

Rivista Scientifica

Igiene e Sanità Pubblica

*fondata nel 1945 da Gaetano Del Vecchio
già diretta da Gaetano e Vittorio Del Vecchio*



*Custodit vitam qui custodit sanitatem
Sed prior est sanitas quam sit curatio morbi
(Flos Medicinae Scholae Salerni)*

ESTRATTO

in formato elettronico autorizzato dagli Autori e dall'Editore

Augusto Panà

L'Italia presto Paese certificato polio-free

Periodico bimestrale

Volume LVII - N. 6 - Novembre / Dicembre 2001

IgSanPubbl - Issn 0019-1639

www.igiene.org

Igiene e Sanità Pubblica

Direttore Responsabile
Augusto Panà

Direttore Editoriale
Armando Muzzi

Comitato Scientifico

Giovanni Berlinguer, Antonio Boccia, Vittorio Carreri, Gaetano M. Fara,
Giuseppe Giammanco, Antonino Gullotti, Elio Guzzanti, Alessandro Maida,
Cesare Meloni, Bruno Paccagnella, Gianfranco Tarsitani, Giancarlo Vanini

Redazione

Osservatorio sui Servizi Sanitari
Cattedra di Igiene e Medicina Preventiva - Facoltà di Medicina e Chirurgia
Università degli Studi di Roma Tor Vergata

Caporedattore
Giuseppe Cananzi

Coordinatore
Natalia Buzzi

Gruppo di Lavoro

Graziella Rocca, Anna Borgioli, Alessia Restifo, Laura Ricciardi, Deborah Scanzani

Segreteria di Redazione
Simone Arati

Impaginazione e Grafica
Nebo Ricerche PA

Traduzioni a cura di
Henrike Berg, Ilaria Restifo

Hanno collaborato a questo numero

E. Agozzino, L. Buono, M.C. Claudi, S. De Masi, A. Ienco,
D. Lenzi, D.A. Liuzzi, C. Lombardi Giocoli,
C. Maffei, D. Magnani, M.V. Mango, B. Masino, L. Merlino, M. Mirabelli,
G. Orlando, M.G. Rastelli, C. Zocchetti

Garanzia di riservatezza

Il trattamento dei dati personali che riguardano Autori e Abbonati viene svolto nel rispetto di quanto stabilito dalla Legge n. 675 del 1996 sulla Tutela dei dati personali. I dati non saranno comunicati o diffusi a terzi e per essi l'Autore o l'Abbonato potrà richiedere, in qualsiasi momento, la modifica o la cancellazione, scrivendo all'Editore.

Igiene e Sanità Pubblica - Periodico bimestrale a carattere scientifico - Reg. Trib. di Roma n. 4198 del 19.10.1954

Proprietà artistica e letteraria riservata

Realizzato con il contributo dell'Università degli Studi di Roma Tor Vergata

Associato all'Unione Stampa Periodica Italiana - USPI

Accreditato SItI - Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

L'Italia presto Paese certificato polio-free

Augusto Panà

Componente del Comitato Nazionale
per la certificazione della eradicazione della poliomielite del Ministero della Salute

Parole chiave: Eradicazione poliomielite.

Keywords: Poliovirus eradication.

Il 21 dicembre scorso il Comitato Nazionale per la certificazione della eradicazione della poliomielite, istituito con decreto ministeriale del 20 ottobre 1997 nell'ambito della Direzione Generale della Prevenzione del Ministero della Salute, ha prodotto l'aggiornamento della documentazione nazionale necessario per includere il nostro paese tra quelli polio free nell'ambito della Regione Europea. Il documento è stato redatto su richiesta dell'Ufficio Regionale Europeo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e sarà discusso nel marzo 2002 insieme a quelli degli altri paesi europei. L'elaborato fornisce una aggiornata risposta a quanto l'OMS richiede e cioè:

- una sintesi sulla situazione italiana per il 2001 prodotta dal Comitato nazionale, comprensiva della dichiarazione di essere un paese polio-free;
- informazioni aggiornate sulla immunizzazione antipolio della popolazione e sui sistemi di sorveglianza;
- lo stato dell'arte sulla sorveglianza della paralisi flaccida vaccino-associata per gli anni 1999 2000 e 2001;
- la programmazione per il mantenimento dello stato di paese polio-free dopo la avvenuta certificazione della Regione Europea;
- lo stato dell'arte sul censimento dei laboratori che conservano virus poliomicelitici selvaggi e sul loro contenimento.

Immunizzazione della popolazione

La situazione italiana della copertura vaccinale nei confronti dei virus poliomicelitici (unitamente alle altre vaccinazione dell'obbligo), è ottimale già da alcuni

anni e soddisfa l'obiettivo del Piano Sanitario Nazionale di una copertura maggiore del 95% nei bambini al secondo anno di età. La media nazionale del 2000 è stata del 96% e conferma i valori degli ultimi 14 anni (debbono essere messi in conto ritardi informativi di alcune regioni, ma nessuna è in ogni caso scesa nel 2000 sotto l'85%).

Indagini sierologiche mirate hanno confermato inoltre l'alto grado di immunizzazione della popolazione. Nel corso del 2000 i sieri di circa 10.000 persone di età 0-40 anni, rappresentativi di tutte le regioni italiane, sono stati testati nei confronti dei virus poliomielitici. Sono stati evidenziati anticorpi neutralizzanti per il 93,1% dei casi nei confronti del polio1, per il 92,7% nei confronti del polio2 e per l'87,1% nei confronti del polio3, senza differenze quantitative significative tra regione e regione.

Sorveglianza delle paralisi flaccide associate a poliovirus

Il sistema di sorveglianza, con la scomparsa nel nostro paese dei casi autoctoni di poliomielite e con la segnalazione solo di casi associati con la vaccinazione con il vaccino Sabin (OPV), è iniziato in modo passivo nel 1995 e in modo attivo, su sollecitazione dell'OMS, a partire dal 1997. La sorveglianza ha stentato ad avviarsi in modo soddisfacente anche in relazione ad un abbassamento della attenzione da parte dei medici e dei professionisti di sanità pubblica: nel nostro paese, così come negli altri paesi industrializzati, da tempo non si verificano casi di poliomielite da virus selvaggio (wild-type),

Gli indicatori di performance suggeriti dall'OMS per l'Italia portavano ad una denuncia attesa di 83 casi per anno nei bambini da 0 a 14 anni; tali indicatori sono stati soddisfatti solo parzialmente, sia per quanto riguarda il numero che la completezza della rilevazione (in alcuni casi alla denuncia su base clinica non è seguita la completa conferma di laboratorio).

Gli esperti dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) hanno inoltre incontrato alcune difficoltà nella costituzione di una rete di sorveglianza nel territorio nazionale in collaborazione con neurologi e pediatri di riferimento, cui far pervenire le segnalazioni dei casi e dai quali partisse l'input organizzativo e di collegamento con il laboratorio di virologia dell'Istituto.

Nel triennio sono stati segnalati unicamente 155 casi, cioè circa 50 per anno rispetto ai 240 attesi. Nel complesso tuttavia il sistema è andato migliorando

sensibilmente e nel 2001 sono stati segnalati 80 casi, in linea con le previsioni. In accordo con le raccomandazioni dell'OMS di un mantenimento del sistema di sorveglianza anche dopo la attesa certificazione polio-free, il Comitato nazionale auspica che gli ottimali livelli di sorveglianza ottenuti nell'ultimo anno siano mantenuti anche in futuro.

Nell'ambito del sistema di sorveglianza ha avuto grande importanza il qualificato lavoro del Laboratorio di Virologia dell'ISS (sezione enterovirus) che ha identificato e tipizzato nel 2000 più di 100 stipiti poliovirali, tutti identificati come virus vaccinali e che nel 2001 ha ottenuto la qualifica di Laboratorio di riferimento OMS per la poliomielite.

Contenimento della presenza dei poliovirus wild-type nei laboratori nazionali

Il Ministero della Salute ha inviato ai laboratori e agli istituti di ricerca italiani comunicazione di segnalare il possesso di tali virus, nella previsione di una loro eliminazione che coincida con la dichiarazione di regione europea polio-free. In seguito agli attentati terroristici dell'11 settembre e ai pericoli relativi al terrorismo biologico si discute tuttavia sulla necessità che alcuni laboratori di riferimento mantengano scorte di virus Sabin-like, nella malaugurata eventualità di dover disporre di importanti scorte di vaccino OPV in una situazione organizzativa che ipotizza un nuovo cambiamento della schedula di vaccinazione tutta con IPV.

Speciali azioni di sorveglianza nelle aree a maggior rischio

Le azioni di sorveglianza hanno notevole importanza nel nostro paese in relazione a particolari gruppi a rischio, in particolare agli immigranti irregolari che raggiungono le coste del meridione: la sorveglianza è mirata alla prevenzione dell'importazione di poliovirus selvaggi diffusibili in un ambiente in cui ormai è reperibile solo virus vaccinale. Il Ministero ha dato istruzioni alle regioni interessate per la vaccinazione degli immigrati e per la dissuasione nei riguardi del rifiuto verso tale pratica vaccinale.

In effetti il problema dell'immigrazione non è affatto trascurabile, in particolare con riferimento alle coste della Puglia, Calabria e Sicilia. Circa 5.000.000 persone sono sbarcate, negli anni, in tali zone e le autorità sanitarie hanno il gravoso compito di valutarne lo stato immunitario e implementare la pratica vaccinale. Questa opera ha già dato alcuni buoni risultati, basti ricordare ad esempio gli

alti valori di copertura immunitaria riscontrati in un campione di rifugiati albanesi (oltre il 90% per tutti e tre i tipi di poliovirus).

Sorveglianza ambientale

Ulteriori indagini, in aggiunta a quanto richiesto dall'OMS, sono state effettuate in Italia con riferimento alla sorveglianza ambientale ed al reperimento di enterovirus dai liquami, dalle acque superficiali e da quelle destinate ad uso potabile. Queste indagini hanno portato all'isolamento di numerosi enterovirus (evento abbastanza atteso) e di soli poliovirus vaccinali. Meno atteso è stato il riscontro di poliovirus sia pur vaccinali da acque destinate ad uso potabile a conferma del notevole grado di resistenza di tali virus ai sistemi di disinfezione tradizionalmente usati per la potabilizzazione dell'acqua.

Problemi futuri

Le attività del Comitato hanno sottolineato gli sforzi fatti in Italia nell'obiettivo di contribuire a rendere polio-free la Regione Europea ed hanno stimolato un dibattito tra operatori sanitari, ricercatori e decisori legislativi circa i programmi futuri relativi alla immunizzazione della popolazione nei confronti della poliomielite. Accanto ad indubbi elementi positivi, sussistono tuttavia oggi anche elementi di preoccupazione.

Gli aspetti positivi si riferiscono alla conferma della elevata copertura vaccinale della popolazione italiana verso tutti i tre stipiti di poliovirus e all'alto grado di immunizzazione constatato su un gruppo significativo e rappresentativo di soggetti vaccinati. Questo grado di immunizzazione rende ragionevolmente sicuri sullo stato di protezione della popolazione nei confronti del rischio sempre presente di entrata nel nostro paese, per via dell'immigrazione, di soggetti eliminatori di poliovirus wild-type che, per i motivi accennati avrebbero scarse possibilità di insidiare la popolazione autoctona (si ricorda che recentemente in Bulgaria si sono verificati alcuni episodi epidemici, sia pure circoscritti). Un ulteriore elemento rassicurante è la constatazione che in Italia, dopo il decreto del luglio 1999 che ha modificato la schedala vaccinale introducendo due dosi di vaccino inattivato (IPV), non si sono più verificati quei sia pur rari casi di paralisi da vaccino obiettivamente non giustificabili in una situazione epidemiologica nazionale da tempo del tutto rassicurante (tale rassicurazione sta inducendo le autorità sanitarie

a valutare la eventualità di rendere la schedala vaccinale completamente costituita da IPV analogamente a quanto già effettuato da alcuni paesi tra cui gli Stati Uniti).

Gli elementi di preoccupazione si riferiscono invece alla sempre più frequente constatazione, da parte dei laboratori di virologia molecolare deputati alla sorveglianza, di variazioni puntiformi nel genoma di poliovirus Sabin-like. Pur riconducendo tali virus all'interno dei vaccinali, queste variazioni tendono ad aumentare percentualmente e possono lasciar prospettare l'aumento nell'ambiente di tali virus modificati verso i quali occorre una sorveglianza contro l'eventualità che possano insorgere problemi sanitari soprattutto verso popolazioni a vario grado immunodepresse.

Un ulteriore elemento di preoccupazione è la possibilità del cosiddetto riarrangiamento genomico tra polio sabin-like e wild-type circolanti nell'ambiente, dimostrata recentemente nel corso di una importante epidemia verificatesi in Albania ⁽¹⁾. Se tale circostanza può oggi non essere importante per il nostro paese in relazione alla circolazione nell'ambiente di soli virus vaccinali; tuttavia, essendo ancora reperibile il virus wild-type, tale possibilità deve essere comunque tenuta in considerazione.

Accanto alle misure che il Comitato prospetta per il futuro nel nostro paese e cioè l'accurata sorveglianza delle paralisi flaccide, dello stato di immunizzazione e della corretta applicazione della pratica vaccinale, il Ministero della Salute ha, per le ragioni sopraesposte, il compito di implementare e raccomandare la sorveglianza ambientale e lo studio delle caratteristiche genotipiche dei poliovirus isolati, attraverso l'affidamento delle indagini a laboratori di riferimento rappresentativi della realtà nazionale.

Bibliografia

- ⁽¹⁾ Divizia M, Palombi L, Buonomo E, Donia D, Ruscio V, Equestre M, Leno L, Degener AM, Panà A. *Genomic Characterization of Human and Environmental Polioviruses isolated in Alban.* Appl. Envir. Microbiol., 1999; 65:3534.

Editoriale

| | |
|---|-----|
| Le continue riforme del sistema sanitario | 545 |
|---|-----|

Parte Scientifica e Pratica

| | |
|---|-----|
| C. Zocchetti, L. Merlino, D. Magnani Le prestazioni ambulatoriali erogate nel 1999 in Lombardia | 549 |
| G. Orlando, A. Ienco, C. Maffei, S. De Masi, D. Lenzi, M.G. Rastelli, M. Mirabelli Indagine sulla copertura vaccinale in un campione di nati nel primo semestre 1999 | 575 |
| B. Masino, L. Buono, C. Lombardi Giocoli, D.A. Liuzzi Il consumo di tabacco tra i giovani: indagine nei confronti di un gruppo di studenti della Asl 2 di Potenza | 585 |

Note di Approfondimento

| | |
|--|-----|
| E. Agozzino, M.V. Mango Malaria: un problema di sanità pubblica | 593 |
| M.C. Claudi Integrazione ospedale-territorio nella lotta alle dipendenze in funzione della continuità assistenziale | 607 |

Note di Aggiornamento

| | |
|--|-----|
| A. Panà L'Italia presto Paese certificato polio-free | 623 |
| A. Muzzi Lo sviluppo delle funzioni di sanità pubblica | 628 |
| Libri | 632 |
| Indice generale per Sezioni e Rubriche - Vol. LVII | 634 |