

17

CONTRIBUTI

Vaccini in gravidanza: valori e riferimenti medico-legali

Il Ministero della Salute nel corso della gravidanza raccomanda la vaccinazione antipertosse, preferibilmente fra la 28 e la 32 settimana e la vaccinazione antiinfluenzale, durante la stagione epidemica. Queste vaccinazioni vanno ripetute ad ogni gravidanza



MAURIZIO SILVESTRI
Dirigente medico Consultorio
Spoleto Val Nerino
Tesoriere nazionale Aogoi

DALLO SCORSO SETTEMBRE è raccomandata anche la vaccinazione anti Covid 19 durante il II-III trimestre di gravidanza mentre, nel I trimestre, è necessario valutarne con il curante rischi e benefici. Sempre raccomandata, invece, questa vaccinazione per i conviventi della gestante al fine limitare il rischio di contagio durante la gravidanza e l'allattamento.

La **pertosse** contratta in gravidanza non determina particolari rischi per la gestante e neppure per il feto. Se il neonato di gestante non vaccinata dovesse contrarla nel primo trimestre di vita, ha un elevato rischio di ricovero in Tin e addirittura di morire. Le complicanze sono soprattutto la polmonite o l'encefalopatia ipossica che può aversi durante gli accessi tussigeni che caratterizzano la malattia. Se poi dovesse contrarla dopo il primo trimestre e fino a tutto il primo anno di vita, ha un elevato rischio di essere ospedalizzato. La differente prognosi dipende della vaccinazione del nascituro, che inizia dopo il primo trimestre di vita e si conclude, con la III dose, inoculata all'undicesimo mese. Il vaccino in commercio è trivalente ed oltre alla pertosse si ha anche l'immunizzazione materna contro il tetano e la difterite.

La gestante è ad alto rischio di complicanze, soprattutto bronco-polmonari, se dovesse contrarre l'**influenza stagionale**. La probabilità di essere ricoverata è quattro volte superiore rispetto ad una pari età non in gravidanza. Per questo il Ministero della Salute ne raccomanda la vaccinazione all'inizio di ogni stagione epidemica.

Da due anni anche noi sanitari abbiamo dovuto aprire le porte all'inaspettato cigno nero: il **Sars CoV-2**. La Sigo, con le confederate Aogoi, Agui, Agite, nei vari comunicati stampa ha ritenuto la gravidanza un fattore di rischio per una evoluzione grave della Covid-19 e, nei confronti di questa malattia, le gestanti debbono essere considerate popolazione fragile. La prevenzione dell'infezione è una priorità per le donne in gravidanza e la vaccinazione lo strumento centrale per proteggere le gestanti e neonati,

Il comunicato stampa del 26 settembre 2021 riporta: In effetti si tratta di un vaccino che contiene mRNA, non il virus, e quindi non vi sono motivi biologici che controindicano il suo utilizzo in qualunque fase della gravidanza. Non ci sono ragioni per ritenere che il vaccino aumenti il rischio teratogeno e vi è documentazione che non aumenta il rischio di aborto nel primo trimestre. In ciò ci permettiamo di precisare che per i motivi esposti la vaccinazione **può essere consigliata in tutte le epoche della gravidanza** e ciò tenendo conto dei dati epidemiologici ma anche da quanto ribadito dall'Organizzazione mondiale della sanità.

I medici, soprattutto quelli della dipendenza, **possono non promuovere attivamente** le vaccinazioni raccomandate in gravidanza dal Ministero della Salute?

La circolare del nostro Ministero del 9 marzo 2017 avente per oggetto: Aspetti operativi per la piena e uniforme implementazione del nuovo Pnpv 2017-2019 all'articolo 2, ricorda **gli obblighi per i medici**. I medici hanno l'obbligo di attenersi al codice deontologico e, per quelli dipendenti da pubbliche amministrazioni, di rispettare i termini del contratto stipulato con le strutture del servizio sanitario. Ne consegue che hanno l'obbligo di promuovere attivamente le vaccinazioni inserite nel Calendario vaccinale nazionale approvato dal Ministero della Salute.

Nel nostro codice penale è previsto il **reato omissivo** che è l'illecito posto in essere da un soggetto che rimane inerte pur avendo l'obbligo di compiere una determinata azione.

Questo reato viene distinto in **proprio** (o di condotta) e **improprio** (o di evento). Nel primo caso la semplice omissione è sufficiente per ritenerlo penalmente responsabile. Nel **reato omissivo improprio**, invece, è richiesto che dall'omissione derivi un evento avverso che la legge mira ad evi-

tare. L'omissione di soccorso può essere un esempio del reato omissivo proprio. Per compiere il reato è sufficiente che non si presti soccorso. Incontrando un ciclista che è caduto ho l'obbligo di soccorrerlo. Se non lo facessi incorrerei nel reato omissivo proprio o di condotta anche se il ciclista, dopo essersi rialzato da solo, andrà a vincere la corsa.

Il reato omissivo improprio o di evento si consuma quando, a seguito dell'omissione da parte di un soggetto che ha l'obbligo di intervenire, scaturisce un evento avverso. Un esempio è la vaccinazione antipertosse in gravidanza che, soprattutto i medici dipendenti, hanno l'obbligo di promuovere attivamente. Se un medico dipendente dall'Asl non la promuovesse attivamente alla gestante ed il neonato di quest'ultima non dovesse contrarla, il medico, pur avendo commesso una omissione, non compie reato poiché non c'è stato l'evento avverso. Se invece il neonato dovesse contrarre la pertosse ed essere ricoverato in Tin o altro, il medico avrà commesso un reato omissivo improprio o di evento poiché, dalla sua mancanza, è scaturito l'evento avverso.

Il consiglio è lasciare traccia sul diario della gravidanza della nostra promozione attiva delle vaccinazioni che il Ministero raccomanda in gravidanza.

Il consiglio principale, per evitare le malattie prevenibili con le immunizzazioni, è promuovere attivamente queste ed altre vaccinazioni riconoscendone anche il valore sociale cioè la protezione delle persone fragili attraverso la vaccinazione delle persone sane.

È questa l'immunità solidale.

