

MeB – Pagine Elettroniche

Volume IX

Settembre 2006

numero 7

APPUNTI DI TERAPIA

Autismo e vaccinazioni

Giorgio Bartolozzi

*Membro della Commissione Nazionale Vaccini***Indirizzo per corrispondenza:** bartolozzi@unifi.it

Idisturbi generalizzati (pervasivi) dello sviluppo comprendono l'autismo in senso stretto, la sindrome di Asperger e il disordine disintegrativo dell'infanzia. Questo complesso di quadri clinici risulta aumentato di molte volte negli ultimi decenni, come si trattasse di una vera e propria epidemia. E' probabile che più che un aumento reale del quadro clinico, siano in gioco fattori diversi, come un allargamento dei concetti, seguiti per la diagnosi, e un generale miglioramento delle capacità di riconoscimento.

Lapossibilità di un legame con le vaccinazioni risale al 1998, quando venne sospettata la vaccinazione contro il morbillo, che usualmente viene somministrata a 12-15 mesi nella maggior parte dei Paesi. Successivamente un elevato numero di ricerche è stato condotto per valutare questa ipotesi e tutte hanno fallito nel dimostrare un qualche legame fra la vaccinazione contro il morbillo e la comparsa dei disturbi pervasivi dello sviluppo: gli studi sono stati condotti come studi di coorte, come caso-controllo e come studi ecologici. Di recente l'Istituto di Medicina degli Stati Uniti e la Cochrane hanno concluso per un completo rigetto di questa ipotesi. Purtroppo la discussione su questo rapporto ha portato a una diminuzione nell'accoglienza di questo vaccino da parte della popolazione, per cui si sono avute successive epidemie di morbillo.

Una seconda ipotesi sollevava la possibilità che esistesse un legame fra vaccino MPR e timerosal, soprattutto come dose cumulativa, nei bambini di meno di due anni. Questa ipotesi va completamente distinta dalla precedente, perché nel vaccino MPR non c'è timerosal (o tiomersal). Mentre in via preventiva veniva comunque consigliato di togliere il timerosal da tutti i vaccini, sono state condotte numerose ricerche epidemiologiche per studiare il rapporto fra timerosal e disturbi pervasivi dello sviluppo: tutti gli studi non hanno mai dimostrato un qualsiasi rapporto. Solo un autore ha pubblicato due lavori (Geier DA e Geier MR, 2003), che sono stati contestati dalla comunità scientifica per i loro evidenti difetti metodologici.

Laconoscenza approfondita del metabolismo dell'etilmercurio presente nel timerosal ha **tolto qualsiasi credibilità** a questa ipotesi.

Ma anche questa volta la diffusione nella popolazione di questo sospetto non è stata priva di conseguenze: negli Stati Uniti è stata usata una terapia chelante nei bambini autistici, che

non soltanto è priva di qualsiasi efficacia, ma che può essere anche pericolosa: è accaduto che un bambino di 5 anni con autismo è andato incontro a morte per aver usato la terapia chelante (*Associated Press* 12 maggio 2006).

Allo scopo di dimostrare ulteriormente gli eventuali legami fra timerosal e autismo, è stata condotta in Canada un ricerca su 27.749 bambini, nati dal 1987 al 1988, frequentanti 55 scuole anglofone in Canada. I bambini con disturbi generalizzati dello sviluppo sono stati identificati da un team di specialisti (Fombonne E, Zakarian R, Bennett A, et al. Pervasive developmental disorders in Montreal, Quebec, Canada: prevalence and links with immunization. *Pediatrics* 118:e139-50;2006). In questi bambini l'esposizione all'etilmercurio variava da 100 a 125 µg fra il 1987 e il 1991 a da 200 a 225 µg fra il 1992 e i 1995; dopo il 1996 l'uso del timerosal nei vaccini fu completamente abolito. La somministrazione del vaccino MPR veniva fatta con una dose a 12 mesi fino al 1995 e da una seconda dose dopo 18 mesi dal 1996.

Sono stati studiati 180 bambini (82,8% di maschi) con la diagnosi di disturbo generalizzato dello sviluppo, con una prevalenza complessiva del 64,0/10.000 per le 3 componenti cliniche. Un aumento lineare, statisticamente significativo, venne notato durante il periodo preso in considerazione.

La prevalenza del disturbo autistico fu nella coorte dei bambini che non avevano ricevuto timerosal, più alta che nella coorte che aveva ricevuto timerosal (82,7/10.000 contro 59,5/10.000). La conclusione è che l'esposizione al timerosal non ha alcun effetto significativo sull'insorgenza dell'autismo. E' stato inoltre osservato che l'incidenza del disturbo generalizzato dello sviluppo aumenta significativamente quando la copertura vaccinale si riduce (come nella coorte 1996-1998). Inoltre dopo l'introduzione della seconda dose di MPR l'andamento dell'aumento delle prevalenze continuò nel tempo con lo stesso andamento.

La conclusione degli autori è che i dati ricavati dallo studio escludono assolutamente qualsiasi associazione fra disturbo pervasivo dello sviluppo e presenza di etilmercurio nei vaccini.

Pur riconoscendo la necessità che ogni nuovo tipo di trattamento debba essere sottoposto a un'attenta valutazione critica, soprattutto quando, come accade con i vaccini, esso venga usato per scopi preventivi e non curativi, risulta necessaria l'esistenza di un filtro attento e competente, prima di passare notizie, non sufficientemente provate, ai mezzi di grande comunicazione, per evitare ripercussioni spiacevoli sulla popolazione infantile.

L'errore del dottor Wakefield (Lancet 1998;351:637-41) è stato di recente ampiamente riconosciuto; anche l'editore del Lancet ha riconosciuto il proprio errore: tutti i co-autori della pubblicazione, eccetto il dottor Wakefield, hanno ritirato il loro nome.

Ma è necessario ricordare che l'incauta diffusione di notizie false ha avuto diverse conseguenze:

- *ha prodotto una riduzione della copertura vaccinale per MPR, con conseguenti piccole epidemie di morbillo e con possibilità di complicazioni legate alla malattia;*
- *la comunità scientifica internazionale ha impegnato un enorme quantità di tempo e di denari per condurre più di 100 studi epidemiologici al fine di dimostrare che le affermazioni del dottor Wakefield erano false.*

Questo incidente mi fa venire alla mente la “Cura Di Bella”, quando il Ministero della Salute fu costretto a iniziare uno studio epidemiologico accurato su oltre 400 pazienti, affetti da vari tipi di cancro, che costò allo stato oltre 400 miliardi di vecchie lire. Le conclusioni sono risultate univoche: la cura Di Bella non aveva nessun effetto sul decorso del cancro.