



Paolo Bellavite

20 marzo alle ore 17:24 ·

Il morbillo e il "dato di fatto"

Ho cercato di instaurare un dialogo con un famoso epidemiologo che ha partecipato alla trasmissione di La7 sui vaccini. Senza successo, almeno finora, come si vedrà. Ma non è detta l'ultima parola...

Premetto che oltre ad essere un "pato-logo" (conoscitore della malattia), ho anche un diploma universitario in "epidemiologia" (conoscenza dell'epidemia). Altrimenti non avrei mai osato neppure interloquire con una simile autorità, col rischio di prendermi dell'imbecille. Comunque, al di là delle quisquiglie, l'argomento è importante e qui voglio precisare il punto in discussione.

Il 18 marzo 2018 il prof. Lopalco scriveva in un suo blog:

"Non sopporto più chi dice che non esiste una emergenza legata al calo delle coperture. Non sopporto più chi sostiene che comunque "qualche migliaio" di casi di morbillo non sono niente di speciale e che comunque la vaccinazione non è importante. Non sopporto chi insiste nel dire che la vaccinazione è una questione di scelta personale e che la sanità pubblica dovrebbe intervenire "in caso di epidemie". (...) Ma da uomo di sanità pubblica posso dire con certezza che coloro che affermano quanto sopra (soprattutto se medici) sono solo dei pericolosi imbecilli."

Bellavite così commentava: "Allora io sono un imbecille. Grazie del complimento! A parte gli scherzi, io penso che sarebbe opportuno che tutti la finissimo di sparare insulti uni contro gli altri e trovassimo il modo di discutere seriamente delle diverse vedute, in modo multidisciplinare. Quanto al discorso "lo dice l'OMS" non sarei così sicuro, intanto non è l'oracolo, e poi non sempre le ha dette giuste. Probabilmente è vero che se calano le coperture aumentano le malattie, ma non vale per tutti i casi. Ad esempio, per il morbillo sappiamo già che l'epidemia del 2017 non è stata dovuta al minimo calo di coperture. Il morbillo è ancora tutto da capire."

Lopalco: "Paolo Bellavite che ci sia tanto da capire su tutta la medicina è fuori discussione. Se lei crede di dover approfondire le conoscenze sul morbillo, lo faccia. Studi, faccia esperimenti, approfondisca le conoscenze. Ma prima di aver prodotto una minima prova sperimentale seria (esperimento>risultato>verifica>pubblicazione) la prego di tacere sull'argomento, perchè enunciare teorie non verificate a vanvera causa solo confusione fra i genitori. E' questo atteggiamento che io definisco imbecille e pericoloso. Non è un insulto, è un dato di fatto."

Bellavite: "Caro Lopalco io mi riferivo alla mancanza di prove sperimentali di quanto LEI afferma perentoriamente, pretendendo poi di dare dell'imbecille a chi tali prove chiede. Quella poi del "dato di fatto" non è neanche una battuta sua, ma evidentemente di un suo maestro."

Lopalco: "Paolo Bellavite cioè lei vorrebbe dire che non esistono prove sperimentali della effectiveness vaccinale? Vorrebbe dire che la difterite e la polio ad un certo punto abbiano deciso di scomparire da sole? Spero di no. Io non mi permetterei mai di dare dell'imbecille a chi fa domande. Io dico che è un atteggiamento imbecille e pericoloso insinuare dubbi senza avere uno straccio di prova ma solo sulla base di teorie fantasiose. Se un ricercatore si pone un dubbio deve prima provarlo e poi va in giro a parlarne per conferenze."

Bellavite: "Non ho detto quello, mica sono imbecille! Ho detto che non ci sono prove che l'epidemia di morbillo sia stata dovuta al calo di coperture, cosa affermata da Ricciardi e da Lei"

Lopalco: "Caro Bellavite, l'epidemia (altro che epidemia) di morbillo del 2017/18 non è stata certo causata dal calo di coperture osservato a partire dal 2013. Mai detto una cosa simile. E' stata causata dal

cronico perdurare di basse coperture vaccinali che hanno portato (e continueranno a portare se non si interviene adeguatamente) ad un ennesimo evento epidemico ciclico. L'accumulo di suscettibili per il morbillo nel corso degli ultimi decenni, mai contrastato da una seria operazione di catch-up, sarà sempre il terreno su cui si svilupperanno le epidemie. Non vedo cosa ci sia di tanto difficile o oscuro da capire in questa banale dinamica epidemica. Per interrompere la circolazione endemica di morbillo servono due azioni: mantenere alte le coperture nei bambini (per evitare la circolazione nelle scuole e di evitare il costituirsi di nuove sacche di suscettibili) e ripulire le sacche di suscettibili fra gli adulti. Io ripeto queste cose da anni, non da ieri."

Roberto Burioni: "Bellavite si goda la pensione"

Francesco Polizzi: "Se uno non capisce la differenza fra un immunologo e un omeopata e pensa che abbiano la stessa competenza in ambito di vaccinazioni, allora vuol dire che è parte del problema."

Bellavite: "Ho capito: anche qua non si può discutere serenamente e seriamente. Io resto disponibile in altra sede."

Francesco Polizzi: "Discutere serenamente e seriamente", quando lei omeopata viene qui e pretende di spiegare il suo lavoro ad un epidemiologo? E' serio o si tratta di una barzelletta, che tra l'altro non fa ridere?"

Lopalco: "Gent.mo Bellavite Facebook non è il luogo in cui portare avanti una discussione scientifica. Ma Lei sa benissimo che esistono le sedi opportune dove la scienza può far sentire la sua voce. Se Lei ha una teoria così rivoluzionaria sulle dinamiche del morbillo e sulla efficacia delle vaccinazioni, perché non la propone ad una rivista seria, dove potrà essere letto e criticato dai suoi pari? Pubblichila la sua teoria sullo scarso impatto delle vaccinazioni e poi ne discutiamo pubblicamente in un convegno scientifico. Lei sa meglio di me che la scienza funziona così."

Sara Beltrami: "Bisogna dargli atto che ha del coraggio, scrivere sulla pagina del prof ...oppure veramente pensa in cambiare la scienza commentando un post su Facebook ... my god!"

Francesco Polizzi: "Non ho capito cosa blateri Suraci, dato che ho sempre detto e ribadito che l'h-index usato da solo non ha senso. Paragonare un omeopata ad un immunologo, per giunta utilizzando solo gli indici citazionali, equivale evidentemente a paragonare mele con pere. Si tratta di una cosa di chiara stupidità, come è evidente a chiunque abbia frequentato con profitto le scuole elementari. Non costringermi ad essere cattivo, altrimenti potrei chiederti come mai quello con l'h-index più alto uno ha concluso la sua carriera come Professore Associato in una università di provincia, mentre l'altro dall'h-index più basso è Professore Ordinario in una struttura di eccellenza."

Loredana Burgoa: "Antonio Scout bellavite è lo scienziato della dinamizzazione, tanta roba eh?"

Fine delle citazioni di FB. Lascio perdere amenità varie e vengo al punto: Lopalco dice che Facebook non è il luogo per portare avanti una discussione scientifica. Vero per un certo verso, falso per un altro: ormai molti scienziati si servono di FB per far conoscere le loro idee scientifiche! Non mi risulta che Lopalco o Burioni o Silvestri in fb parlino solo di calcio o di attricette. Pertanto rivendico la mia scelta di scrivere anche in questo sito quello che ritengo interessante e (ovviamente secondo me) scientificamente valido. So bene che non è l'unico luogo ed infatti sto mandando le mie idee anche a riviste scientifiche, oltre che pubblicarle sul libro "Vaccini sì, obblighi no".

Veniamo a noi. Nel dibattito soprastante è emerso chiaramente il punto del morbillo, una malattia non molto grave che comunque è considerata in "indicatore" della bontà delle politiche vaccinali. Certo che ogni malattia e ogni vaccino hanno i loro problemi (ad esempio io non contesto il grande successo del Sabin nella eradicazione della polio, mentre - come ho discusso nel libro - ho dubbi sul ruolo dei vaccini nella scomparsa della difterite e del tetano), ma qui ho sollevato la questione del morbillo perché è stato in base a tale allarme che le autorità sanitarie hanno convinto i parlamentari recalcitranti a votare il decreto Lorenzin. Con le promesse da marinaio dei vaccini singoli e che tra tre anni si farà il bilancio (chissà poi perché per solo MPRV e non gli altri 6, come ha giustamente fatto notare anche la Corte Costituzionale).

Ribadisco che si è trattato di una epidemietta perché ha implicato (al picco della sua incidenza in aprile) 4 casi su milione di abitanti per settimana, di cui 1 bambino. Qualcuno in più in Lazio e Piemonte (by the way, Regione tra le più virtuose nei vaccini), qualcuno in meno a Bolzano (by the way, dove le coperture sono inferiori alla media da molti anni). Nella figura allegata si vede la epidemietta del 2017 come appare in un minimo rialzo sulla estrema destra. Difficile disegnarla in quella scala. Da sinistra a destra si vede

l'incidenza del morbillo in base alle segnalazioni (obbligatorie) dal 1900 ai giorni nostri. La linea a puntini verdi indica l'andamento delle coperture cumulative nella fascia di età 1-15 anni. Non le coperture annuali di ogni coorte, ma quelle della intera popolazione pediatrica (quella iperpunzecchiata dalla Lorenzin).

Anche un inesperto vedrebbe che il morbillo se ne è andato, in gran parte, da solo, o meglio per un concorso di fattori favorevoli, di cui alcuni possibili sono indicati nella stessa figura, compreso il vaccino. Certamente, potrebbero esistere molti altri motivi di tale andamento favorevole (inclusa l'occorrenza di casi di morbillo asintomatici e quindi non diagnosticati, cosa che comunque, se confermata, indicherebbe una diminuzione di patogenicità del virus), ma in genere si può ritenere molto probabile che si tratti delle condizioni igieniche generali e della capacità di resistenza individuale. Infatti, in parallelo, per tutto il corso del XX secolo è diminuita drasticamente la mortalità infantile per tutte le cause: dalla cifra spaventosa di circa 300 morti su 1000 nati vivi all'inizio del secolo, si è ridotta a meno di una decina alla fine del secolo, per continuare ancora felicemente a scendere negli ultimi anni. Nel 1911 il tasso di mortalità del morbillo (per 1000) era 7,4 mentre altre malattie davano: Influenza 69,9; Tubercolosi 9,9; altre malattie respiratorie 30,8; Pertosse 5,2; Malaria 2,2; Gastroenteriti e tifo 61,5; Violente 2,9; altre cause 84,7. Quindi una malattia grave, ma rappresentava comunque una cinquantesima parte di tutte le altre cause di morte. Il miglioramento delle condizioni generali di vita, abitazione, nutrizione, abbigliamento, igiene, ha determinato la scomparsa di alcune malattie infettive senza vaccinazione e la diminuzione di altre, in concomitanza con le vaccinazioni.

Il grafico dell'incidenza del morbillo mostra un calo anche in concomitanza della diffusione della vaccinazione anti-morbillo. Un vaccino anti-morbillo con virus vivo attenuato era stato raccomandato sin dal 1976, ma la copertura ha cominciato a crescere nettamente solo dopo il 1999, quando il vaccino combinato MPR fu inserito nei piani vaccinali nazionali. Dal grafico è evidente che l'impatto della vaccinazione, pur presente, non può certo essere considerato straordinario in termini quantitativi. Che il vaccino funzioni nella protezione individuale è fuor di dubbio, che tutto il calo degli anni dopo l'introduzione del vaccino sia dovuto ad esso è dubbio. In epidemiologia si sa bene che le serie temporali non provano la causalità, a meno che non siano molto nette (come fu appunto nel caso della polio).

Da questo tipo di constatazione si può derivare una ipotesi: che una diminuzione di coperture del 2-5% nella fascia pediatrica, rispetto all'"ottimale" del 95%, non può avere come conseguenza un ritorno delle epidemie di un tempo. Viceversa, ritengo estremamente improbabile che la forzatura attuata dalla Lorenzin (su spinta di Guerra e Ricciardi) sulla minoritaria fascia dei cittadini "esitanti" porti a qualche significativo risultato in termini epidemiologici. Questo anche perché 3 cittadini su 4 infettati dal morbillo erano adulti. Men che meno si potrà dire tra 3 anni come sarà andata, perché non si è mai trattato di un andamento regolare negli anni e perché la sperimentazione della strategia vaccinale italiana (a sua volta spinta dal CDC) è stata lanciata senza un gruppo di controllo di non vaccinati.

Una cessazione totale della vaccinazione potrebbe (ipoteticamente) portare ad una situazione simile a quella che esisteva prima della introduzione dei vaccini, quindi alla situazione del 1995 circa. Ma questo scenario è praticamente impensabile, vista l'esperienza degli ultimi 30 anni in cui, SENZA ALCUN OBBLIGO, le coperture erano discretamente superiori all'85%. La copertura cumulativa attuale sfiora il 90% della popolazione pediatrica e la si è raggiunta nonostante un minimo calo delle coperture negli anni 2013-14. Mi fa piacere che Lopalco almeno concordi con me che l'epidemia del 2017 non è dovuta al minimo calo degli anni 2013-14. Bisognerebbe dirglielo a Ricciardi e Lorenzin.

Anche se questa non è una pubblicazione scientifica ufficiale, i dati parlano chiaro. Una cosa però non fatemi dire (come erroneamente mi ha fatto dire La7): che "i vaccini non servono" o "non funzionano". I vaccini –compreso quello del morbillo, che è uno dei più raccomandabili anche ai medici che si vaccinano al 20% - servono e funzionano. Qualcuno di più, qualcuno di meno. La loro utilità deve essere commisurata ad una serie di parametri molto complessa, tra cui ovviamente sta sia l'incidenza della malattia sia quella degli eventi avversi. Ogni faciloneria e generalizzazione è pericolosa e controproducente. Non solo in FB ma anche al Ministero della Salute.

Non contesto i vaccini, contesto la strategia dell'obbligo, soprattutto se giustificata da allarmismi verso la popolazione, come quello che un eventuale piccolo calo vaccinale (se si abolisse l'obbligo) porterebbe al ritorno di antiche epidemie. E questo discorso, come ho dimostrato nel mio libro "Vaccini sì, obblighi no", vale ancor più per difterite, tetano, polio, epatite B, haemophilus influenzae, pertosse, varicella. Sempre pronto, comunque, a correggermi se qualcuno ha opinioni diverse e me le illustra educatamente. Se poi qualcuno, invece, non mi vuol dar credito o persino preferisce offendermi per il motivo che io non sarei degno di rivolgermi ad un epidemiologo o per il motivo che sarei un "omeopata", vabbé, non so cosa farci, si tenga le sue convinzioni.

