Vaccini, Esposito (presidente Espid): â??Meningococco B impatto rilevante, serve strategia per adolescentiâ?•

Descrizione

default watermark

(Adnkronos) â?? â??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 lâ??emergenza. Questo sierogruppo rappresenta oltre la metÃ dei casi segnalati in Europa ed Ã¨ dominante in tutte le fasce dâ??etÃ sotto i 65 anni. Anche in Italia il suo impatto resta rilevante e lâ??adolescenza Ã¨ una fase cruciale per la trasmissione, legata alle dinamiche sociali e agli ambienti chiusiâ?•. Questo il messaggio di Susanna Esposito, professoressa ordinaria di Pediatria allâ??UniversitÃ 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 lâ??attenzione sul meningococco di tipo B, tuttora il piÃ¹ diffuso in Europa e invita a superare una logica reattiva nella prevenzione della meningite meningococcica per costruire una strategia strutturata anche per lâ??adolescenza, senza attendere le emergenze.

Per questo, prosegue, â??lâ??introduzione della vaccinazione contro il meningococco B in adolescenza deve essere valutata in modo sistematico, sulla base del peso della malattia, della gravitÃ clinica e delle conseguenze sociali, non solo in risposta a episodi emergenzialiâ?•. Una direzione giÃ intrapresa in altri Paesi europei, come la Francia, che ha esteso lâ??offerta vaccinale anche agli adolescenti. In Italia, perÃ², manca ancora una regia nazionale. â??Esiste una spinta importante a livello regionale â?? spiega Esposito â??. Oggi 17 Regioni offrono gratuitamente la vaccinazione agli adolescenti, con modalitÃ 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 territorialiâ?•. Dove lâ??offerta Ã¨ organizzata e proattiva le coperture aumentano, ma altrove la vaccinazione rischia di essere percepita come meno prioritaria. â??Senza un quadro nazionale condiviso e un inserimento nei Lea Ã¨ difficile definire obiettivi di copertura, sistemi di richiamo e strumenti di monitoraggio. Non Ã¨ solo un tema formale ma riguarda lâ??equitÃ di accesso e la capacitÃ di programmazione dei serviziâ?•.

Un altro nodo centrale Ã¨ il richiamo vaccinale. â??Garantire continuitÃ della protezione Ã¨ fondamentale â?? sottolinea â??. Al momento Ã¨ 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, lâ??aggiornamento previsto per lâ??inizio del 2027 del riassunto delle caratteristiche del prodotto potrÃ estendere la possibilitÃ di una dose di richiamo anche negli adolescenti vaccinati nel primo biennio di vita. Una possibilitÃ che permetterebbe di collegare in modo coerente la protezione del lattante a quella dellâ??adolescente, semplificando il calendario vaccinale e rendendo piÃ¹ sostenibile lâ??organizzazione dellâ??offertaâ?•.

Sul fronte dellâ??adesione, lâ??impegno deve essere continuo. â??La meningite meningococcica Ã¨ rara ma puÃ² evolvere rapidamente con conseguenze molto gravi; per questo, in assenza di casi evidenti, la percezione del rischio tende a ridursi â?? osserva Esposito â??. Servono quindi campagne informative mirate, giornate dedicate, iniziative nelle scuole, chiamate attive e il coinvolgimento di pediatri, medici di medicina generale e specialistiâ?•. Lâ??obiettivo Ã¨ inserire chiaramente il vaccino contro il meningococco B allâ??interno di un percorso di prevenzione dellâ??adolescente, â??non come intervento occasionale ma come parte integrante della protezione in questa fascia di etÃ â?•.

default watermark

Per il futuro, conclude lâ??esperta, le prioritÃ sono tre: â??inserire la vaccinazione contro il meningococco B in adolescenza nel prossimo Piano nazionale con obiettivi di copertura misurabili, superare le disuguaglianze regionali attraverso lâ??inclusione nei Lea e garantire unâ??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 lâ??emergenzaâ?•.

â??

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione
Giugno 5, 2026
Autore
redazione