

COPERTURA ANTI-BORDETELLA PERTUSSIS: VERIFICA DELLA PRESENZA DI IGG ANTI-TOSSINA PERTOSSICA IN SOGGETTI ITALIANI E MIGRANTI

D.A. Campisi², M. Mercuri⁴, L. Codecasa¹, G. Micheloni³, C.F. Perno⁵

¹Istituto Villa Marelli-ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda-Milano

²S.C. Analisi Chimico-Cliniche e Microbiologia-ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda-Milano

³S.S. Medicina Preventiva-ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda-Milano

⁴Università degli Studi di Milano, Milano

⁵Università degli Studi di Milano, Milano/S.C. Analisi Chimico-Cliniche e Microbiologia-ASST Grande Ospedale Metropolitano-Milano

INTRODUZIONE

L'infezione pertossica ha una distribuzione ubiquitaria divenuta sempre più rara nei paesi in cui è stata introdotta la vaccinazione generalizzata nell'infanzia. Il batterio causa infezioni alle vie respiratorie che possono essere inapparenti ma molto gravi nei neonati. A livello mondiale la malattia è caratterizzata da una mortalità elevata. I decessi riguardano quasi totalmente bambini entro l'anno di età con una più elevata percentuale se la malattia è contratta nel primo mese di vita essendo la polmonite la principale causa di morte. In Italia l'introduzione del vaccino anti-Bordetella pertussis ha permesso di ridurre notevolmente i casi di malattia. Esistono due diverse formulazioni del vaccino anti-difterite-tetano-pertosse acellulare pediatrica e per adulto: DTPa e dTpa somministrati rispettivamente fino al 6° e dopo il 7° anno di età. Il Piano Regionale Prevenzione Vaccinale 2017-19 della Regione Lombardia per la prevenzione dell'infezione da B. pertussis prevede: somministrazione del vaccino DTPa al 3°, 5°, 11° mese di vita e al compimento del 6° anno; somministrazione del vaccino dTpa al 16° anno e dopo i 20 anni (richiamo ogni 10 anni); somministrazione del vaccino dTpa nelle gestanti, anche se precedentemente immunizzate, tra la 27° e la 32° settimana, per la protezione del nascituro. Lo scopo del presente lavoro è stato quello di verificare la presenza di IgG anti-tossina pertossica in soggetti italiani e migranti.

METODI

Sono stati valutati: 79 soggetti 0-16 anni afferenti alla S.C. Analisi Chimico-Cliniche e Microbiologia; 186 health workers dell'Ospedale Niguarda 23-65 anni; 129 soggetti adulti italiani e migranti afferenti al Centro Regionale di Riferimento per il Controllo della Tubercolosi 18-70 anni. Gli anticorpi anti-tossina B. pertussis sono stati determinati con metodo CLIA (chemiluminescenza) Diasorin-LIAISON® B. pertussis Toxin IgG con valori di riferimento positivi ≥ 50 UI/ml e negativi < 50 UI/ml.

RISULTATI

Nella coorte 0-16 anni il 10% (età media 14) era positivo con media del titolo anticorpale di 98 UI/ml. Il 4% (età media 47) degli health workers e 7% (età media 41) della popolazione adulta aveva gli anticorpi anti-tossina pertossica con media del titolo anticorpale rispettivamente di 61 UI/ml e 63,2 UI/ml.

CONCLUSIONI

L'indagine condotta ha messo in evidenza una scarsa copertura anti-B. pertussis nelle popolazioni oggetto di studio con evidente perdita di immunità. Le misure previste nel piano della Regione Lombardia per il contenimento della diffusione di B. pertussis sarebbero in grado di proteggere neonati/adolescenti e soprattutto adulti se si adottasse l'uso di una booster con dTpa.