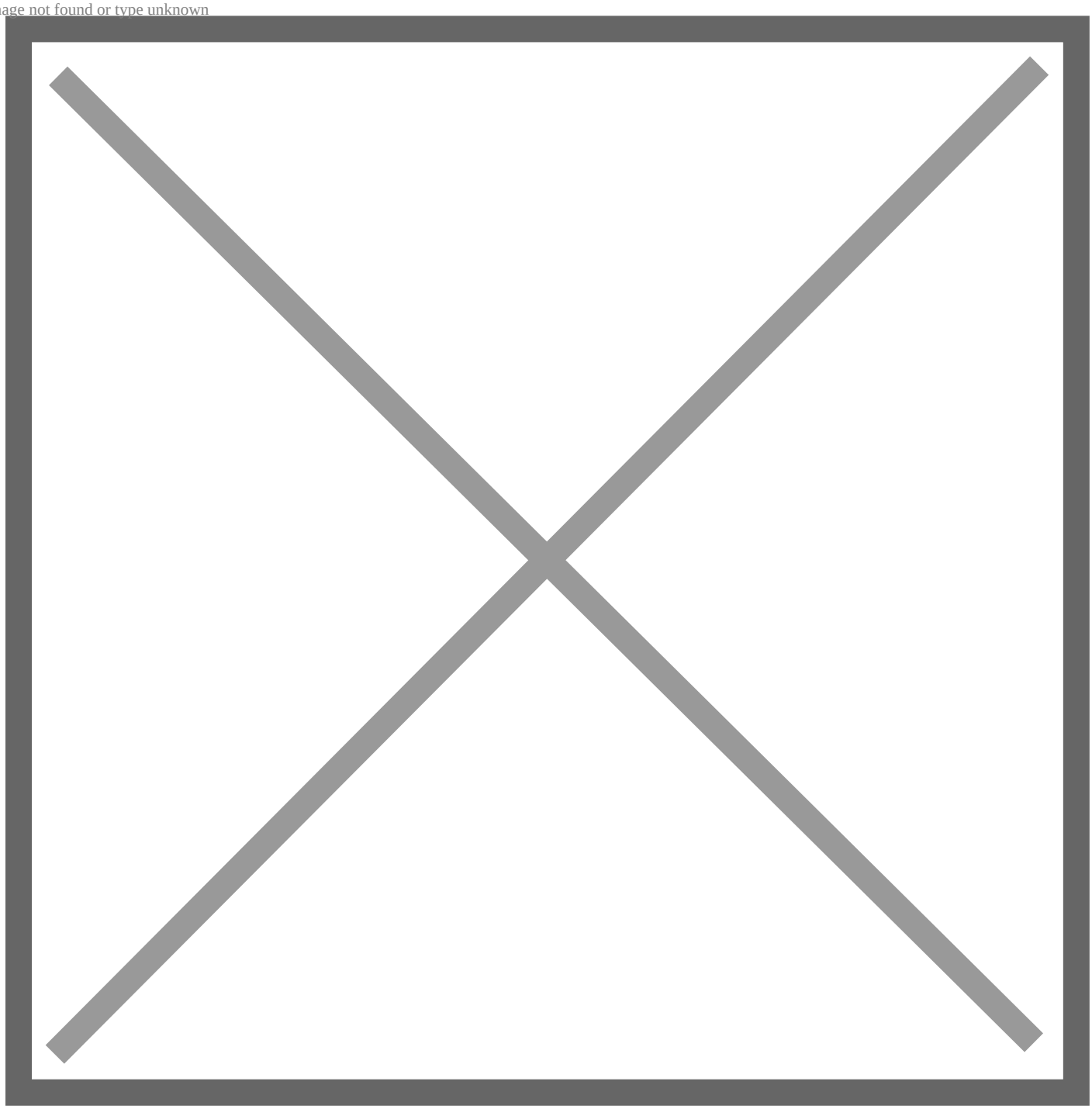
Image not found or type unknown



VACCINAZIONI

Immigrati, torna l’incubo delle malattie infettive

CRONACA 09_08_2016

img
Image not found or type unknown

Emergenza vaccinazioni per gli immigrati

Paolo Gulisano

Image not found or type unknown

Malattie infettive e vaccinazioni: se c'è un tema dove l'opinione pubblica è assolutamente condizionabile dai media, in particolare la Tv, è proprio questo. Il caso di meningite batterica che ha portato a morte una giovane partecipante alla Gmg ha prodotto l'effetto di fare improvvisamente lievitare le richieste di vaccinazione per questo ceppo batterico. E ancora una volta si riapre il dibattito sulla prevenzione delle malattie diffusibili. E si riflette- finalmente- sul fatto che in un mondo globalizzato e caratterizzato da rapidi spostamenti da un Paese all'altro, le malattie possono anch'esse spostarsi con le persone da un Paese all'altro, da un Continente all'altro.

Alla luce di queste evidenze, urge anche una riflessione sulle malattie infettive e i migranti. L'Istituto Superiore di Sanità nel 2013 a seguito di una propria indagine epidemiologica affermava con sicurezza che «la maggior parte di coloro che giungono in Italia è in buona salute». Un'affermazione piuttosto generica, che non forniva dati sulla percentuale di persone malate o portatrici sani di malattie, ma che si limitiva ad

evidenziare che il migrante è generalmente sano perché «solo i soggetti più forti e sani tendono a optare per il difficile percorso migratorio, auto-selezionandosi già nei Paesi di origine», come affermava l'Istituto stesso.

L'immigrato arriva generalmente nel nostro Paese con un "patrimonio" di salute pressoché integro: si consideri come proprio la forza-lavoro, su cui questi gioca le possibilità di successo del proprio progetto migratorio, sia indissolubilmente legata all'integrità fisica; è il cosiddetto "effetto migrante sano", ampiamente citato in letteratura, che fa riferimento a un'autoselezione che precede l'emigrazione, operata cioè nel paese di origine. Lo stesso concetto è stato sostenuto dalla Caritas della Diocesi di Roma, in un proprio documento che afferma che «l'immigrato non ci porta malattie esotiche come periodicamente è evocato da alcune allarmanti quanto infondate dichiarazioni riportate con grande enfasi dai mass media, ma piuttosto è una persona da tutelare e proteggere dal punto di vista sanitario. Infatti, le complessive condizioni di vita cui l'immigrato dovrà conformarsi nel paese ospite, potranno poi essere capaci di erodere e dilapidare, in tempi più o meno brevi, il 'patrimonio' di salute iniziale».

Immigrati di sana e robusta costituzione, dunque, che possono contrarre malattie solo a causa del clima insalubre del nostro Paese, e delle condizioni di vita in cui vengono a trovarsi. Ma è proprio vero? E se le cose stanno così, perché allora ogni migrante ospitato nei campi viene vaccinato contro la difterite, il tetano e la poliomielite? Come non si stancano di ricordare gli antivaccinali, la poliomielite e la difterite in Italia sono praticamente estinte da tempo. Perchè allora vaccinare i migranti? Inolttre, queste tre vaccinazioni sono praticamente quelle che nel nostro Paese sono obbligatorie, insieme a quella contro l'epatite B, che tuttavia- stranamente- non viene fatta ai migranti. Stranamente perché in gran parte dei Paesi di provenienza dei migranti l'epatite è endemica. Perché allora non sottoporli a test di controllo? Ci sono parecchi interrogativi riguardanti le politiche sanitarie nei confronti dei migranti.

Un'altra questione cruciale riguarda la tubercolosi. Ogni migrante viene testato, e i risultati rilevati in diverse aziende sanitarie parlano di positività al test tubercolinico in percentuali vicine al 40%. Tuttavia il ministero della Salute non ha mai fornito dati in merito. Il sospetto è che il mito del migrante sano potrebbe vacillare davanti ad una serie di evidenze, tra le quali quella che la massa dei nuovi arrivi- negli ultimi due anni, quelli classificati come "profughi"- abbia caratteriste più eterogenee dal punto di vista demografico e dello stato di salute rispetto a quanto affermavano Istituto Superiore di Sanità e Caritas Romana.

Alcune patologie ad alta endemia in Paesi a forte spinta migratoria, come l'epatite B e la tubercolosi,

possono essere asintomatiche al momento dell'arrivo in un Paese di immigrazione, ma manifestarsi in seguito. Occorre quindi un sistema di sorveglianza e di allerta precoce, che preveda una valutazione dello stato di salute dei migranti all'ingresso e un suo monitoraggio nei centri di immigrazione; procedure che favoriscano l'accesso ai servizi sanitari per i migranti che consentano la diagnosi precoce di eventuali patologie.

D'altra parte, anche riguardo a tale accesso la realtà dei fatti ci dice che i migranti già usufruiscono di tutto ciò che il sistema sanitario può offrire loro. ospitante. Nessuna caccia all'untore, quindi, ma anche nessuna concezione al mito del buon migrante sano e forte che si ammala solo a causa delle condizioni di vita del Paese o perché trascurato.