POLIOMIELITE ED IMMIGRAZIONE

S. Binda [1], C. Galli [1], E. Pariani [1], V. Primache [1], L. Pellegrinelli [1]
[1]*Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute, Università degli Studi di Milano, Milano.*

La campagna mondiale di eradicazione della polio lanciata dall'OMS nel 1988 prevede per ogni Stato la realizzazione ed il mantenimento di buone condizioni igienico-sanitarie, elevate coperture vaccinali e di attività di sorveglianza delle Paralisi Flaccide Acute (PFA) e sorveglianza ambientale. Ad oggi, l'obiettivo dell'eradicazione non è ancora stato raggiunto sebbene l'incidenza della polio sia diminuita del 99%, solo tre Paesi siano endemici (Nigeria, Pakistan e Afghanistan) e, nel 2015, poliovirus selvaggio di tipo 2 (WPV2) sia stato dichiarato eradicato.
Fintanto che esisteranno paesi endemici per polio, la re-introduzione del virus in popolazioni polio-free rimarrà possibile come già dimostrato. In Tagikistan -Regione Europea OMS polio-free dal 2002- un'ampia epidemia (560 casi) di PFA da infezione con WPV1 è stata registrata nel 2010; indagini di filogenesi hanno indicato che il ceppo virale responsabile provenisse dall'India tramite movimenti migratori. Nel 2013, epidemie di polio causate da reintroduzione di WPV1 sono state registrate in Somalia e Kenya dove la trasmissione del virus era assente da decenni. In Israele, nello stesso anno, WPV1 è stato ritrovato in campioni di liquami in assenza di casi clinici mentre nel 2013-2016 un'ampia circolazione virale è stata registrata in numerosi paesi considerati non-endemici tra cui Siria, Iraq, Madagascar, Somalia, Etiopia, Camerun, Guinea Equatoriale, Laos ed Ucraina.
Tutte le epidemie registrate in questi ultimi anni sono risultato di importazione mediata da flussi migratori, commercio, viaggi internazionali da Paesi endemici verso Paesi in cui l'instabilità politica, conflitti, povertà ed inadeguate condizioni igienico-sanitarie portano alla diminuzione delle coperture vaccinali e dell'efficienza dei sistemi di sorveglianza. Sebbene l'Italia abbia registrato l'ultimo caso autoctono di polio nel 1982 e da importazione nel 1988, reintroduzioni rimangono possibili in considerazione della situazione geopolitica mondiale e del flusso immigratorio che sta investendo l'Europa intera.
In accordo con il '31° meeting of the European Regional Certification Commission for poliomyelitis eradication (RCC), 2017' nella Regione Europea OMS non vi è stata alcuna introduzione e trasmissione di polio durante il 2016. Ciononostante la Bosnia-Erzegovina, la Romania e l'Ucraina sono considerati Paesi ad alto rischio di trasmissione virale a causa di misure preventive non ottimali ed è stata espressa preoccupazione per il numero di Paesi, compresa l'Italia, dove la copertura vaccinale è in declino e la qualità delle sorveglianze non raggiunge gli standard. Mai come in questa ultima fase del progetto di eradicazione ed in considerazione del contesto mondiale è importante sia mantenere adeguati livelli di immunizzazione che efficienti sistemi di sorveglianza per individuare e rispondere prontamente ad eventuali reintroduzioni; contestualmente è necessario che la trasmissione di polio cessi nei paesi ancora endemici.