

# La vaccinazione nei bambini oncoematologici: l'insegnamento della varicella

GIUSEPPE MASERA

Clinica Pediatrica dell'Università di Milano, Ospedale San Gerardo, Monza

Il lavoro di Simone Cesaro e coll. (pag. 33) è un buon esempio di impegno di un gruppo di lavoro (Terapia di Supporto dell'AIEOP) nell'affrontare un problema importante quale oggi va considerato la vaccinazione di bambini affetti da malattia oncologica, durante e dopo la chemioterapia. È stata elaborata una Linea Guida (LG) secondo le indicazioni dell'*American Society of Infectious Diseases*, con una rigorosa e accurata analisi della bibliografia da gennaio 1980 a dicembre 2009.

I pediatri e gli stessi genitori possono trovare in tali LG utili informazioni su un problema in rapida evoluzione.

Questa LG offre lo spunto a un commento che può offrire qualche elemento di riflessione e di chiarimento di alcuni punti.

In primo luogo, la composizione del gruppo di lavoro. Considerato che nella Società Italiana di Pediatria operano associazioni (o gruppi di lavoro) che hanno competenza sul tema vaccinazioni, sarebbe stato opportuno che nel gruppo di lavoro che ha elaborato la LG fosse presente un rappresentante della Società Italiana di Infettivologia Pediatrica e della Società Italiana di Allergologia e di Immunologia Pediatrica. Questo, in linea con quanto previsto dalla stessa *American Society of Infectious Diseases* alla quale gli Autori si sono ispirati: "it is desirable to include members of relevant professional societies".

Il lavoro esce con qualche ritardo

sull'analisi della letteratura, forse anche legato ai tempi di attesa per la pubblicazione. Cito un solo esempio, piuttosto controverso negli ultimi anni: la vaccinazione contro la varicella. A settembre 2010 è stato pubblicato on-line (su *Pediatric Blood and Cancer*) uno studio retrospettivo sulla mortalità da varicella nella leucemia linfoblastica acuta (LLA). Allo studio hanno collaborato 15 gruppi di cura della LLA di Europa, Asia, Nord America, che hanno raccolto informazioni sulla mortalità da varicella in 35.128 bambini affetti da LLA trattati nel periodo 1984-2008. Di questi, 20 bambini (0,057%) sono deceduti per varicella, ma solo 6 durante la terapia di mantenimento, quando la vaccinazione avrebbe potuto essere praticata. Uno dei pazienti è deceduto dopo vaccinazione, e si è potuto documentare che il virus responsabile dell'evoluzione fatale era lo stesso contenuto nel vaccino (Schrauder A, Henke-Gendo C, Seidemann K, et al. *Varicella vaccination in a child with acute lymphoblastic leukemia. Lancet* 2007;369:1232).

Pur con i limiti di uno studio retrospettivo, i pediatri oncologi dei 15 gruppi e alcuni infettivologi pediatri hanno così concluso: "La complicità potenzialmente fatale della vaccinazione, il rischio associato all'interruzione della chemioterapia, la rarità della morte da infezione da virus della varicella zoster (VZV) nel nostro studio suggeriscono che la vaccinazione non

ha impatto significativo sulla mortalità e quindi non può essere raccomandata su questa base." Può darsi che a questo punto la controversia non sia del tutto risolta. Di fatto i pediatri oncologi, ampiamente rappresentati sia a livello nazionale (AIEOP) che a livello internazionale, non ritengono che la vaccinazione contro la varicella debba essere applicata nella LLA (e riteniamo anche nei tumori solidi) e che sia quindi opportuno togliere questa indicazione dalle raccomandazioni dei vari organismi istituzionali.

Infine, un'ultima considerazione sul tema vaccinazione-varicella-pediatria. Tra i giovani-adulti (studenti, medici, infermieri, operatori sanitari - e gli stessi genitori) che frequentano i reparti di Pediatria, poco meno del 10% non è immune contro il VZV. Per loro il rischio di contrarre la varicella non è trascurabile, con le possibili conseguenze per possibili gravidanze e per eventuale contagio degli altri degenti. Casi analoghi si sono verificati in Italia, con gravi conseguenze per i bambini in chemioterapia (encefaliti). Potrebbe essere questa l'occasione per una riflessione e per valutare una possibile strategia.

**Conflitto di interesse:** nessuno.

**Indirizzo per corrispondenza:**

Giuseppe Masera  
e-mail: [g.masera@hsgerardo.org](mailto:g.masera@hsgerardo.org)