

## La comunicazione sui vaccini: possiamo far tesoro delle esperienze negative?

**Alessandro Rossi**

Area Infettivologica, SIMG

### Introduzione

La comunità scientifica è concorde nel riconoscere i vaccini come uno dei grandi successi della medicina moderna, e la riduzione della morbosità e mortalità conseguente alle vaccinazioni come uno dei grandi traguardi della salute pubblica<sup>1</sup>. Il paradosso attuale consiste nel fatto che tali successi sono andati di pari passo al riemergere di un "sentimento antivaccinale" in larga parte della popolazione.

Oggi i vaccini possono apparire meno necessari di un tempo a causa della diminuita incidenza, nei paesi industrializzati, delle malattie infettive con essi prevenibili. Di conseguenza, gli eventi avversi successivi alla somministrazione di un vaccino e ad esso in qualche modo attribuiti, appaiono più rilevanti delle malattie stesse da prevenire<sup>2</sup>. In questo senso, i vaccini possono essere considerati come vittime dei loro successi.

Ai giorni nostri, se si accetta la banalizzazione, è "di moda" parlare male dei vaccini. Basti pensare al fatto che 50 anni fa i talk show televisivi facevano a gara per avere come ospiti Salk o Sabin, mentre adesso, invece, la si fa per ospitare chi denuncia i danni prodotti. È il segnale di una crescente impopolarità dei vaccini. Tra le evidenze scientifiche che scagionano i vaccini e l'opinione pubblica si è venuta a creare una forte e pericolosa spaccatura<sup>3</sup>. Un esempio clamoroso in questo senso è recentemente rappresentato dalla resistenza verificatasi in tutti i paesi nei confronti del vaccino pandemico e dal conseguente insuccesso della vaccinazione nelle categorie raccomandate in previsione della pandemia da virus influenzale H1N1.

Certamente non siamo ancora in grado di comprendere in ogni aspetto tale complesso fenomeno. È nostra opinione che lo sforzo vada rivolto soprattutto agli aspetti di comunicazione che, a diversi livelli, coinvolgono le opinioni e le motivazioni dei cittadini intorno a tale argomento.

### Comunicazione sui media

I mezzi di comunicazione di massa ("media") svolgono un ruolo sicuramente determinante nel diffondere e accen-

tuare resistenze antivaccinali. L'amplificazione sensazionalistica di potenziali e non dimostrati effetti avversi attribuiti ai vaccini si ripercuote sull'opinione pubblica molto più rispetto alla certezza dei benefici ottenuti tramite le vaccinazioni (eradicazione o riduzione di malattie a elevata mortalità e morbosità). Inoltre, con l'avvento dell'era di Internet, denunce, opinioni o esperienze locali tendono a divenire velocemente diffuse e globali. Gruppi di persone o movimenti di opinione locali risultano particolarmente attivi in questo senso<sup>4</sup>. Oggi, ogni operatore sanitario dovrebbe tenere in considerazione il fatto che il 75-80% degli utilizzatori di Internet ricerca notizie sulla propria salute sul web<sup>5</sup>, e che quindi gli interlocutori (singoli pazienti o popolazione) per la gran parte si sono già fatti un'idea di ciò che potrebbe essere bene o male per la propria salute o per la cura delle proprie malattie. Certamente, la ricerca sul web è più accessibile e meno faticosa e complessa rispetto a una ricerca sistematica della letteratura scientifica sull'argomento. Questa considerazione riguarda non solo i cittadini, ma anche gli operatori sanitari e i medici, i quali, in numerose occasioni durante la recente pandemia, si sono fatti portavoce di opinioni che nulla avevano a che fare con le prove di *Evidence Based Medicine* o di *Health Technology Assessment* cui ci si dovrebbe attenere in tali circostanze. Nel 1999 Andrew Wakefield, gastroenterologo inglese, pubblicò su *Lancet*<sup>6</sup> un breve articolo in cui si ipotizzava, in base ad una ricerca su dodici bambini autistici, che tale malattia potesse essere stata la conseguenza del vaccino contro morbillo, parotite e rosolia (MPR). Per la verità, l'autore stesso era seriamente dubbioso sull'associazione. Il clamore suscitato dall'articolo risultò enorme, sia su riviste scientifiche sia sui media. Dodici anni dopo *Lancet* ha ritirato e disconosciuto l'articolo per evidenti *bias* nel disegno dello studio. Una delle conseguenze fu però il decremento di bambini vaccinati in molti paesi e la ricomparsa della mortalità da morbillo.

Sulla stessa scia, nel 2000 la rivista *Medical Hypothesis* (molto meno autorevole di *Lancet*!) lanciava la teoria dell'autismo quale conseguenza dell'uso del conservante a base mercuriale thiomersal nei vaccini. Anche

questo lavoro fu ampiamente diffuso. La sconfessione di entrambe queste ipotesi è avvenuta in almeno venti studi condotti in numerosi paesi<sup>3</sup>. Il numero di sindromi autistiche tra i bambini vaccinati con MPR è pari a quello tra i non vaccinati, così come per il thiomersal.

Nonostante queste evidenze e queste smentite, siti web, riviste e gruppi di opinione riprendono e diffondono ancora questi timori, spesso contrabbandandoli per certezze.

Nella Tabella I viene allegato un elenco di alcuni siti web che diffondono notizie contro i vaccini.

## Comunicazione medico-paziente

Come già affermato, dobbiamo considerare acquisito il fatto che la maggior parte dei pazienti che consultano il proprio medico si sia già fatta un'opinione su ciò che si aspetta dal medico stesso, in termini di indagini diagnostiche o cure<sup>7</sup>. La maggior parte di queste opinioni si fonda su informazioni acquisite on-line o sui media, in qualche altro caso dal "passaparola" con conoscenti. La comunicazione con il paziente deve in ogni caso partire da tale consapevolezza da parte del medico. Il paziente "informato" (o anche disinformato) può rappresentare una difficoltà in più per un medico già impegnato professionalmente su mille fronti, ma è comunque il punto di partenza della relazione medico-paziente al giorno d'oggi. Il modello paternalistico della relazione col paziente, in cui si trasferivano consigli o prescrizioni indiscutibili e in modo unilaterale dall'alto verso il basso, ammesso che abbia mai funzionato, è certamente superato.

La comunicazione col paziente deve tener conto dei sentimenti prevalenti che pervadono la società in questa fase storica. Oggi esistono modi diversi di approcciare la propria salute, spesso ricorrendo a medicine alternative, all'omeopatia, le quali vedono spesso i vaccini come potenziali "veleni" per l'organismo umano, dei bambini in particolare. Esiste una maggiore sensibilità rispetto ai temi delle libertà civili e al diritto di rifiutare "imposizioni", anche da parte di autorità sanitarie. Non per nulla,

la legislazione sanitaria di molti paesi sta passando dalle vaccinazioni "obbligatorie" a quelle "raccomandate". Esiste infine un crescente clima di sospetto nei confronti della scienza e degli scienziati, accusati spesso di essere in combutta con le multinazionali del farmaco, secondo una "teoria del complotto" che assume talvolta toni fondamentalistici.

Inoltre, la comunicazione deve tener conto delle peculiarità del soggetto cui è rivolta. È del tutto evidente la differenza nel comunicare con un anziano che si deve vaccinare per l'influenza, con genitori che devono sottoporre i figli alle vaccinazioni raccomandate o con adolescenti (e relativi genitori) che si devono vaccinare per l'HPV. A quest'ultimo proposito, esperienze condotte nei paesi anglosassoni hanno dimostrato una buona efficacia quando ci si inserisce nei network comunicativi dei teenager o se ne riproducono le modalità nei messaggi di educazione sanitaria (Fig. 1).

Una comunicazione efficace riguardo all'opportunità di eseguire una vaccinazione, al paziente o ai genitori, dovrà tener conto almeno dei seguenti punti:

- valutazione del rischio connesso alla vaccinazione;
- valutazione della gravità della malattia che si intende prevenire;
- valutazione della catena epidemiologica e dei costi sociali.

## Valutazione del rischio vaccinale

Come comunicare il rischio di un atto medico al paziente? Oggi, peraltro, ce lo impongono le norme sul consenso informato. Inoltre, sappiamo come la maggior parte delle denunce giudiziarie nei confronti dei medici vertono su omissioni o cattiva informazione riguardo a ciò. Soprattutto, come comunicarlo in modo che sia compreso?

I vaccini, come i farmaci, presentano il rischio di reazioni avverse. Una persona su 750.000 cui è stato somministrato il vaccino Sabin per la poliomielite ha sviluppato la forma aggressiva della polio stessa. Il problema è

**TABELLA I**  
Elenco di siti web antivaccinali.

- Global Research.ca: <http://www.globalresearch.ca>
- Vaccination: <http://www.vaccination.co.uk>  
\* website (homepage only) now archived at <http://web.archive.org/web/20080610121307/http://www.vaccination.co.uk/>
- Vaccination Debate: <http://www.vaccinationdebate.com>  
\* website now hosted at <http://www.vaclib.org/sites/debate/index.html>
- Vaccination Liberation: <http://www.vaclib.org>
- Vaccination News: <http://www.vaccinationnews.com/>
- Vaccine controversy: Wikipedia, the free encyclopedia - [http://en.wikipedia.org/wiki/Vaccine\\_controversy](http://en.wikipedia.org/wiki/Vaccine_controversy)
- VRAN: Vaccination Risk Awareness Network - <http://www.vran.org>
- WHALE: Vaccine website - <http://www.whale.to/vaccines.html>



**Figura 1**  
Esempi di comunicazione nei network per adolescenti.

come tradurre questi numeri in concetti comprensibili e confrontabili. Ad esempio, in Italia una persona ogni 150 subisce una frattura ogni anno per incidente domestico<sup>8</sup>. Come si vede, è più rischioso stare in casa che vaccinarsi col Sabin!

### Valutazione della gravità della malattia

Alcune malattie prevenibili con i vaccini vengono considerate “banali” da buona parte della popolazione. Questo in parte avviene anche nei confronti dell’epidemia influenzale stagionale, anche se anni di informazione capillare e di pressione sull’opinione pubblica da parte delle autorità sanitarie e dei medici di famiglia hanno sortito una maggiore consapevolezza, specialmente sulla popolazione anziana.

Possiamo però ricordare tempi non troppo remoti in cui i genitori favorivano il contagio di malattie esantematiche tra i propri figli quando uno di essi si ammalava, al fine di favorire una sorta di “immunizzazione naturale”, chiaramente sottovalutando i rischi connessi alla malattia. Tale abitudine si è ripetuta, con una certa sorpresa, lo scorso anno, all’inizio dell’esplosione dell’influenza pandemica nel Regno Unito, tra le mamme di alcune città inglesi, tanto da richiedere un intervento da parte del Ministero della Salute britannico<sup>9</sup>.

È evidente che l’informazione sui numeri delle vittime e delle disabilità che ogni anno malattie come l’influenza, il morbillo o la polmonite pneumococcica provocano può essere di per sé non sufficiente. Occorre uno sforzo congiunto tra tutti gli attori interessati ai fini di una comunicazione coerente, comprensibile e mirata.

### Valutazione della catena epidemiologica e del ruolo sociale

L’educazione a una valutazione eticamente corretta del proprio ruolo nella società è argomento complesso e

particolarmente delicato, soprattutto nella società post-moderna. Rimanda a grandi e dibattuti temi di etica e morale, prima ancora che di salute pubblica.

Questo riguarda innanzitutto chi occupa ruoli determinanti nell’organizzazione sociale. Un medico che non si vaccina perché non comprende l’importanza di vaccinarsi per prevenire le gravi disfunzioni che potrebbero verificarsi nei presidi sanitari in caso di assenteismi legati a una pandemia si pone in una posizione deontologicamente ed eticamente discutibile. Ma soprattutto, quel medico non sarà credibile se raccomanda di vaccinarsi ai propri pazienti!

La scarsa risposta delle professioni sanitarie alla campagna di vaccinazione per la scorsa pandemia si inserisce in tale contesto. Non può risolversi in superficiali condanne (“i medici sono insensibili”), ma nemmeno in altrettanto generiche rimozioni del fatto da parte delle categorie interessate. La presa di posizione della FNOMCeO (Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri) a riguardo e la chiamata a raccolta di tutti gli attori medici coinvolti rappresenta una risposta responsabilmente autocritica ma anche propositiva.

### Il “caso squalene”

La sicurezza del vaccino adiuvato con MF59 (Focetria®) utilizzato in Italia per la scorsa campagna di vaccinazione pandemica ha costituito un vero e proprio “caso” nel dibattito mediatico. In modo particolare, si è creato il “caso squalene”, costituente dell’adiuvante MF59. Ricordiamo che lo squalene, precursore del colesterolo, è un costituente naturale dell’organismo umano. Anche in questa occasione, possiamo affermare che si è trattato di un gigantesco caso di disinformazione, certamente amplificato dalla grande pressione mediatica nel corso del periodo pandemico.

In un'altra parte di questo dossier, il prof. Ansaldi esamina nel dettaglio il profilo di sicurezza del vaccino.

A un anno di distanza dalla campagna vaccinale, siamo in grado di analizzare alcuni dati, provenienti da fonti ufficiali. Il rapporto riassuntivo dell'AIFA (Agenzia Italiana del Farmaco, [www.AIFA.it](http://www.AIFA.it), download 14/06/2010) riporta i seguenti numeri:

- 913.921 dosi di vaccino somministrate, di cui:
  - 22.932 in gestanti;
- 1218 segnalazioni di sospetti eventi avversi, di cui:
  - 1057 (86,8%) non gravi;
  - 83 gravi;
  - 76 con gravità non definita;
  - 2 decessi.

In relazione all'esito degli eventi avversi, a parte i due casi fatali, la guarigione è stata segnalata in 978 casi.

Tali numeri hanno indotto l'AIFA a mantenere inalterato il giudizio sulla sicurezza e sul positivo rapporto beneficio/rischio del vaccino. Queste conclusioni parlano già da sole in merito alla sicurezza del vaccino adiuvato, e giungono insieme a quelle dell'Agenzia Regolatoria Europea (EMA).

È utile però sottolineare come gli eventi che si manifestano con conseguenza temporale dopo la somministrazione di un vaccino (come di un farmaco) non hanno necessariamente una correlazione causale. Perché questo sia dimostrato, perlomeno dal punto di vista probabilistico, occorre considerare quale sarebbe stato il numero degli stessi eventi attesi per quella stessa popolazione. Ci viene in aiuto un recente lavoro pubblicato su *Lancet*<sup>10</sup>, che spiega come, se una coorte di 10 milioni di individui fossero vaccinati per la pandemia nel Regno Unito, nelle 6 settimane successive alla vaccinazione ci si dovrebbero attendere 21,5 casi di Guillain-Barré e 5,75 casi di morte improvvisa, sulla base dei tassi di incidenza stimati per quella popolazione. I sistemi di sorveglianza vaccinale attivati in ogni paese hanno registrato tassi di incidenza inferiori.

## Conclusioni

Per comprendere profondamente le dinamiche sociali e culturali che sottostanno al sentimento antivaccinale che pervade larghi strati di opinione pubblica, è necessario combattere la disinformazione e adottare strategie educative e comunicative efficaci. Riteniamo tuttavia che tutto questo sia indispensabile ma non sufficiente. In una società postmoderna, Internet agisce come un vaso di Pandora che diffonde informazioni e sostiene opinioni non facilmente confutabili<sup>11</sup>. È probabilmente necessaria, da parte di tutta la comunità scientifica, una maggiore attenzione e sensibilità di interpretazione nei confronti delle tematiche che sostengono la posizione antivaccinale.

Sconfessare le informazioni fallaci e ingannevoli è doveroso, ma è altrettanto importante avviare una riflessione sui temi sociali che stanno alla base dell'obiezione ai vaccini, quali le convinzioni alternative rispetto alla propria salute, i differenti punti di vista sulla responsabilità genitoriale, il venir meno della fiducia nella competenza scientifica. La comunità scientifica deve tornare ad acquisire autonomia e autorevolezza, interagendo in modo dinamico con le opinioni collettive e scegliendo strategie di divulgazione delle evidenze scientifiche innovative e al passo coi tempi.

La buona organizzazione di salute pubblica nel nostro paese, servizi vaccinali adeguati, il coinvolgimento dei pediatri e medici di famiglia, l'offerta attiva dei vaccini rischiano di cozzare contro la marea montante dei movimenti antivaccinazione. Anche in questo frangente, il ruolo del medico di medicina generale diventa strategico. Esso potrà essere in grado di produrre ricerche di efficacia e sicurezza che partano dai database della Medicina Generale, una versione nuova di valutazione degli interventi tutta incentrata sulle cure primarie, sui suoi dati e sui suoi strumenti evoluti di *information technology*. Infine, il medico di medicina generale non dovrà mai abbandonare la sua qualità di *counselor* nei confronti dei problemi di salute dei propri pazienti, avendo però coscienza del cambiamento delle esigenze di comunicazione e delle opinioni degli stessi.

## Bibliografia

- <sup>1</sup> CDC. *Achievements in Public Health, impact of vaccines universally recommended for children, 1990-1999*. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 1999;48:243-8.
- <sup>2</sup> Andre FE. *Vaccinology: past achievements, present roadblocks and future promises*. *Vaccine* 2003;21:593-5.
- <sup>3</sup> Rappuoli R, Voza L. *I vaccini dell'era globale*. Bologna: Zanichelli 2009.
- <sup>4</sup> Poland GA. *Understanding those who do not understand: a brief review of the anti vaccine movement*. *Vaccine* 2001;19:2440-5.
- <sup>5</sup> Pew Internet & American life project. *The engaged e-patient population*. <http://www.pewinternet.org/media> Aug 2008.
- <sup>6</sup> Wakefield AJ, Murch SH, Anthony A, et al. *Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children*. *Lancet* 1998;351:637-41.
- <sup>7</sup> Satolli R. *La salute consapevole. Medicina e informazione oggi*. Bari: Dedalo 1991.
- <sup>8</sup> Dati ISTAT 2006.
- <sup>9</sup> <http://www.cdc.gov/news> July 2009.
- <sup>10</sup> Black S, Eskola J, Siegrist CA, et al. *Importance of background rates of disease in assessment of vaccine safety during mass immunisation with pandemic H1N1 influenza vaccines*. *Lancet* 2009;374:2115-22.
- <sup>11</sup> Kata A. *A postmodern Pandora's box: antivaccination misinformation on the Internet*. *Vaccine* 2010;28:1709-16.