei quali gli anticorpi materni trasmessi per via transplacentare in epoca prenatale possono essere talora a titolo molto basso o addirittura assenti. Sfortunatamente il primo anno di vita è quello maggiormente gravato dalle complicanze quali polmoniti e encefaliti che possono condurre anche ad un ricovero in terapia intensiva o anche al decesso. Per non parlare della gravissima, seppure molto rara Panencefalite Subacuta Sclerosante (Pess), che tutti ricordiamo per averla studiata nel corso di laurea, ma che è di rara osservazione diretta. Si tratta però di una devastante degenerazione del sistema nervoso centrale (Snc) , inevitabilmente letale, che si verifica a distanza di anni proprio nei bambini che hanno acquisito il morbillo nel primo anno di

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze

vita e nei quali il virus continua a replicare a livello del Snc. Pertanto, le strategie per il contrasto al morbillo suggerite dagli Ecdc sono il mantenimento del 95% di copertura vaccinale con 2 dosi a 5 anni di vita, il recupero di adolescenti, giovani adulti e personale sanitario non immuni, il precoce sospetto e riconoscimento da parte dei clinici, la rigorosa sorveglianza e il controllo dei clusters. Infine, verificare l'avvenuta vaccinazione contro il morbillo in bambini e adulti prima di un viaggio è, attualmente, uno strumento fondamentale, per la grande diffusione di focolai epidemici in molti paesi limitrofi all'Italia.

CATEGORY

1. Attualità

Categoria

1. Attualità

Data di creazione
24/06/2025
Autore
toscana_medica_admin
Campi meta
Nome E Cognome Autore 1 : Luisa Galli
Views : 3473

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Via G.C. Vanini, 15 – 50129 Firenze Tel. 055 496522 Fax 055 481045 email protocollo@omceofi.it. Copyright by Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Firenze