

32. Leonardo LILLO, Carlo PALMIERI. — L'andamento della difterite in Italia in questi ultimi dieci anni. - Nota prima.

Riassunto. — Gli AA. prendendo in considerazione l'andamento della difterite in Italia negli ultimi dieci anni, confermano l'efficacia della vaccinazione e rilevano che l'aumento della morbosità per difterite nell'adulto probabilmente ha carattere temporaneo e contingente.

Résumé. — Les AA., ayant examiné la marche de la diphtérie en Italie dans les dix dernières années, confirment l'efficacité de la vaccination et font remarquer que l'augmentation de la morbidité par cette maladie dans l'adulte a probablement un caractère temporaire et contingent.

Summary. — The AA., considering the trend of the diffusion of diphtheria in Italy in the last ten years, confirm the effectiveness of vaccination and observe that the increase in morbidity by diphtheria in grown-up people has but a temporary and contingent character.

Zusammenfassung. — Auf Grund einer statistischen Prüfung der Verbreitung der Diphtheritis in Italien in den letzten 10 Jahren, bestätigen die Verfasser die Wirksamkeit der Vakzination, wobei sie hervorheben, dass die vermehrte Morbidität durch Diphtheritis beim Erwachsenen als eine zeitweilige, durch besondere Verhältnisse veranlasste Erscheinung anzusehen ist.

In questi ultimi tempi da diverse parti è stato segnalato un aumento della morbosità per difterite nell'adulto.

In particolare il Petrini ⁽¹⁾ riporta che a Copenaghen la percentuale media degli adulti (dai 15 anni in su) colpiti dalla malattia mentre negli anni 1937-40 era del 18%, si elevò nel 1941 al 30%, nel 1942 al 36%, nel 1943 al 65% e nel 1944 al 70%. In Olanda la percentuale degli adulti colpiti raggiunse il 59% dei casi nel 1945. In Giappone nello stesso pe-

(¹) PETRINI, Riv. Ist. Sier. It., sez. 2^a, A. I, 22, 49 (1946).

riodo di tempo si aveva un notevolissimo aumento della morbosità per difterite specie nelle forze armate.

Anche in Italia qualche autore si è occupato di questo argomento.

Carlinfanti e Molina ⁽²⁾, studiando gli effetti della vaccinazione antidifterica in provincia di Pavia, notarono che il rapporto fra morbosità degli adulti e dei bambini che nel 1940 era di 1:16, nel 1942 era salito a 1:9. Gli AA. conclusero confermando « l'efficacia della vaccinazione antidifterica come mezzo di profilassi individuale, ma non come beneficio per la collettività » e considerarono di grandissima importanza lo studio delle cause che possono spiegare questa dissociazione in apparenza paradossale.

Izar ⁽³⁾ nel 1945 comunicava all'Accademia dei Fisiocritici di Siena l'aumento della morbosità per difterite negli adulti nel quadro generale dell'infezione in provincia di Siena nel 1944, e riteneva che tale aumento fosse dovuto alla influenza dei bambini vaccinati e divenuti portatori.

De Mattia ⁽⁴⁾ in un recente lavoro, confrontando i casi di difterite ricoverati nell'ospedale Amedeo di Savoia in Torino nei trienni 1933-35 e 1943-45, osservava che, in questo ultimo triennio, il numero dei malati al disotto dei 16 anni era diminuito del 50% circa, mentre il numero dei malati con più di 16 anni era più che raddoppiato. Considerando anche l'altissima percentuale di forme maligne nell'adulto l'A. attribuisce tale spostamento della morbosità ad una diminuzione di resistenza antitossica ed antibatterica degli adulti dovuta alle particolari disagiate condizioni di vita alimentare di questi ultimi anni. Tale diminuzione di resistenza, secondo l'A., non si verificherebbe nel bambino a causa della vaccinazione antidifterica.

Giugni ⁽⁵⁾, dopo aver anch'egli notato l'aumento della morbosità per difterite nell'adulto, esclude che possano esserne responsabili i bambini vaccinati e divenuti portatori. Attribuisce invece tale aumento alla diminuita resistenza organica in conseguenza della guerra, alla aumentata virulenza del germe ed alle associazioni batteriche. Conclude confermando

⁽²⁾ CARLINFANTI e MOLINA, Citati da Petrini.

⁽³⁾ IZAR, Atti Acc. Fisiocr. Siena, 13, 17 (1945).

⁽⁴⁾ DE MATTIA, Minerva Medica, 29, 41, 21 (luglio 1946).

⁽⁵⁾ GIUGNI, Polic. sez. prat., 48, 1094 (1946).

⁽⁶⁾ PACILIO, Rend. Ist. Sup. Sanità, IX, 2.

TABELLA I.

MORBOSITÀ PER DIFTERITE. - Casi denunziati in Italia dall'anno 1937 all'anno 1946 (Cifre assolute)

GRUPPI DI ETÀ	1937			1938			1939			1940			1941		
	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine
Meno di 1 anno . . .	1112	641	471	881	524	357	954	590	364	1018	618	400	815	493	322
Di 1 anno	1784	1084	700	2075	1228	847	2244	1346	898	2117	1270	847	2157	1255	902
» 2 anni	2655	1550	1105	2597	1461	1136	2590	1539	1051	2590	1495	1095	2115	1191	924
» 3 »	3128	1780	1348	2969	1668	1301	2996	1678	1318	2871	1603	1268	2327	1299	1028
» 4 »	3038	1605	1433	2984	1648	1336	3162	1733	1429	2812	1474	1338	2374	1244	1130
Da 5 a 9 anni. . . .	10568	5487	5081	9559	4861	4698	9845	5093	4752	8527	4248	4279	6599	3358	3241
» 10 a 14 »	3824	1853	1971	3558	1603	1955	3520	1692	1828	3268	1506	1762	2683	1247	1436
» 15 a 19 »	1071	432	639	1130	413	717	1188	458	730	1275	492	783	1047	392	655
» 20 a 24 »	530	178	352	493	169	324	509	181	328	532	191	341	529	179	350
» 25 a 29 »	421	106	315	493	150	343	483	151	332	498	163	335	362	106	256
» 30 a 39 »	514	152	362	450	151	299	561	189	372	509	150	359	457	143	314
» 40 a 49 »	199	54	145	164	35	129	177	54	123	148	51	97	158	47	111
Di 50 anni e più. . . .	91	32	59	93	26	67	115	23	92	88	12	76	92	23	69
Totale	28935	14954	13981	27446	13937	13509	28344	14727	13617	26253	13273	12980	21715	10977	10738

MORBOSITÀ PER DIFTERITE. — Casi denunziati in Italia dall'anno 1937 all'anno 1946 (Cifre assolute)

GRUPPI DI ETÀ	1942			1943			1944			1945			1946		
	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine
Meno di 1 anno	957	581	376	883	542	341	780	451	329	707	406	301	1054	627	427
Di 1 anno	2291	1333	958	1790	1025	765	1499	837	662	1826	1004	822	2029	1200	829
» 2 anni	2694	1563	1131	2495	1424	1071	1659	955	704	1684	962	722	2208	1297	911
» 3 »	2806	1634	1172	2350	1385	965	1652	896	756	1551	825	726	1837	1048	789
» 4 »	2760	1542	1218	2124	1193	931	1524	811	713	1356	697	659	1931	1110	821
Da 5 a 9 anni. . . .	9303	4860	4443	7240	3747	3493	4094	2105	1989	4661	2275	2386	3930	2010	1920
» 10 a 14 »	4249	2093	2156	3820	1892	1928	2107	952	1155	2397	1102	1295	1887	939	948
» 15 a 19 »	1956	872	1084	2514	1058	1456	1939	827	1102	2016	853	1163	1221	557	664
» 20 a 24 »	1086	428	658	1626	578	1048	1553	519	1034	1859	673	1186	1106	436	670
» 25 a 29 »	600	224	376	824	316	508	651	189	462	907	269	638	706	239	467
» 30 a 39 »	739	282	457	1257	459	798	1072	357	715	1403	471	932	976	352	624
» 40 a 49 »	249	93	156	455	193	262	439	153	286	546	162	384	377	129	248
Di 50 anni e più. . . .	156	56	100	268	79	189	250	77	173	378	126	252	272	99	173
Totale	29846	15561	14285	27646	13891	13755	19209	9129	10080	21291	9825	11466	19534	10043	9491

TABELLA II.

MORBOSITÀ PER DIFTERITE. - Casi denunziati in Italia dall'anno 1937 all'anno 1946 (Cifre propor. a 100.000 ab.)

GRUPPI DI ETÀ	1937			1938			1939			1940			1941		
	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine
Meno di 1 anno . . .	123,9	140,4	107,1	95,6	111,4	79,1	99,2	120,2	77,3	104,8	124,7	84,1	83,9	99,5	67,7
Di 1 anno	199,1	237,3	159,4	247,9	288,7	205,7	259,1	305,2	211,3	229,9	270,2	187,8	234,2	267,0	200,0
» 2 anni	314,0	360,3	266,0	296,0	326,7	264,1	315,4	368,9	260,2	228,3	326,8	248,4	235,4	260,3	209,6
» 3 »	367,8	410,4	323,5	354,2	391,3	315,9	344,2	378,3	308,8	339,2	371,8	305,2	274,9	301,3	247,5
» 4 »	362,8	377,1	348,0	352,9	382,2	322,4	379,3	408,8	348,7	346,1	357,1	334,6	292,2	301,4	282,6
Da 5 a 9 anni . . .	243,2	248,6	237,6	222,4	222,6	222,0	230,4	234,6	226,0	202,7	198,6	206,9	156,9	157,0	156,7
» 10 a 14 » . . .	87,1	83,5	90,9	81,7	72,7	90,9	81,3	77,1	85,6	75,6	68,7	82,7	62,0	56,9	67,4
» 15 a 19 » . . .	32,6	26,0	39,3	30,7	22,2	39,4	29,1	22,2	36,2	29,4	22,4	36,5	24,1	17,9	30,5
» 20 a 24 » . . .	14,0	9,3	18,7	14,3	9,8	19,0	16,5	11,7	21,4	17,9	12,8	23,2	17,8	12,0	23,8
» 25 a 29 » . . .	11,4	5,7	17,0	12,9	7,8	18,0	12,5	7,8	17,3	13,8	9,7	17,4	10,0	6,3	13,3
» 30 a 39 » . . .	8,6	5,2	11,8	7,4	5,1	9,6	9,0	6,2	11,7	15,6	9,5	21,2	14,1	9,1	18,8
» 40 a 49 » . . .	4,2	2,5	5,6	3,4	1,6	5,0	3,7	2,4	4,7	5,8	4,4	7,0	6,3	4,0	8,1
Di 50 anni e più. . .	1,1	0,8	1,3	1,1	0,6	1,5	1,3	0,6	2,0	2,1	0,6	3,3	2,2	1,1	3,1
In complesso . . .	67,1	62,6	56,3	63,2	65,3	61,1	64,7	68,5	61,1	59,4	61,8	57,2	49,7	51,1	47,3

MORBOSITÀ PER DIFTERITE. — *Casi denunziati in Italia dal 1937 al 1946* (Cifre proporzionali a 100.000 abitanti)

GRUPPI DI ETÀ	1942			1943 (a)			1944 (a)			1945 (a)			1946 (a)		
	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine
Meno di 1 anno	110,5	131,7	88,5	103,7	124,6	81,9	91,6	103,7	79,0	83,0	93,3	72,3	123,8	144,1	102,5
Di 1 anno	243,5	277,6	207,9	220,9	247,9	193,2	184,9	202,4	167,0	225,3	242,8	207,1	250,3	290,2	208,8
» 2 anni	295,9	336,9	253,2	277,0	310,3	242,4	184,2	208,1	159,3	186,9	209,6	163,4	245,1	282,4	206,2
» 3 »	314,0	359,1	267,2	261,1	301,6	218,9	183,6	195,1	171,5	172,3	179,6	164,7	204,1	228,2	179,0
» 4 »	327,2	359,0	294,3	238,8	263,5	213,3	171,4	179,1	163,3	152,5	153,9	151,0	217,0	245,1	188,1
Da 5 a 9 anni	221,1	227,2	214,8	173,4	176,3	170,3	98,0	99,0	97,0	111,6	107,0	116,3	94,1	94,6	93,6
» 10 a 14 »	98,2	95,4	101,1	89,5	87,3	91,7	49,4	43,9	55,0	56,1	50,8	61,6	44,2	43,3	45,1
» 15 a 19 »	45,1	39,7	50,5	58,3	48,5	68,4	44,7	37,9	51,7	46,7	39,1	54,6	28,3	25,5	31,2
» 20 a 24 »	36,6	28,6	44,7	45,0	31,7	58,5	43,0	28,5	57,7	51,5	37,0	66,2	30,6	23,9	37,4
» 25 a 29 »	16,6	13,3	19,5	25,3	19,9	30,3	20,0	11,9	27,6	27,8	17,0	38,1	21,7	15,1	27,9
» 30 a 39 »	22,6	17,8	27,1	19,0	14,6	23,0	16,2	11,3	20,6	21,2	15,0	26,8	14,7	11,2	18,0
» 40 a 49 »	9,8	7,9	11,4	8,8	8,1	9,5	8,5	6,4	10,3	10,6	6,8	13,9	7,3	5,4	8,9
Di 50 anni e più. . . .	3,7	2,9	4,4	3,0	1,9	3,9	2,8	1,8	3,5	4,2	3,0	5,1	3,0	2,4	3,5
In complesso	67,5	72,4	62,9	61,7	63,7	59,7	42,8	41,9	43,8	47,5	45,0	49,8	43,6	46,0	41,2

a) I quozienti per gli anni 1943-44-45 e 46 sono stati calcolati in rapporto alla popolazione per sesso ed età del 1942.

TABELLA III.

MORBOSITÀ PER DIFTERITE. - Casi denunziati in Italia dall'anno 1937 all'anno 1946 (Su 100 malati)

GRUPPI DI ETÀ	1937			1938			1939			1940			1941		
	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine
Meno di 1 anno . . .	3,8	4,3	3,4	3,2	3,8	2,6	3,4	4,0	2,7	3,9	4,7	3,1	3,8	4,5	3,0
Di 1 anno	6,2	7,2	5,0	7,6	8,8	6,3	7,9	9,1	6,6	8,1	9,6	6,5	9,9	11,4	8,4
» 2 anni	9,2	10,4	7,9	9,5	10,5	8,4	9,1	10,5	7,7	9,9	11,3	8,4	9,7	10,8	8,6
» 3 »	10,8	11,9	9,6	10,8	12,0	9,6	10,6	11,4	9,7	10,9	12,1	9,8	10,7	11,8	9,6
» 4 »	10,5	10,7	10,3	10,9	11,8	9,9	11,2	11,8	10,5	10,7	11,1	10,3	10,9	11,3	10,5
Da 5 a 9 anni . . .	36,5	36,7	36,3	34,8	34,9	34,8	34,7	34,6	34,9	32,5	32,0	33,0	30,4	30,6	30,2
» 10 a 14 » . . .	13,2	12,4	14,1	13,0	11,5	14,5	12,4	11,5	13,4	12,4	11,3	13,6	12,4	11,4	13,4
» 15 a 19 » . . .	3,7	2,9	4,6	4,1	3,0	5,3	4,2	3,1	5,4	4,9	3,7	6,3	4,8	3,6	6,1
» 20 a 24 » . . .	1,8	1,2	2,5	1,8	1,2	2,4	1,8	1,2	2,4	2,0	1,4	2,6	2,4	1,6	3,3
» 25 a 29 » . . .	1,5	0,7	2,3	1,8	1,1	2,5	1,7	1,0	2,4	1,9	1,2	2,6	1,7	1,0	2,4
» 30 a 39 » . . .	1,8	1,0	2,6	1,6	1,1	2,2	2,0	1,3	2,7	1,9	1,1	2,8	2,1	1,3	2,9
» 40 a 49 » . . .	0,7	0,4	1,0	0,6	0,3	1,0	0,6	0,4	0,9	0,6	0,4	0,7	0,7	0,4	1,0
Di 50 anni e più. . .	0,3	0,2	0,4	0,3	0,2	0,5	0,4	0,2	0,7	0,3	0,1	0,6	0,4	0,2	0,6
In complesso . .	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

I totali alcune volte non corrispondono esattamente a 100 a causa degli arrotondamenti della cifra decimale.

Segue: TABELLA III.

MORBOSITÀ PER DIFTERITE. — Casi denunziati in Italia dal 1937 al 1946 (Su 100 malati)

GRUPPI DI ETÀ	1942			1943			1944			1945			1946		
	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine
Meno di 1 anno . . .	3,2	3,7	2,6	3,2	3,9	2,5	4,1	4,9	3,3	3,3	4,1	2,6	5,4	6,2	4,5
Di 1 anno	7,7	8,6	6,7	6,5	7,4	5,6	7,8	9,2	6,6	8,6	10,2	7,2	10,4	11,9	8,7
» 2 anni	9,0	10,0	7,9	9,0	10,3	7,8	8,6	10,5	7,0	7,9	9,8	6,3	11,3	12,9	9,6
» 3 »	9,4	10,5	8,2	8,5	10,0	7,0	8,6	9,8	7,5	7,3	8,4	6,3	9,4	10,4	8,3
» 4 »	9,2	9,9	8,5	7,7	8,6	6,8	7,9	8,9	7,1	6,4	7,1	5,7	9,9	11,1	8,7
Da 5 a 9 anni	31,2	31,2	31,1	26,2	27,0	25,4	21,3	23,1	19,7	21,9	23,2	20,8	20,1	20,0	20,2
» 10 a 14 »	14,2	13,4	15,1	13,8	13,6	14,0	11,0	10,4	11,5	11,3	11,2	11,3	9,6	9,3	10,0
» 15 a 19 »	6,6	5,6	7,6	9,1	7,6	10,6	10,1	9,1	10,9	9,5	8,7	10,1	6,3	5,5	7,0
» 20 a 24 »	3,6	2,7	4,6	5,9	4,2	7,6	8,1	5,7	10,3	8,7	6,8	10,3	5,7	4,3	7,1
» 25 a 29 »	2,0	1,4	2,6	3,0	2,3	3,7	3,4	2,1	4,6	4,3	2,7	5,6	3,6	2,4	4,9
» 30 a 39 »	2,5	1,8	3,2	4,5	3,3	5,8	5,6	3,9	7,1	6,6	4,8	8,1	5,0	3,5	6,6
» 40 a 49 »	0,8	0,6	1,1	1,6	1,4	1,9	2,3	1,7	2,8	2,6	1,6	3,3	1,9	1,3	2,6
Di 50 anni e più. . . .	0,5	0,4	0,7	1,0	0,6	1,4	1,3	0,8	1,7	1,8	1,3	2,2	1,4	1,0	1,8
In complesso	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

I totali alcune volte non corrispondono esattamente a 100 a causa degli arrotondamenti della cifra decimale.

l'efficacia della vaccinazione e proponendone l'estensione agli adulti in particolari ricorrenze epidemiche.

In considerazione di queste ed altre segnalazioni abbiamo creduto opportuno di studiare il problema dal punto di vista nazionale, e per un periodo di tempo abbastanza lungo (10 anni 1937-1946) di guisa che ci è stato possibile seguire il fenomeno con criteri più vasti sia in rapporto alle epoche precedenti e seguenti l'istituzione dell'obbligatorietà della vaccinazione antidifterica (giugno 1939) sia in rapporto ai periodi prebellico, bellico e postbellico.

Era nostro intendimento valutare anche i dati relativi alla mortalità e letalità per difterite in Italia nello stesso periodo di tempo (1937-1946) ma, non conoscendosi ancora i dati riguardanti il periodo 1943-46, l'argomento sarà trattato in una nota successiva.

Riportiamo in tre prospetti i dati relativi ai casi denunziati in Italia per difterite dal 1937 al 1946, classificati per sesso ed età, riferentisi rispettivamente alle cifre assolute, ai quozienti su 100.000 viventi della stessa età e sesso, a 100 malati in complesso.

I quozienti per sesso ed età fino al 1942 sono stati calcolati mettendo le cifre assolute dei casi di malattia in rapporto ai viventi rispettivi di ogni singolo gruppo di età e sesso. Dal 1943 al 1946 i quozienti sono stati calcolati in rapporto alla popolazione per sesso ed età del 1942, non conoscendosi i dati per gli anni 1943-44-45-46.

Dai dati suesposti si rileva: da zero a 4 anni si ha una diminuzione di casi nel periodo 1942-45 (minimo di 33,5 su 100 malati nel 1945) mentre per il 1946 il numero dei colpiti dalla difterite tende a ritornare quello del periodo 1937-1941 (41,0% - 45,0%).

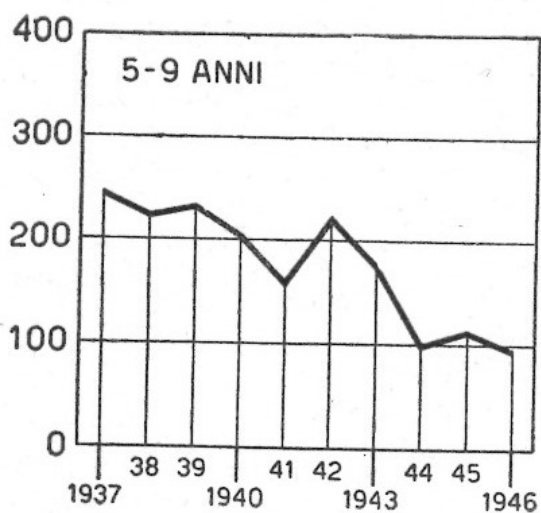
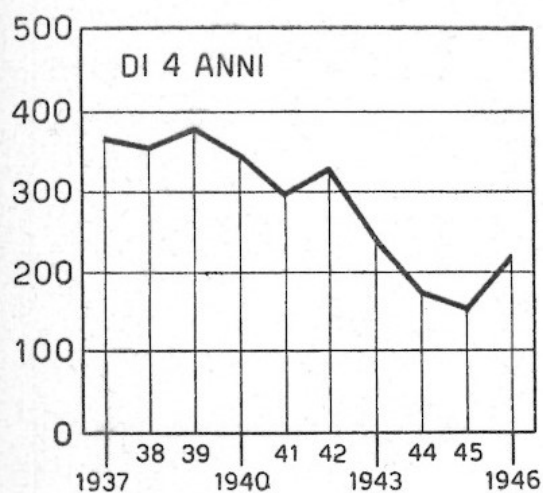
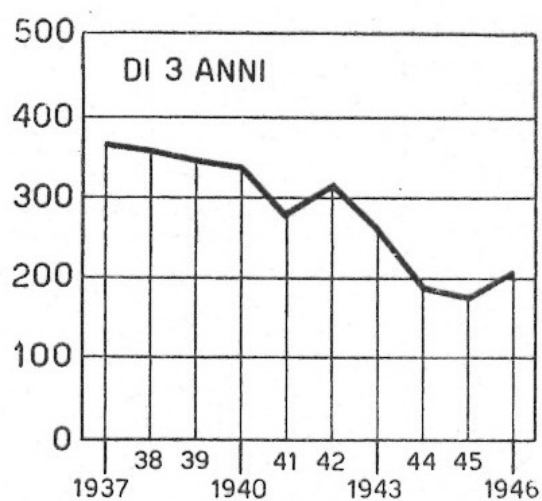
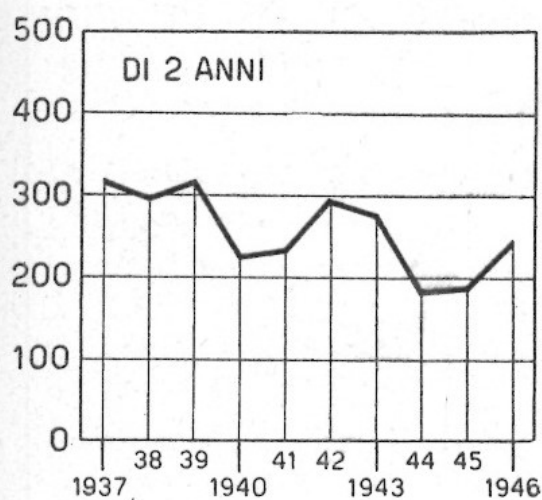
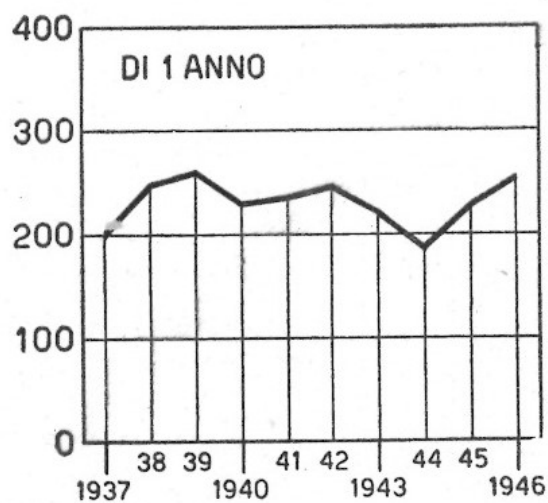
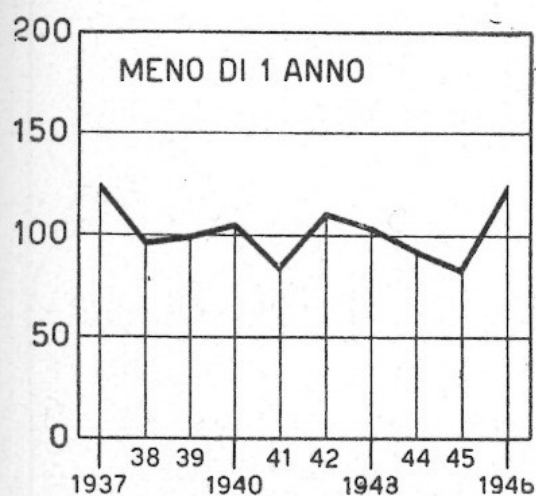
Nei gruppi 5-9 anni, 10-14 anni, e soprattutto nel primo, si ha una diminuzione progressiva di casi che si accentua negli ultimi anni.

Nei gruppi dai 15 anni in su si ha un aumento di morbosità che è più accentuato fino al 1945 (da 9,8% si sale al 33,5%) e tende a diminuire nel 1946 (23,9%).

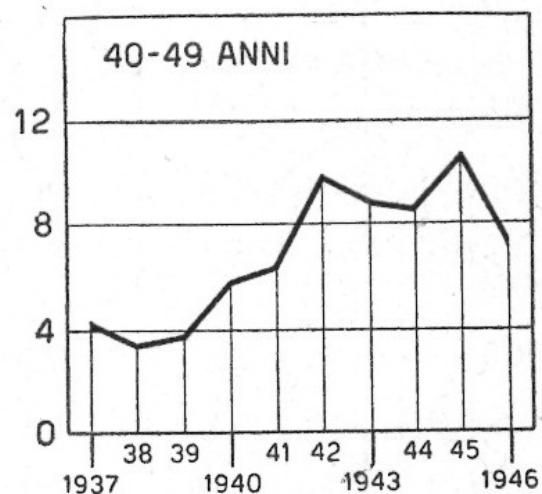
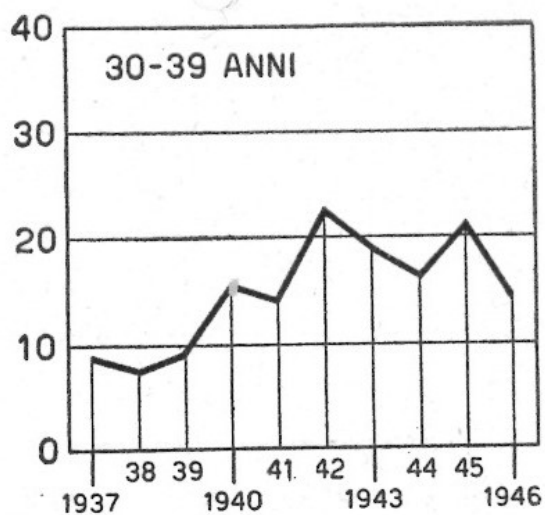
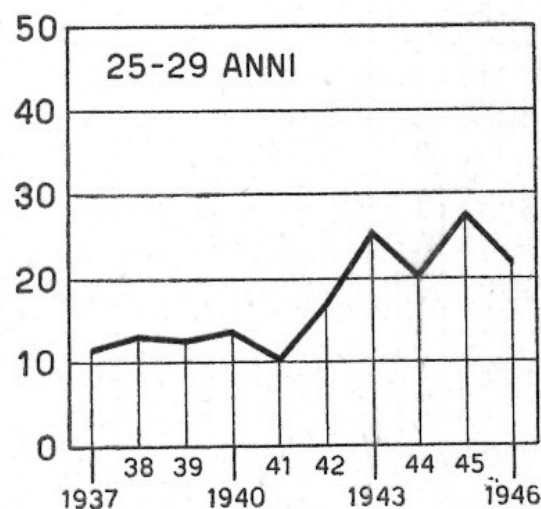
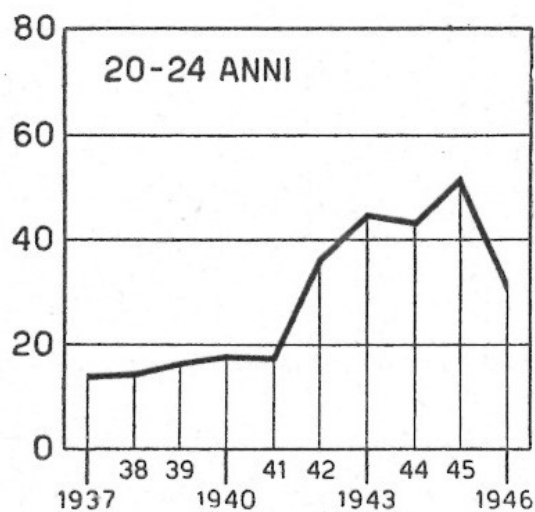
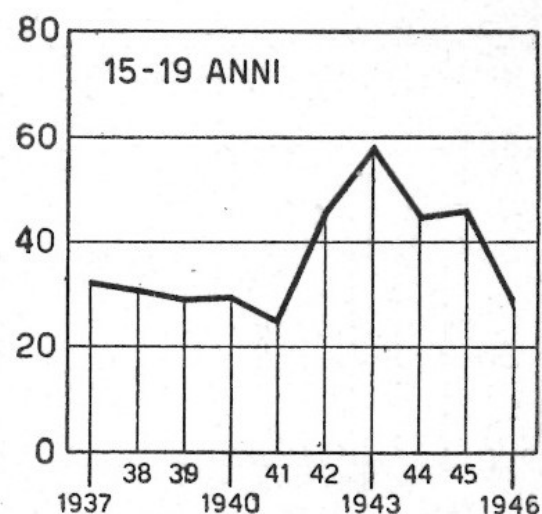
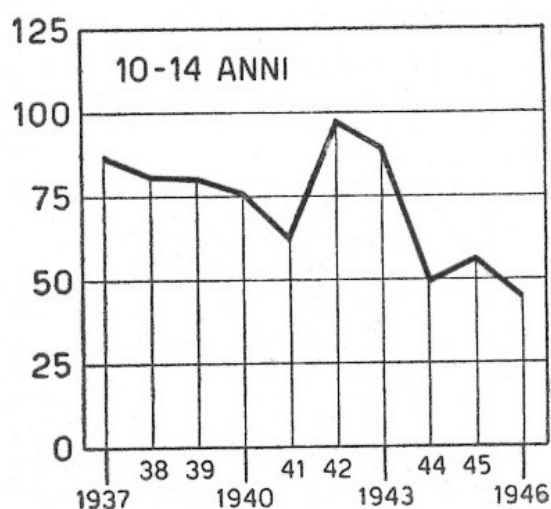
Come spiegare questo comportamento della malattia?

A parere nostro due sono i fenomeni di maggiore rilievo: la diminuzione dei casi di malattia dai 5 ai 14 anni e l'aumento dai 15 anni in su.

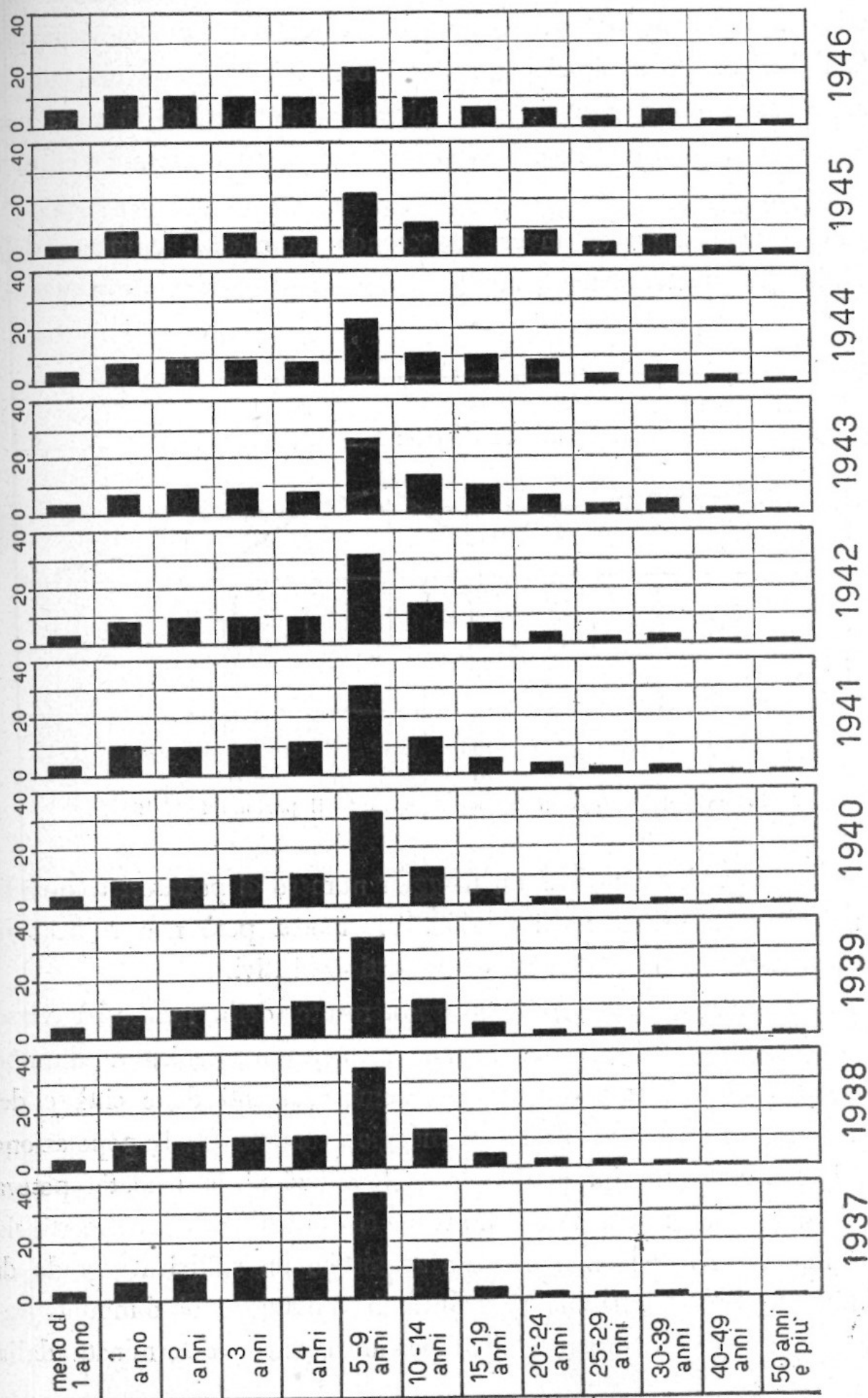
(7) Russo, Rend. Ist. Sup. Sanità (1939-40-41-42).



Morbosità specifica per *Difterite* in Italia durante il periodo 1937-1946
su 100.000 abitanti della stessa età.



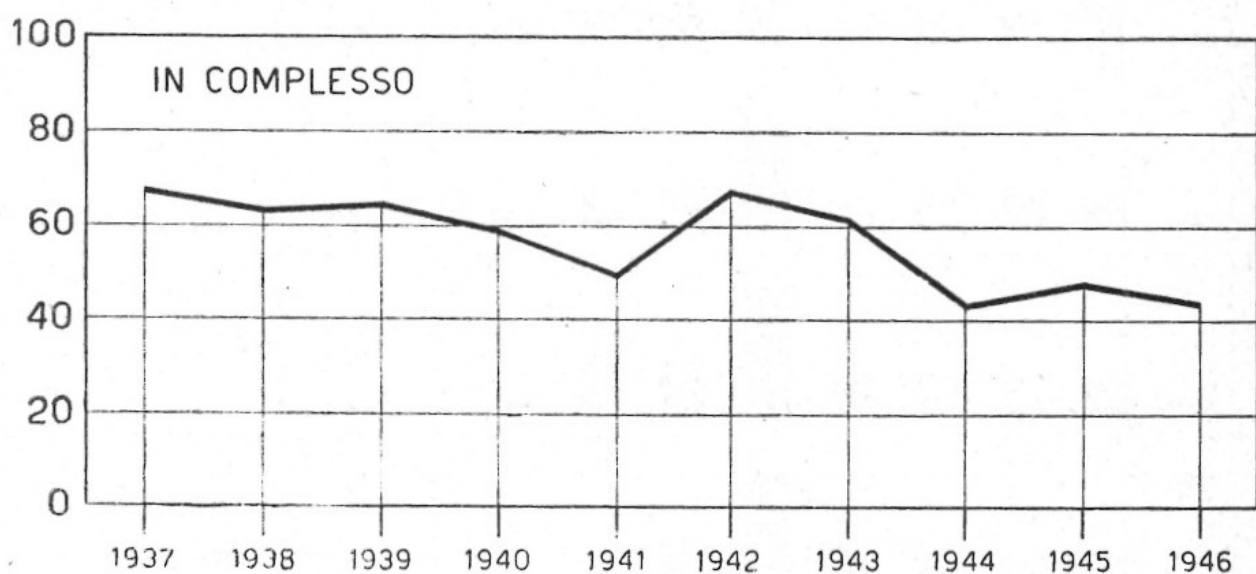
Morbosità specifica per *Difterite* in Italia durante il periodo 1937-1946
su 100.000 abitanti della stessa età.



Morbosità specifica per *Difterite* in Italia durante il periodo 1937-1946 su 100 malati di tutte le età.

Il primo può essere spiegato con il fatto che la vaccinazione antidifterica in Italia, nonostante la legge del 1939, abitualmente viene praticata all'età di 4-6 anni, cioè quando i bambini per la prima volta si recano all'asilo o alla scuola e viene talvolta ripetuta all'età di 10-11 anni nel passaggio alle scuole medie. A parere nostro ciò conferma l'efficacia della vaccinazione.

Per quanto riguarda invece il secondo fenomeno: aumento della morbosità per difterite negli adulti, da qualcuno è stata prospettata la



Andamento della *Difterite* in Italia durante il periodo 1937-1946.

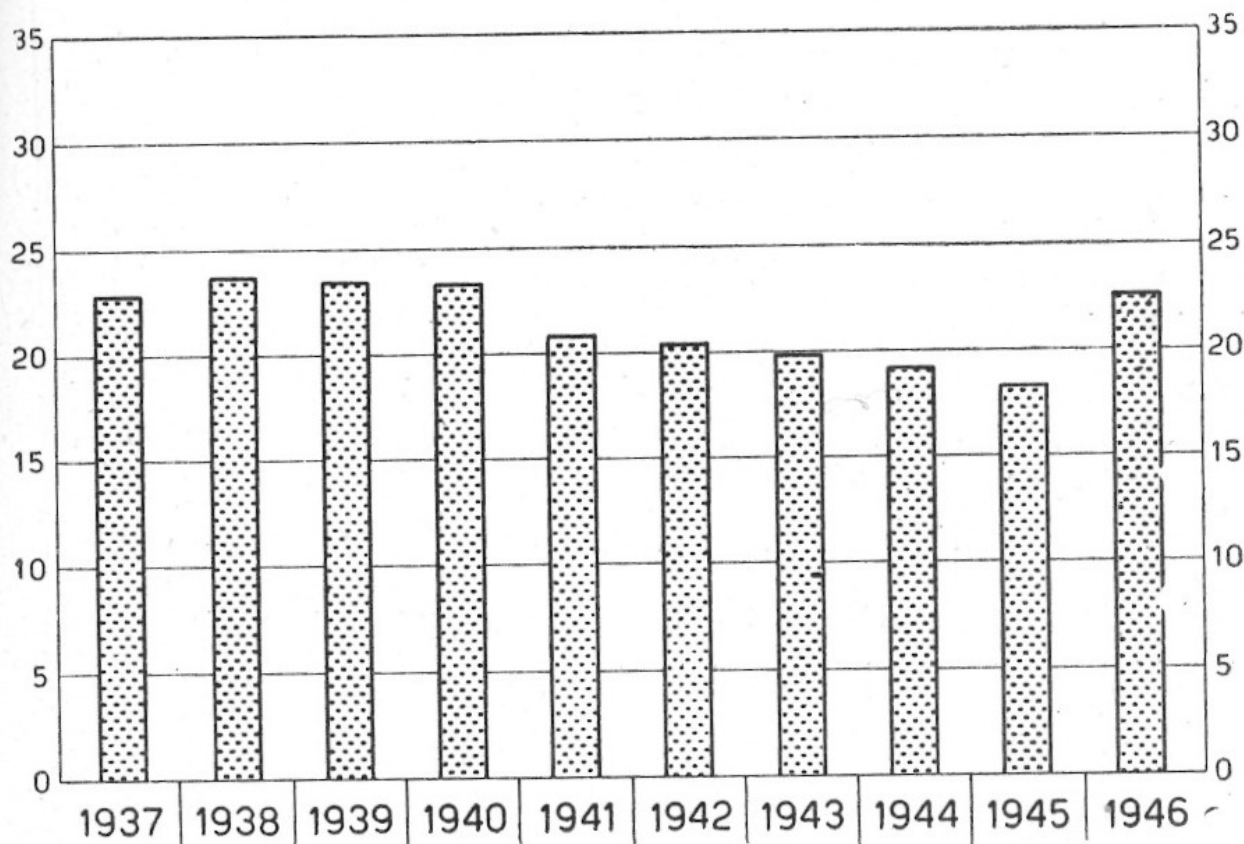
ipotesi che la vaccinazione crei un maggior numero di portatori e, quindi, una maggiore diffusione negli adulti. Tale ipotesi però non si basa su alcun accertamento batteriologico nè su dati obbiettivi.

Noi riteniamo, invece, che lo spostamento della morbosità verso l'età adulta sia dovuto, probabilmente, a questo meccanismo: durante il periodo bellico, in conseguenza dei bombardamenti delle città e dei richiami alle armi, si è verificato un maggior contatto fra la popolazione e, particolarmente, fra gli adulti. In tali condizioni la malattia poteva diffondersi più facilmente negli individui sia perchè più predisposti sia perchè nell'età giovanile non avevano acquistato un sufficiente grado di immunità. Inoltre l'organismo si trovava in condizione di diminuita resistenza a causa dei disagi e dell'ipoalimentazione determinati dalla guerra.

Questa nostra opinione è confortata anche dal fatto suaccennato che il fenomeno tende a diminuire di proporzioni nel 1946 con il graduale ritorno alle condizioni normali di vita.

Rimane da interpretare l'andamento della malattia nei primi 4 anni di vita.

Noi riteniamo che la diminuzione dei casi che si riscontrano negli anni 1942-45 dipenda dalla diminuzione delle nascite nel periodo bellico con conseguente diminuzione dei viventi da 0 a 5 anni.



Natalità in Italia su 1.000 abitanti.

A tal proposito riportiamo un grafico dal quale si può chiaramente rilevare tale diminuzione di nascite in questi anni e l'aumento nel 1946.

Pur riconoscendo che ai fini del confronto fra i vari gruppi di età i dati più significati sono quelli degli esposti al rischio, per maggior chiarezza abbiamo ritenuto opportuno riferirci nella discussione alle cifre percentuali su 100 malati per gruppi di età e sesso, riservandoci di completare il lavoro, come abbiamo già detto, quando si conosceranno i dati sulla popolazione e sui morti per gli anni 1943-44-45-46.

Per completare le indagini sui fattori epidemiologici della difterite era nostro intendimento studiare anche l'influenza del numero delle vac-

cinazioni, l'indicazione esatta dell'età in cui esse vengono praticate ed il decorso della malattia nei bambini al disotto dei 5 anni.

Su questi problemi non ci è stato possibile raccogliere i dati necessari.

CONCLUSIONE

1) Il fenomeno dell'aumento della morbosità per difterite nell'adulto ha con tutta probabilità carattere temporaneo e contingente ed andrà progressivamente esaurendosi.

2) La diminuzione della morbosità negli individui dai 5 ai 14 anni per le ragioni esposte è una indiretta conferma dell'efficacia della vaccinazione.

3) La constatazione che l'andamento della malattia nei primi 4 anni di vita (se ne escludiamo gli anni 1942-45 che come abbiamo detto risentono della diminuzione di nascite in conseguenza della guerra) sia stazionaria ci fa ritenere opportuno chiedere una maggiore osservanza della legge 1939 nel senso di esigere che la vaccinazione antidifterica sia eseguita nel primo o secondo anno di vita e non nell'età prescolastica, come oggi quasi universalmente si pratica.

4) Sarebbe utile che ogni provincia trasmettesse mensilmente all'Alto Commissariato ed all'Istituto Superiore di Sanità i dati relativi al numero dei bambini vaccinati ed all'età in cui è avvenuta la vaccinazione.

Roma. — Istituto Superiore di Sanità - Laboratorio di Epidemiologia.
20 febbraio 1948.
