

✉ Enrico Tagliaferri

Dove c'è la guerra, c'è la poliomielite. In Siria, Somalia, Afghanistan, etc.. In Nigeria e in Pakistan appena pochi mesi fa alcuni sanitari che stavano vaccinando per la polio sono stati barbaramente uccisi.

Un'epidemia di poliomielite è in corso in Siria (vedi [post](#)). **Fino al 29 ottobre sono stati segnalati all'Organizzazione Mondiale della Sanità 22 casi di paralisi flaccida**, di cui 10 sono stati confermati come casi di polio da virus selvaggio 1 (WPV1). Era dal 1999 che non si verificava un caso di infezione da polio in Siria. Non stupisce, visto che il tasso di copertura vaccinale è sceso dal 91% del 2010 al 68% del 2012, ovviamente a causa della guerra civile[1]. Le violenze rendono difficile per le persone accedere ai servizi sanitari e per il personale sanitario svolgere attività sul territorio, provvedere regolarmente all'approvvigionamento e alla conservazione dei vaccini e del materiale necessario alle vaccinazioni. **Le reti fognarie sono colpite dai bombardamenti e le fonti di acqua potabile non sono più accessibili.** Molti perdono il lavoro, la fonte di guadagno, la possibilità di nutrirsi e adeguatamente. Se aggiungiamo che buona parte della popolazione è costretta a spostarsi e viene ammassata in campi profughi abbiamo descritto lo scenario perfetto per il diffondersi delle epidemie. L'OMS ha lanciato una campagna di vaccinazione straordinaria contro la polio in Siria, vedremo se riuscirà a superare i problemi logistici e di sicurezza.


Un caso analogo è quello del corno d'Africa, dilaniato per decenni da caos e violenza e colpito da un'epidemia di polio da WPV1. Fino al 1 ottobre sono stati registrati 174 casi in Somalia, 14 in Kenia e 3 in Etiopia[2].

Sebbene non siano stati segnalati casi di malattia in anni recenti in Israele e Palestina, la sorveglianza ambientale ha dimostrato la presenza di WPV1 in West Bank e striscia di Gaza[3].

In poche parole, dove c'è guerra c'è poliomielite.

Del resto il rapporto tra guerra e pestilenze è storico, basta pensare alla peste di Atene al tempo della guerra del Peloponneso.

Figura 1. Casi di poliomielite negli ultimi 6 mesi. WHO 2013.

 Cliccare sull'immagine per ingrandirla

Il virus della poliomielite è trasmesso per via oro-fecale, colpisce soprattutto bambini sotto i 5 anni e in un caso su 200 la malattia porta a paralisi flaccida; di questi il 5-10% muore per paralisi dei muscoli respiratori. Chi è stato in Africa o in altri paesi poveri avrà certamente visto agli angoli delle strade uomini trascinarsi sulle mani o girare su carrozzine più o meno artigianali. La polio causa sofferenza e disabilità e grava a lungo su famiglie e sistemi sanitari spesso già allo stremo. Non esiste nessuna cura, solo la prevenzione attraverso il rispetto delle norme igieniche e la vaccinazione intramuscolare con virus inattivato (Salk) o orale con virus attenuato (Sabin). La vaccinazione orale con virus vivo attenuato conferisce un'immunità sistemica e a livello della mucosa intestinale, quindi è più adatto, inizialmente, per eliminare l'infezione da un'area endemica, ma può esso stesso causare malattia, seppur raramente, ed è quindi sostituito dal vaccino inattivato una volta interrotta la trasmissione del virus nell'ambiente.

Dopo il successo contro il vaiolo, dichiarato eradicato nel 1980, l'OMS ha lanciato nel 1988 una campagna per l'eradicazione della polio, con la collaborazione e il supporto di UNICEF, Rotary International, l'US Center for Disease Control and Prevention, Bill and Melinda Gates Foundation. **Grazie a questo sforzo, dal 1988 al 2012 i casi sono diminuiti del 99%, da 350.000 a 223. Nel 1988 la polio era considerata endemica in 125 paesi,**

nel 2013 solo in Nigeria, Pakistan e Afghanistan, guarda caso paesi con gravi problemi di sicurezza[4]. In Nigeria e in Pakistan appena pochi mesi fa alcuni sanitari che stavano vaccinando per la polio sono stati barbaramente uccisi[5].

Basterebbe poco per sconfiggere una malattia così terribile una volta per tutte, eppure finché un solo bambino sarà infetto, la malattia potrà tornare a diffondersi vanificando tanti sforzi. Secondo alcuni autori, persino l'Europa non è esente da rischi. Qui è ormai in uso solo il vaccino inattivato, meno efficace del vaccino attenuato, soprattutto nel contrastare la circolazione del virus nell'ambiente. Sono a rischio soprattutto i paesi con una minor copertura vaccinale come la Bosnia Herzegovina (87%), l'Ucraina (74%) e l'Austria (83%)[6].

La guerra causa malattia e disabilità e impedisce alle persone di accedere a servizi di prevenzione e cura. Secondo il modello della Primary Health Care, dall'OMS ritenuto il più idoneo a migliorare lo stato di salute globale, l'accessibilità dei servizi sanitari è uno dei principi di base[7,8]. Non si tratta solo di malattie infettive, né solo di traumi: pensiamo a che cosa significa per un diabetico, un asmatico o un cardiopatico non avere regolare accesso ai farmaci o per un bambino con l'appendicite non poter essere operato. Anche da questo punto di vista più colpita è la popolazione civile, spesso i bambini.

Enrico Tagliaferri, infettivologo, Azienda Ospedaliera-Universitaria Pisana.

Bibliografia

1. World Health Organization. Polio in the Syrian Arab Republic. Disease Outbreak News. 29 ottobre 2013.
2. World Health Organization. Wild poliovirus in the Horn of Africa. Disease Outbreak News. 1 ottobre 2013.
3. World Health Organization. Polio this week. As of 06 November 2013.
4. World Health Organization. Poliomyelitis. Fact sheet n114. Aprile 2013.
5. The New York Times Africa. Gunmen kill Nigerian polio vaccine workers in echo of Pakistan attacks. 8 febbraio 2013.
6. Eichner M, Brockmann SO. Polio emergence in Syria and Israel endangers Europe. The Lancet, Early Online Publication, 8 November 2013.
7. [The World Health Report 2008 - primary Health Care \(Now More Than Ever\)](#). Geneva: World Health Organization, 2008.
8. United Nations. Declaration of Alma-Ata. Alma-Ata, USSR: International Conference on Primary Health Care, 1978.