LEGISLATURA II - 1953-54 -- DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

(N, 352-A)

SENATO DELLA REPUBBLICA

RELAZIONE DELLA 11° COMMISSIONE PERMANENTE

(IGIENE E SANITA)

(RELATORE PERRIER)

SUL

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa del Senatore ALBERTI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 19 GENNAIO 1954

Comunicata alla Presidenza il 12 giugno 1954

Vaccinazione antitetanica obbligatoria.

Onorevoli Senatori. — Il presente disegno di legge colma una grave lacuna ancora esistente nella legislazione sanitaria del nostro Paese, lacuna che al lume del costante progresso scientifico deve assolutamente essere superata. L'uomo è esposto alla terrificante malattia del tetano dal momento della sua nascita fino all'ultimo giorno della sua vita e non essendo essa capace di produrre una immunità spontanea, deve essere protetto in via indiretta, dato che il tetano non si diffonde per contagio, ma è sempre conseguenza di una qualsiasi ferita, su cui possono impiantarsi e vegetare le spore tetaniche.

Allo scopo di questa protezione indiretta contribuì la mirabile scoperta del siero antitetanico, della sieroprofilassi dei feriti, della difesa attuata mediante una immunità passiva, trasportata con il siero nell'individuo all'atto della ferita, sieroprofilassi che ormai attuata per obbligo legale in vari istituti contro gli infortuni, ha in effetto contribuito in modo efficacissimo alla diminuzione della mortalità e morbilità per infezione tetanica.

Ma il siero non si è dimostrato sempre un mezzo facile e sicuro per scongiurare i pericoli del tetano, sia per la breve durata dell'immunità passiva che esso conferisce, sia per i

LEGISLATURA II - 1953-54 — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

pericoli che sono insiti nelle iniezioni di siero (che spesso immobilizzano per settimane un ammalato), sia infine per la non sicurezza che esso assicuri uno stato immunitario sufficiente edi efficiente a preservare dal tetano il casi di tetano post-sierico assommano infatti a migliaia nella letteratura di tutti i Paesi.

Perciò si è cercato un mezzo più sicuro per difendere l'uomo contro questa grave infezione e questo fu dato dalla scoperta nel 1923 della anatossina di Ramon, che permise una profilassi non più passiva, ma attiva contro il tetano. Dati i vantaggi innegabili che già aveva portato l'immunizzazione passiva, la vaccinazione ha tardato ad imporsi alla coscienza medica. Ma ciò nonostante la vaccinazione antitetanica si è dimostrata ormai un mezzo del tutto innocuo e sicuro per la difesa preventiva contro la malattia e oltretutto di facilissima attuazione (una o due iniezioni, eventualmente seguite negli anni successivi da una iniezione di richiamo). I risultati che la vaccinazione antitetanica ha fornito sono stati veramente mirabili e la prova (purtroppo) ci'è stata fornita dalle esperienze di guerra nei vari eserciti. Valgano infatti i seguenti dati dimostrativi.

Le statistiche inglesi della guerra 1914–18 segnalarono dopo il primo mese di guerra, in cui non fu applicata alcuna sieroprofilassi, una grandissima diminuzione della morbilità con l'introduzione delle iniezioni di siero, ma ciò nonostante il tetano in varie forme continuò a manifestarsi irregolarmente tra i feriti sottoposti alla siero–profilassi.

Nell'ultima guerra mondiale nell'esercito britannico, sottoposto a vaccinazione, la mortalità si abbassò dell'1,5 per mille della prima guerra mondiale allo 0,06 per mille, di modo che si può dire che nella prima guerra mondiale il tetano infierì 25 volte di più che non nel periodo 1939–45. Anche se si osserva che tra le truppe inglesi, oltre alla vaccinazione, fu eseguita contemporaneamente la sieroprofilassi, non di meno si dimostra chiaramente che l'abbassamento della morbilità è certo attribuibile all'anatossivaccinazione.

Negli eserciti americani, tutti vaccinati, non si fecero mai sui feriti iniezioni sieroprofilattiche, ma ci si limitò a sottoporli alla iniezione di vaccino, cosidetta di richiamo. Ora su dieci milioni di mobilitati con oltre mezzo milione di feriti, si sono avuti 12 casi di tetano, ma di questi sei erano sfuggiti alla vaccinazione e due si verificarono su soldati incompletamente vaccinati o che non avet vano avuto l'iniezione di richiamo al momento della ferita; quindi solo quattro in realtà avevano avuto il trattamento completo. Quindi su mezzo milione di feriti solo quattro hanno contratto il tetano in confronto di 2835 casi di tetano osservati dal Bruce su 2.831.042 feriti della prima guerra mondiale!

La Germania patria di Behring, orgogliosa delle sue conquiste e gelosa della sua scuola, non ha voluto abbandonare del tutto la tradizione della sieroprofilassi passiva, ma il suo esercito ha pagato al tetano un tributo immensamente maggiore.

Dati statistici dell'esercito italiano, ove la vaccinazione è obbligatoria, che ho potuto esaminare, dimostrano che tra i militari dal 1949 ad oggi non si sono verificati casi di tetano, mentre negli ultimi due anni di guerra (1944-1945) si sono avuti tre soli casi e che negli anni 1946–1948 complessivamente se ne sono avuti quattro casi (forza media 170 mila uomini). Da indagini eseguite si può affermare sicuramente che i tre casi di tetano del 1947-48 riguardavano soggetti incompletamente immunizzati contro il tetano ed altrettanto si ha motivo di ritenere che sia stato nei casi del 1944-1945-1946, quantunque non sia stato possibile un sicuro accertamento trattandosi di periodo di guerra.

Di fronte a questi dati così dimostrativi non vi è chi non veda come la sieroprofilassi appartenga ormai al passato e che il presente e l'avvenire siano della vaccinoprofilassi, che, infatti, in alcuni Paesi come la Francia è già resa obbligatoria nella popolazione civile come la vaccinazione antidifterica.

Ho prima detto che il tetano è sempre conseguenza di ferite, anche minime ferite, su cui possono impiantarsi le spore tetaniche e perciò mentre è da augurarsi che la vaccinazione sia presto estesa indistintamente a tutta la popolazione (salvo naturalmente quei casi eccezionali di debilitati o in cui non sia opportuno aggravare uno stato preesistente di malattia, il che rimane sempre a giudizio del medico) è logico che in attesa di una obbligato-

LEGISLATURA II - 1953-54 — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

rietà generale si debba prima iniziare questa vaccinazione in tutti coloro che siano, a motivo del loro lavoro, specialmente esposti al pericolo dell'infezione, sia per una maggiore contagiosità dell'ambiente, sia per una maggiore frequenza di traumatismi. Di conseguenza è necessario che essa sia resa obbligatoria, al momento della consegna agli operai del libretto di lavoro, precisamente agli agricoltori, muratori, falegnami, operai metallurgici e meccanici, conciatori di pelle e calzolai. In seguito potrà anche essere resa obbligatoria la vaccinoprofilassi delle gestanti, mezzo sicuro di profilassi contro il tetano dei neonati ed infine dovrà estendersi alla intiera popolazione.

Con l'attuazione della vaccinazione antitetanica obbligatoria questa malattia accidentale, ma di sintomatologia terrificante per la sua gravità, scomparirà certo dal novero della patologia e perciò il nostro Paese non deve tralasciare ogni sforzo per raggiungere questo risultato, doveroso per una nazione civile.

In seguito alle osservazioni presentate dall'Alto Commissario per l'igiene e la sanità pubblica la Commissione ha ritenuto di apportare al disegno di legge alcune modifiche alla quali sottoscrivo esprimendo in pari tempo parere completamente favorevole al disegno di legge.

Perrier, relatore.

DISEGNO DI LEGGE TESTO DEL PROPONENTE

Art. 1.

È resa obbligatoria la vaccinazione antitetanica a mezzo di anatossina, per le categorie di lavoratori più esposte all'infezione.

Art. 2.

Alle spese necessarie si provvederà: a) per il 60 per cento facendone carico all'Istituto nazionale infortuni sul lavoro (I.N.A.I.L.); b) per un 5 per cento facendone carico alle Mutue malattie di qualunque specie, per i loro iscritti appartenenti alle categorie di cui all'articolo 3, oppure in casi di vaccinandi non iscritti ad alcuna Mutua ma agli « elenchi dei poveri » ordinati dai Comuni della Repubblica, ai Comuni stessi; c) per l'altro 5 per cento facendone carico all'Ente nazionale prevenzione infortuni (E.N.P.I.); d) per il residuo 30 per cento facendone carico all'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica con stanziamento da iscrivere nello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro dell'esercizio successivo a quello di entrata in vigore della presente legge sul capitolo « Profilassi delle malattie infettive ». Il riparto della spesa preveduta dal presente articolo sarà fatto a cura dell'Alto Commissariato predetto.

DISEGNO DI LEGGE TESTO DELLA COMMISSIONE

Art. 1.

Identico.

Art. 2.

Alle spese necessarie si provvederà: a) per il 60 per cento facendone carico all'Istituto nazionale infortuni sul lavoro (I.N.A.I.L.); b) per un 5 per cento facendone carico alle Mutue malattie di qualunque specie, per i loro iscnitti appartenenti alle categorie di cui all'articolo 4, oppure in casi di vaccinandi non iscritti ad alcuna Mutua ma agli « elenchi dei poveri » ordinati dai Comuni della Repubblica, ai Comuni stessi; c) per l'altro 5 per cento facendone carico all'Ente nazionale prevenzione infortuni (E.N.P.I.); d) per il residuo 30 per cento facendone carico all'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica con stanziamento da iscrivere nello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro dell'esercizio successivo a quello di entrata in vigore della presente legge sul capitolo « Profilassi delle malattie infettive ». Il riparto della spesa preveduta dal presente articolo sarà fatto a cura dell'Alto Commissariato predetto.

LEGISLATURA II - 1953-54 — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Art. 3.

Un apposito regolamento, emanato dall'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica su proposta di una Commissione di cui faranno parte rappresentanti dell'I.N.A.I.L., dell'E.N. P.I. e delle Mutue malattie, stabilirà quali sono le categorie più esposte alla infezione tetanica ai sensi dell'articolo 1 e disporrà, altresì, dell'obbligo della denuncia dei casi di tetano.

Art. 4.

Nel primo anno di applicazione della presente legge saranno vaccinati i lavoratori delle categorie sulle quali l'incidenza del rischio del tetano è massima. Nel biennio successivo saranno vaccinate le altre categorie.

Art. 5.

La presente legge entrerà in vigore sei mesi dopo la pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale.

Art. 3.

Nel primo anno di applicazione della presente legge saranno vaccinati i lavoratori delle categorie sulle quali l'incidenza del rischio del tetano è massima. Nel biennio successivo saranno vaccinate le altre categorie.

Art. 4.

Con regolamento da emanarsi entro sei mesi dalla pubblicazione della presente legge saranno fissate le norme per l'applicazione della legge stessa e, in particolare, saranno stabilite le categorie più esposte alla infezione tetanica e le cautele atte a prevenirla.

Art. 5

Soppresso.