# Perchè vaccinare e vaccinarsi

Storicamente, in Italia, l'adesione alle vaccinazioni obbligatorie si è sempre collocata intorno al 90-95%. Dal 2015 tale dato è in discesa e si è portato al di sotto della soglia di sicurezza del 95% per malattie come poliomielite, tetano, difterite, epatite B, pertosse e, a livelli ancora più bassi, per morbillo, rosolia e parotite.

L'obiettivo dei programmi di prevenzione vaccinale è quello di conferire uno stato di protezione dei soggetti sani nei confronti di pericolose infezioni e di eradicarle, quando possibile, poiché non esiste per esse una terapia o possono essere causa di gravi complicanze.

La pratica vaccinale ha dunque un "valore sociale" riconducibile all'immunità comunitaria – IMMUNITA' DI GREGGE – ottenibile per molte patologie a seguito del raggiungimento di un'elevata percentuale di vaccinati nella popolazione e la conseguente riduzione di individui potenzialmente suscettibili ad ammalarsi e a diffondere la malattia stessa.

I rischi associati alle malattie prevenibili con le vaccinazioni sono di gran lunga superiori a quelli derivati dal ricevere i vaccini. Tuttavia, il fatto che la disponibilità dei vaccini abbia ridotto o debellato alcune malattie mortali, ha attenuato la percezione della loro gravità e ha indotto a pensare che la vaccinazione possa essere "non indispensabile" e che, il remoto rischio di infettarsi, sia minore rispetto ai limitatissimi rischi legati alla vaccinazione.

Questa errata percezione del rischio condurrà, in un prossimo futuro, alla perdita dell'immunità di gregge con gravi conseguenze socio/sanitarie ed economiche.

Alcuni esempi di questa alterata percezione del rischio:

*il morbillo può dare polmonite in un caso su 20 ammalati, encefalite 1 su 2.000 e morte 1 su 3.000 . La parotite può dare encefalite 1 caso su 300, la rosolia può dare gravi alterazioni fetali se contratta nel primo trimestre di gravidanza in una donna su 4.*
*A fronte di tali gravi rischi, il vaccino trivalente che genera immunità contro tali infezioni può dare encefalite o reazioni allergiche gravi in un 1 caso su 1000000 di vaccinati. La difterite provoca morte 1 caos su 20, il tetano 3 su 100, la pertosse 1 su 20. Il vaccino trivalente che evita tali infezioni può dare encefalopatia da 0 a 10 casi su 1.000.000*

Dal punto di vista economico: u*n 'analisi sulle ricadute mondiali calcola che ogni euro speso per la vaccinazione porta a un risparmio di 24 euro per malattie evitate da reinvestire per la cura di altre patologie per cui non esiste cura.*

*In Italia la vaccinazione di tutti i cittadini di 54-64 anni per l'influenza comporterebbe un investimento massimo di 76 milioni di euro e un risparmio per il sistema sanitario nazionale di 746 milioni di euro spesi per cure a malati di influenza con un rapporto costo beneficio di 1:10.*

***Dott.ssa Santachiara Annalisa***
***Resp. Sanitario UdR Provinciale Reggio Emilia***