

Il prof. Burioni fa chiarezza su una tematica su cui vige molta disinformazione tra i genitori

Una domanda che talora i genitori si pongono al momento di iniziare il calendario vaccinale è: perchè mai devo vaccinare un lattante di soli 2-3 mesi per epatite B? come potrà mai contrarla?

Nel porsi tale domanda molti di tali genitori sono estremamente convinti che la trasmissione del virus B avvenga solo per contatto sessuale o per trasfusioni di sangue/siringhe infette (un po' come l'HIV). Nulla di più sbagliato! Il virus HBV è infatti molto ma molto più resistente di quanto si creda ed un qualsiasi parente o amico che venga a trovarvi in casa, che sia B-positivo e magari non lo sa nemmeno (l'infezione HBV è infatti asintomatica e spesso transitoria in molti adulti... a differenza che nei bambini!) e che maneggi il bambino potrebbe inavvertitamente trasmettergliela per quella che viene definita "trasmissione parenterale inapparente".

Il prof. Roberto Burioni, che da tempo si batte con passione contro la disinformazione sui vaccini, ha scritto questo bellissimo post che non potevamo non condividere con i nostri utenti.

Buona lettura!

"Gli antivaccinisti odiano i vaccini, e questo si sa; ma quello che proprio non sopportano è il vaccino contro l'epatite B (HBV). Non esiste infatti una singola "mamma informata" che, tentando di mettermi in difficoltà, non mi chieda "perché mai dovrei vaccinare mio figlio contro una malattia che si prende solo con i rapporti sessuali o con le trasfusioni?". Ebbene, oggi spieghiamo perché bisogna vaccinare i bambini contro HBV.

Molti pensano che HBV si trasmetta come HIV: questo è sbagliatissimo. Infatti HBV ha le stesse vie di trasmissione di HIV (con rapporti sessuali, con esposizione parenterale al virus e da madre a figlio); ma è un virus che si trasmette in maniera immensamente più efficace, per

Come può un lattante di pochi mesi contrarre l'epatite B?

cui se è vero che le vie sono le stesse, le modalità pratiche sono molto differenti.

HBV è presente in quantità mostruose nel sangue, ed è pure presente in quantità sufficienti ad infettare in molti liquidi biologici, come la saliva. Mentre HIV è un virus delicatissimo che si fatica a mantenere in vita in laboratorio con cure amorevoli, HBV resiste alla temperatura, ai detergenti più comuni, all'alcool e - pensate - può rimanere stabile nelle superfici in una goccia di sangue o di saliva seccata per sette giorni. Pensate che mentre le probabilità di contrarre HIV dopo essersi punti con un ago contaminato sono nell'ordine dello 0,3%, quelle di contrarre HBV sono il 30% (trenta per cento, avete letto bene).

A causa di questo, mentre contrarre HIV senza esporsi a specifici rischi è quasi impossibile, la stessa cosa non si può dire per HBV, e il vostro bambino è a rischio anche facendo la sua vita normale, al contrario di quanto vi dicono i somari che ragliano sui siti antivaccinisti. A conferma di ciò arriva la descrizione documentata di casi certi (nel senso che il virus dell'infettante e quello dell'infettato sono identici nel DNA, vale per i virus quello che vale per i criminali!) di bambini che si sono presi HBV all'asilo.

Negli Stati Uniti è stato riportato il caso di un bimbo di 4 anni che si è preso questa malattia da un compagno di asilo che, HBV positivo, aveva la brutta abitudine di mordere e graffiare; lo stesso è accaduto in Australia qualche anno dopo. Ma ci sono anche altri esempi che illustrano come sia facile infettarsi: nel nostro paese sei genitori hanno sono stati contagiati da HBV da dei bambini cronicamente infetti che avevano adottato (ovviamente semplicemente vivendo in casa con loro) e addirittura un'insegnante ha contratto questa malattia quando uno studente HBV positivo ha starnutito sulle sue mani screpolate!

Per farla breve, circa il 30% delle persone che contrae questa malattia non ha avuto nessuna attività a rischio e non riesce a capire come si possa essere preso il virus, il che chiude definitivamente il discorso sulla "mancanza di rischio". Certo, il rischio non è quello del morbillo, ma il rischio c'è e la questione è indiscutibile. Tanto che tutte le nazioni che non vaccinavano i bambini, adesso li vaccinano (e non penso che tutti i loro oltre 200 ministri abbiano preso tangenti!).

Però c'è un altro aspetto sul quale i raglianti antivaccinisti non vi ragguagliano: non solo i bambini si infettano, ma sono quelli nei quali l'infezione è più grave. Mentre quando si infetta un adulto nel 95% dei casi sta male, però alla fine guarisce, i bambini in grande maggioranza non riescono a liberarsi del virus e se lo tengono per tutta la vita. E quando ci si infetta da

bambini sono dolori: molti di loro avranno guai grossi prima dei 40 anni, e il 25% morirà per l'epatite.

Per cui se non vaccinate vostro figlio non solo rischia di essere infettato, ma rischia di essere infettato dal virus nel momento in cui può fare più danni. E sappiate bene che mentre la medicina con il vaccino può proteggerlo dall'infezione, una volta infettato ben poco si può fare, se non tentare di trapiantare un fegato quando quello di vostro figlio sarà devastato dalla cirrosi.

Il vaccino, direte voi, è un rischio. Tagliamo corto: il vaccino contro HBV è nell'esavalente e l'unico rischio serio e documentato è una reazione anafilattica. Nel lavoro che vi riporto sono descritti cinque casi su settemilioneisecentocinquanta bambini (molto meno del rischio di anafilassi che vostro figlio corre quando gli fate assaggiare una noce), e nessuno è morto perché basta rimanere per una mezz'oretta nello studio del medico per non correre rischi. Invece ogni anno in Italia muoiono oltre mille persone a causa dell'infezione da HBV, che spesso hanno contratto da bambini.

Insomma, c'è un serpente velenoso (il virus) che minaccia i vostri figli, che ha ucciso e uccide migliaia di persone. E c'è un cane buonissimo e mansueto - il vaccino - che mai ha morso nessuno e che quel serpente lo tiene lontano. Voi mandate via il cane e lasciate libero il serpente di mordere vostro figlio.

Vedete un poco voi se è il caso, a me pare che questo mondo sia abbastanza rischioso così."



CERCHI UN **PEDIATRA A CASA?**

11:29

Elenco Medici

Seleziona uno o più medici e attendi il primo che risponderà

SELEZIONA TUTTI

- Dott. Iva Trevisano
Disponibile
- Dott. Domenico Arcuri
Disponibile
- Dott. Maria Pia Panicucci
Non Disponibile
- Dott. Gaetano Padovano
Disponibile
- Dott. Marzio Calabresi
Disponibile
- Dott. Sebastiano Cremonesi
Non Disponibile

SCARICA L'APP

  

Per approfondire il tema vaccino ed epatite B in relazione al delicato tema dei soggetti non responder a tale vaccino ti invitiamo a leggere anche l'[articolo del Dr. Andrea Del Mastro](#) in merito.

—

Risk and management of blood-borne infections in health care workers. *Clin Microbiol Rev* 2000;13:385-407.

Hepatitis B virus transmission between children in day care. *Pediatr Infect Dis J* 8(12):870-5, 1989.

Horizontal transmission of hepatitis B in a children's day-care centre: a preventable event. *Aust N Z J Public Health* 21(7):791-2, 1997.

Hepatitis B "by proxy": an emerging presentation of chronic hepatitis B in children. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 44(2):268-9, 2007.

Hepatitis B virus transmission in an elementary school setting. *JAMA* Vol. 278(24):2167-9, 1997.

Risk of anaphylaxis after vaccination of children and adolescents. *Pediatrics* 2003 Oct;112(4):815-20.