



Vaccini, Esposito (presidente Espid): "Meningococco B impatto rilevante, serve strategia per adolescenti"

Descrizione

(Adnkronos) Il recente focolaio registrato nel Kent nel 2026, causato proprio dal meningococco B e gestito con antibiotici e vaccinazione dei contatti, dimostra che non possiamo continuare a intervenire solo dopo l'emergenza. Questo sierogruppo rappresenta oltre la metà dei casi segnalati in Europa ed è dominante in tutte le fasce di età sotto i 65 anni. Anche in Italia il suo impatto resta rilevante e l'adolescenza una fase cruciale per la trasmissione, legata alle dinamiche sociali e agli ambienti chiusi. Questo il messaggio di Susanna Esposito, professoressa ordinaria di Pediatria all'Università di Parma e presidente del congresso della European Society for Paediatric Infectious Diseases (Espid) 2026 in corso a Bologna fino al 5 giugno, che richiama l'attenzione sul meningococco di tipo B, tuttora il più diffuso in Europa e invita a superare una logica reattiva nella prevenzione della meningite meningococcica per costruire una strategia strutturata anche per l'adolescenza, senza attendere le emergenze.

Per questo, prosegue, l'introduzione della vaccinazione contro il meningococco B in adolescenza deve essere valutata in modo sistematico, sulla base del peso della malattia, della gravità clinica e delle conseguenze sociali, non solo in risposta a episodi emergenziali. Una direzione già intrapresa in altri Paesi europei, come la Francia, che ha esteso l'offerta vaccinale anche agli adolescenti. In Italia, però, manca ancora una regia nazionale. Esiste una spinta importante a livello regionale spiega Esposito. Oggi 17 Regioni offrono gratuitamente la vaccinazione agli adolescenti, con modalità che variano tra chiamata attiva e accesso su richiesta. Tuttavia, la mancata inclusione nel Piano nazionale di prevenzione vaccinale e nei Livelli essenziali di assistenza (Lea) determina inevitabilmente disuguaglianze territoriali. Dove l'offerta è organizzata e proattiva le coperture aumentano, ma altrove la vaccinazione rischia di essere percepita come meno prioritaria. Senza un quadro nazionale condiviso e un inserimento nei Lea è difficile definire obiettivi di copertura, sistemi di richiamo e strumenti di monitoraggio. Non solo un tema formale ma riguarda l'equità di accesso e la capacità di programmazione dei servizi.

Un altro nodo centrale è il richiamo vaccinale. Garantire continuità della protezione fondamentale sottolinea. Al momento on label offrire un richiamo omologo agli adolescenti che hanno ricevuto il ciclo primario tra i 2 e i 10 anni. A breve sono anche attesi i risultati di uno studio che ha valutato sicurezza e risposta immunitaria di una dose di richiamo negli adolescenti vaccinati sotto i 2 anni. Se confermeranno sicurezza e risposta immunitaria adeguata, aggiornamento previsto per inizio del 2027 del riassunto delle caratteristiche del prodotto potrà estendere la possibilità di una dose di richiamo anche negli adolescenti vaccinati nel primo biennio di vita. Una possibilità che permetterebbe di collegare in modo coerente la protezione del lattante a quella dell'adolescente, semplificando il calendario vaccinale e rendendo più sostenibile l'organizzazione dell'offerta.

Sul fronte dell'adesione, l'impegno deve essere continuo. La meningite meningococcica è rara ma può evolvere rapidamente con conseguenze molto gravi; per questo, in assenza di casi evidenti, la percezione del rischio tende a ridursi osserva Esposito. Servono quindi campagne informative mirate, giornate dedicate, iniziative nelle scuole, chiamate attive e il coinvolgimento di pediatri, medici di medicina generale e specialisti. L'obiettivo è inserire chiaramente il vaccino contro il meningococco B all'interno di un percorso di prevenzione dell'adolescente, non come intervento occasionale ma come parte integrante della protezione in questa fascia di età.

Per il futuro, conclude l'esperta, le priorità sono tre: inserire la vaccinazione contro il meningococco B in adolescenza nel prossimo Piano nazionale con obiettivi di copertura misurabili, superare le disuguaglianze regionali attraverso l'inclusione nei Lea e garantire un'offerta attiva e gratuita uniforme, rafforzare una comunicazione nazionale chiara e continuativa rivolta a famiglie e giovani. Prevenire la meningite significa costruire protezione prima che il rischio si manifesti, non inseguire l'emergenza.

???

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Giugno 5, 2026

Autore

redazione