

DOPO 35 ANNI, **LA DIFTERITE** HA COLPITO DI NUOVO IN ITALIA

SE I VACCINI ARRETRANO TORNANO LE MALATTIE

«La morte della bimba a Palermo è un “evento sentinella”, non un’epidemia: avverte che l’attenzione va mantenuta alta», spiega il medico Nino Cartabellotta. «Quanti minori restano esclusi dalla protezione?»

di **Luca Cereda**

Per trentacinque anni la difterite sembrava consegnata ai libri di storia della medicina: l’ultimo decesso in Italia risaliva al 1991. Poi, a Palermo, una bambina di quattro anni è morta e l’Istituto superiore di sanità ha confermato nei campioni la presenza di *Corynebacterium diphtheriae* e del gene della tossina. Il caso riapre una domanda che pensavamo superata: **che cosa accade quando una malattia scompare dalla nostra memoria, ma non dal mondo?**

La difterite non è eradicata e può tornare a colpire dove trova persone non protette. Per questo Palermo, **più che il segnale di un’epidemia, è un evento sentinella**: un avvertimento sulla necessità di mantenere alte le coperture vaccinali e di non confondere la rarità di una malattia con la sua innocuità.

Il dottor Nino Cartabellotta, 61 anni, presidente della Fondazione Gimbe, parte proprio da qui: «Il caso di Palermo è un evento sentinella molto grave, non il segnale di un’epidemia», spiega. «La difterite non è eradicata: continua a circolare nel mondo e anche in Europa, dove nel 2023 sono stati documentati 216 casi. Finché il batterio circola, chi non è protetto può

ammalarsi anche in un Paese dove la malattia è diventata eccezionale».

La pericolosità della malattia aiuta a comprendere il significato dell’allarme. «La difterite è una malattia grave: può causare ostruzione respiratoria, miocardite e complicanze neurologiche. Nei non vaccinati, senza trattamento adeguato, la letalità può arrivare intorno al 30%, soprattutto nei bambini piccoli». E il quadro siciliano preoccupa: «La copertura a 24 mesi per l’esavalente è passata dall’89,2% nel 2020 all’85,1% nel 2024, con una temporanea risalita al 90,3% nel 2022. In soli due anni sono stati persi 5,2 punti percentuali e nel 2024 la Sicilia era ultima tra Regioni e Province autonome, quasi dieci punti sotto l’obiettivo del 95%». Per Cartabellotta non serve allarmismo, ma «un serio allarme sanitario: dobbiamo capire quanti bambini restano non protetti e perché il Servizio sanitario non riesce a raggiungerli».

È il paradosso della prevenzione: «I vaccini rischiano di diventare vittime del proprio successo». Prima della vaccinazione, ricorda Cartabellotta, «in Italia si registravano ogni anno decine di migliaia di casi pediatrici di difterite e circa 1.500 morti». Poi la memoria si è affievolita: «Quando una malattia scompare dall’esperienza quotidiana, diminuisce la percezione del rischio e crescono i timori verso il vaccino, anche se infondati». Le generazioni più giovani «non hanno visto bambini soffocare per la difterite o finire nel polmone d’acciaio per la poliomielite o sviluppare un’encefalite da morbillo». Ma «non sono diventate rare perché erano innocue: sono diventate rare perché le abbiamo prevenute

con i vaccini».

C’è poi la paura che i vaccini possano provocare l’autismo. «Sul piano scientifico la risposta è certa: i vaccini non causano l’autismo». Dopo il caso di Palermo lo stesso Istituto superiore di sanità ha ribadito che **57 studi hanno escluso una correlazione**. La falsa associazione nasce da un articolo del 1998 pubblicato su *The Lancet* e poi ritirato. La vicinanza temporale tra vaccinazioni e comparsa dei primi segni dell’autismo viene spesso scambiata per causalità. La comunicazione deve ascoltare i dubbi, senza legittimare la disinformazione.

L’indagine epidemiologica ha aggiunto un dato eloquente: una decina di familiari sono risultati positivi al batterio, soprattutto minori, ma senza manifestazioni cliniche rilevanti; erano vaccinati. Anche il cuginetto di quattro anni della bambina, ricoverato, ha avuto una forma lieve e presentava immunoglobuline antidifteriche protettive. «La vaccinazione induce anticorpi contro la tossina: può non impedire l’infezione, ma protegge dalle forme gravi». Per questo, secondo Cartabellotta, «siamo certamente in tempo, perché disponiamo di vaccini efficaci e sicuri». Bisogna agire «prima che gli eventi sentinella diventino una serie di casi e le serie di casi diventino focolai».

In Sicilia qualcosa si è mosso: la Regione ha istituito una task force e a Palermo le vaccinazioni



sono aumentate nettamente, con l'esavalente a +70% e i richiami con il difterite-tetano-pertosse a +211% rispetto allo stesso giorno del 2025. Ma la priorità resta «recuperare stabilmente le coperture: convocazione attiva dei non vaccinati, **integrazione tra centri vaccinali, pediatri e medici di famiglia**, verifica delle esenzioni e recupero degli inadempienti».

Il caso di Palermo

non deve essere archiviato esclusivamente come una tragedia familiare. E c'è anche una responsabilità istituzionale: a distanza di giorni dalla morte non risulta ancora una presa di posizione pubblica dei vertici nazionali. **«Le malattie prevenibili non appartengono al passato. Appartengono al futuro ogni volta che smettiamo di prevenirle».**



✓ IL FATTO

A Palermo il 20 agosto una bambina di quattro anni è morta per difterite: l'Istituto superiore di sanità ha confermato nei campioni la presenza del batterio e del gene della tossina. **Una decina di familiari, soprattutto minori, sono risultati positivi** ma senza sintomi rilevanti perché vaccinati. Il caso ha riaperto l'allarme sulle coperture vaccinali, soprattutto in Sicilia.





Una manifestazione dei No vax che si sono "risvegliati" sui social a seguito del caso di Palermo. A sinistra, lo Zen, il quartiere popolare nella periferia nord della città dove viveva la piccola Anna Rosa.



**ANTONINO
CARTABELLOTTA**
PRESIDENTE DELLA
FONDAZIONE GIMBE



Peso:42-92%,43-100%