

## Rischio di sindrome di Guillain-Barré dopo vaccinazione contro morbillo, parotite e rosolia

G. Bartolozzi

**Indirizzo per corrispondenza:** bartolozzi@unifi.it

Dopo l'eliminazione della polio, con la vaccinazione, la sindrome di Guillain-Barré (SGB), una polineuropatia autoimmune, è divenuta la più comune causa di paralisi flaccida degli arti inferiori. L'incidenza annuale della SGB nei bambini in età inferiore ai 15 anni è risultata in Finlandia di 0,38 casi per 100.000 bambini e di 0,91 su 100.000 in America latina. La patogenesi della SGB non è chiara: fra le cause che la possono scatenare sono state riscontrate varie infezioni virali e batteriche, fra le quali più frequente la gastroenterite acuta da *Campylobacter jejuni*. Per la natura infettiva della malattia, anche i vaccini sono stati sospettati più volte di essere causa della SGB. I risultati di studi sulla SGB in relazione ai vaccini monovalenti o combinati contro morbillo, parotite e rosolia (MPR), vaccino dell'influenza, vaccino antipolio e anatossina tetanica e difterica hanno dato risultati controversi. Un Comitato USA ha concluso tuttavia che ci sono prove insufficienti per accettare o rigettare una relazione causale fra vaccinazione MPR e SGB. Un recente studio finlandese ha considerato il problema sulla base di uno studio retrospettivo (Patja A et al., *J Pediatr* 2001, 138:250-4). Dal 1982 due dosi di MPR vennero somministrate a un elevato numero di bambini a 14-18 mesi e a 6 anni di età, con una copertura superiore al 95%. Vennero raccolti i dati relativi a tutti i pazienti ospedalizzati in Finlandia con diagnosi di SGB fra il 1982 e il 1986. In questo periodo vennero ricoverati 189 pazienti per la cura della SGB; nel frattempo 630.000 bambini ricevettero circa 900.000 dosi di vaccino. 20 dei 24 pazienti che si trovavano in età al di sotto dei 12 anni, erano stati vaccinati: dall'esame dei singoli casi è risultato che la vaccinazione MPR non aumenta l'incidenza della SGB e che non è stata notata una concentrazione di casi di SGB a qualsiasi distanza di tempo dalla vaccinazione MPR. L'intervallo di tempo dalla vaccinazione superò in tutti i bambini il periodo di rischio da tutti indicato, cioè quello delle 6 settimane, perché l'intervallo variò da 80 giorni in un caso fino a qualche anno in altri. Molto importante il rilievo che la vaccinazione MPR dopo la guarigione dalla SGB non determinò in alcun caso una ricaduta della malattia. Un'infezione delle vie aeree o dell'apparato gastro-intestinale precedette l'inizio della SGB da 3 a 30 giorni in 20 (83%) dei 24 pazienti. Viene concluso che non sembra esistere un'associazione causale fra vaccinazione MPR e SGB.