

Guida ai vaccini

Chi ha meno di 60 anni e ha ricevuto la prima dose AstraZeneca dovrà fare il richiamo con Pfizer o Moderna dopo 8-12 settimane AZ solo per gli over 60, J&J invece raccomandato a questa fascia

DOMANDE E RISPOSTE

FLAVIA AMABILE
ROMA

La morte di Camilla Canepa ha imposto la necessità di definire regole più chiare e stringenti nella somministrazione dei vaccini Vaxzevria (AstraZeneca) e Janssen (Johnson&Johnson) che si basano sull'utilizzo della piattaforma a vettori virale. **Quali sono le decisioni prese dal Comitato tecnico scientifico su questo tipo di vaccini?**

L'ultima circolare del ministero della Salute di "aggiornamento" del parere del Cts sui vaccini indica che il vaccino Vaxzevria viene somministrato solo a persone di età uguale o superiore ai 60 anni con ciclo completo di vaccinazione, ovvero prima e seconda dose.

E che cosa è stato deciso per il vaccino Janssen di Johnson&Johnson?

Viene raccomandato per soggetti di età superiore ai 60 anni. C'è stata però all'interno del Cts una lunga discussione tra chi voleva equipararlo ad AstraZeneca e chi invece sosteneva che non ci fossero abbastanza dati. Alla fine, è passata questa linea. Pur considerando le analogie con AstraZeneca, hanno scritto gli esperti nel verbale, «lo stato attuale delle conoscenze,

il numero di poco superiore al milione di dosi somministrate e la rarità» delle trombosi, «non permettono di trarre valutazioni conclusive rispetto al rapporto beneficio/rischio».

Il vaccino Janssen è monodose. Può essere ancora preferito per questo motivo?

Secondo il Cts «qualora si determinino specifiche situazioni in cui siano evidenti le condizioni di vantaggio della singola somministrazione ed in assenza di altre opzioni – ha però precisato il Comitato tecnico scientifico – il vaccino Janssen andrebbe preferenzialmente utilizzato, previo parere del Comitato etico territorialmente competente».

Che significa vaccino a vettore virale?

Sono vaccini che utilizzano un virus simile a SarsCov2 ma non aggressivo (un adenovirus da scimpanzè) cui vengono aggiunte le informazioni genetiche che allertano la risposta immunitaria dell'organismo. In questo caso, l'adenovirus trasporta la proteina Spike di SarsCov2, che è l'artiglio molecolare utilizzato dal virus per agganciare le cellule sane e invaderle.

Come ci si deve regolare se si è ricevuta una prima dose del vaccino Vaxzevria e si ha meno di 60 anni?

Per queste persone l'indicazione del ministero, è di completare il ciclo con una seconda dose di vaccino a mRNA (Comirnaty di Pfizer o Moderna), da somministrare ad

una distanza di 8-12 settimane dalla prima dose.

Le Regioni potranno ancora organizzare open-day?

Il Cts ha raccomandato che le Regioni ogniqualvolta promuovano eventi open day che sensibilizzano alla vaccinazione anti-Sars-CoV-2, rispettino le indicazioni per fasce d'età, rendendo quanto più possibile l'approccio alla vaccinazione omogeneo sul territorio nazionale.

Che vaccino va usato nella fascia di età tra i 12 e i 15 anni?

Il vaccino Comirnaty (Pfizer-BioNtech): è autorizzato per i soggetti a partire dai 16 anni, e più recentemente è stato autorizzato da Ema e Aifa anche per gli adolescenti da 12 a 15 anni.

Che tecnologia usa?

Quella dell'Rna messaggero. Questa tecnica consiste nell'utilizzare la sequenza del materiale genetico del nuovo coronavirus, ossia l'acido ribonucleico (Rna), che rappresenta il messaggero molecolare che contiene le istruzioni per costruire le proteine del virus. L'obiettivo è somministrare direttamente



l'mRna che controlla la produzione di una proteina contro la quale si vuole scatenare la reazione del sistema immunitario. In questo caso la proteina è la Spike».

Quali sono le raccomandazioni per Moderna?

Questo vaccino è autorizzato per i soggetti a partire dai 18 anni e utilizza anch'esso la tecnologia a Rna messaggero. Lo scorso 7 giugno anche l'azienda Moderna ha richiesto all'Ema l'autorizzazione all'uso per gli adolescenti da 12 a 18 anni per il suo vaccino anti-Covid»

Che effetti avranno le nuove raccomandazioni sulla campagna vaccinale?

Stando ai numeri forniti dal commissario straordinario Figliuolo al Cts, entro la fine

del mese dovrebbero arrivare ancora 7,2 milioni di dosi di vaccini a mRNA (5,8 di Pfizer e 1,4 di Moderna), ai quali vanno aggiunti i 45 previsti nel terzo trimestre (31 di Pfizer e 14 di Moderna) per un totale di 52,2 milioni. Se poi verrà approvato il siero di Curevac, entro la fine di settembre l'Italia potrà contare su altri 6,5 milioni, per un totale di 58,7 milioni di dosi di vaccini a mRNA. Una cifra che, come ha detto Figliuolo, consente di andare «lisci lisci» solo se non ci saranno altri intoppi.

Quali potrebbero essere gli intoppi?

Ci sono 3,5 milioni di persone ultrasessantenni ai quali non è stata ancora somministrata la prima dose di vacci-

no. Non si sa se si decideranno né che cosa sceglieranno. C'è poi la possibilità di dover fare in autunno una terza dose se si fa sempre più concreta come conferma l'Ema e dunque bisognerà mettere a punto l'ennesimo piano.

Le Regioni come dovranno regolarsi con le nuove indicazioni?

Il ministro della Salute Roberto Speranza ha precisato che la linea da seguire sui vaccini è una sola ed è quella indicata dall'esecutivo sulla base dei chiarimenti forniti dalla comunità scientifica. Non si possono seguire strade diverse, quindi, ma è quello che ha già fatto il presidente della Regione Campania Vincenzo De Luca che ha respinto la richiesta del

governo di somministrare un vaccino diverso a chi ha meno di 60 anni e ha ottenuto una prima dose con AstraZeneca. «Non si somministrano vaccini diversi dalla prima dose, sulla base di preoccupazioni scientifiche che invieremo al governo» ha avvertito De Luca annunciando anche un'altra scelta contraria a quelle del governo: la Regione a questo punto non somministrerà più vaccini a vettore virale, dunque Astrazeneca ma anche J&J, neanche a chi ha più di 60 anni. —

BioNtech è già stato autorizzato per gli adolescenti dai 12 ai 15 anni

Entro settembre dovrebbero arrivare 52,2 milioni di nuovi farmaci

14
I milioni di persone vaccinate in Italia il 25,8% della popolazione sopra i 12 anni

41,9
I milioni di dosi di vaccino che sono stati somministrati nel nostro Paese

30,6
I milioni di vaccini Pfizer distribuiti contro i 9,1 milioni di AstraZeneca e 4,1 milioni di Moderna



Vaccinazione di persone anziane all'ospedale Spallanzani

ANSALAPRESSEANSA



Peso: 85%

I SINTOMI DA TENERE D'OCCHIO

Rarissimi effetti dopo la vaccinazione



Da 1 a 3 settimane dopo il vaccino

- Gonfiore a un arto
- Dolore addominale che non si risolve
- Cefalea persistente
- Difficoltà a respirare
- Dolore toracico che non si risolve
- Tachicardia
- Emorragie e lividi



Casi di trombosi registrati finora

AstraZeneca

222 su 34 milioni

Johnson + Johnson

8 su 7 milioni



Cos'è la trombosi

- Formazione di un coagulo di sangue (trombo) in un vaso sanguigno
- Il grumo ostacola la circolazione causando la morte dell'organo (necrosi ischemica)
- Se il trombo si frammenta si chiama embolo



Rischi

- Infarto cerebrale
- Infarto del miocardio
- Embolia polmonare



L'EGO - HUB



Peso: 85%

LA POSIZIONE DEL GOVERNO Il ministro della Salute: «Sto alle indicazioni degli scienziati e agli atti che produce l'Em»

Speranza: «Noi chiari sul siero AstraZeneca, le Regioni si adeguino»

DI **MARCO CARBONI**

ROMA. «È evidente che abbiamo un messaggio molto chiaro su AstraZeneca, che va nella direzione di evitarne l'utilizzo sotto i 60 anni, sia per la prima sia per la seconda dose. Per la seconda dose viene utilizzata, sempre nel rispetto dei tempi di 8-12 settimane, l'altra opzione fondamentale dei vaccini a mRNA. Io penso che questa sia una posizione chiara e netta delle nostre autorità scientifiche, su cui abbiamo massima fiducia e su cui chiediamo a tutti gli enti territoriali di allineare i piani costruiti nelle ultime settimane». A dirlo è il ministro della Salute Roberto Speranza facendo il punto sulla campagna vaccinale.

IL DIBATTITO SUL DIVIETO AGLI OVER 60. In merito alla possibilità di vietare il vaccino anche agli over 60, Speranza ribadisce: «Sto agli atti formali che produce Ema, non possiamo stare ogni giorno alle interviste. Ema è chiara: dà indicazioni dai 18 anni in su. Le indicazioni dei nostri scienziati vanno nell'utilizzo di AstraZeneca sopra i 60 anni sia per la prima che per la seconda». E poi puntualizza: «Il Cts ha lavorato molti giorni su come proseguire questa campagna di vaccinazione. Lo ha fatto in stretta connessione con il Ministero della Sa-

lute da un lato e con l'Aifa, in costante raccordo anche con Ema. Le nuove indicazioni che sono state presentate dal Cts, e già state inoltrate alle Regioni, sono state decise all'unanimità dopo un confronto importante anche con Aifa, che è stata parte integrante del processo decisionale, con la partecipazione sia del direttore Magrini sia del direttore Palù».

IL MIX VACCINALE. Sul mix vaccinale, il ministro della Salute evidenzia che «la vaccinazione eterologa è già utilizzata da paesi importanti come la Germania da diverse settimane e i risultati sono incoraggianti. Vi sono alcuni studi che testimoniano come la risposta immunitaria sia addirittura migliore di quella con due dosi dello stesso vaccino». E ancora: «C'è una discussione a livello europeo sui nuovi acquisti che saranno prevalentemente orientati verso vaccini a mRNA». **LA CAMPAGNA VACCINALE.** Poi un invito: «Vorrei riaffermare con forza che la campagna vaccinale è un'arma fondamentale per superare questa fase. Domani è un giorno importante per il nostro paese perché arriveremo a due terzi degli italiani che saranno in zona bianca. È una notizia molto buona che testimonia il positivo andamento della campagna di vac-

cinazione. Siamo ormai a 42 milioni di dosi somministrate con un italiano su due che ha avuto la prima dose. Dobbiamo insistere su questo terreno e continuare con ogni energia la campagna di vaccinazione, arma vera per provare ad aprire una fase diversa».

LE ZONE BIANCHE. E proprio sulle zone bianche aggiunge che «siamo fiduciosi che il numero dei morti possa scendere e spero che il 95 per cento degli italiani sia in zona bianca nei prossimi sette giorni e poi tutta Italia in zona bianca. Dobbiamo lavorare perché il numero dei morti diventi zero, ma tutto ciò è possibile grazie ai vaccini. Continuiamo a lavorare insieme in squadra».

IL RUOLO DEI MEDICI DI FAMIGLIA. E poi conclude: «Il medico di famiglia è un soggetto fondamentale e la vaccinazione antinfluenzale si fa da loro e noi dobbiamo investire il più possibile sui presidi territoriali».

«La vaccinazione eterologa è già utilizzata in diversi Paesi importanti come la Germania, e i risultati sono incoraggianti. La campagna è l'arma fondamentale per sconfiggere il virus, dobbiamo insistere ancora»





● Il ministro della Salute, Roberto Speranza



Peso: 44%

SILVIO GARATTINI Farmacologo: "Prioritario coprire anziani e fragili. La comunicazione? Troppe voci non aiutano" "Sbagliato immunizzare i giovani bisogna avere più informazioni"

L'INTERVISTA

FRANCESCO RIGATELLI
MILANO

«**C**i sono stati due errori gravi e ripetuti nella gestione italiana della pandemia: la mancanza di una comunicazione scientifica governativa e l'aver abdicato al criterio di età e di fragilità nella campagna vaccinale». Per Silvio Garattini, presidente dell'Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri di Milano, la combinazione di questi fattori ha provocato confusione e ritardi per cui ora «bisognerebbe tranquillizzare i cittadini prediligendo per tutti pragmaticamente, anche se forse non logicamente, i vaccini a mRNA e rimandando la vaccinazione dei giovani per finire gli over 50 e anche per raccogliere più dati sulle conseguenze nei ragazzi».

Partiamo dalla comunicazione, qual è il problema?

«Non è mai stata la forza del nostro sistema sanitario, che tra l'altro è diviso tra varie regioni. In una pandemia però serve una voce unica e autorevole che rappresenti il parere della scienza».

Non basta il ministro della Sanità?

«Può essere anche lui, ma sarebbe meglio ascoltare uno specialista di epidemie».

Il portavoce del Cts non va bene?

«Sì, ma si sentono troppe voci che finiscono per spaventare la popolazione».

Tutta colpa dei maledetti virologi?

«È colpa della viralità delle opinioni governative innanzitutto. Se ci fosse una voce unica ufficiale, poi tutti potrebbero dire quello che vogliono e forse verrebbero meno ascoltati».

Questa mancanza che conse-

guenze ha avuto?

«Ci sono state troppe comunicazioni imprecise, suggerimenti, preferenze, raccomandazioni, e poche spiegazioni chiare del perché di tanti cambiamenti».

Per Crisanti bisognava ammettere dall'inizio che la vaccinazione era un percorso a tappe, con autorizzazioni d'emergenza in attesa di nuovi dati. È così?

«Certamente, si doveva avere il coraggio di dire che ci si muoveva nell'incertezza, e ancora oggi è così».

Se si fossero espressi subito dei dubbi sui vaccini ad adenovirus nessuno li avrebbe fatti?

«Si ha avuto paura di spaventare la popolazione e così si è finito per farlo davvero. La verità è che si sono scoperte delle rarissime trombosi, ma non si sa bene perché si scatenino. Quando c'erano tanti morti la gente era più spaventata dal virus, mentre ora dubita sul da farsi. Non nascondiamo poi che ci sono grandi interessi economici che soffiano sul fuoco».

Si riferisce alla lotta tra aziende farmaceutiche?

«Non tutti i vaccini costano uguali e dietro ci sono grandi investimenti».

AstraZeneca non si è tirata la zappa sui piedi da sola?

«Ha sbagliato sia nella sperimentazione sia nella comunicazione, però i suoi difetti sono stati enfatizzati. È davvero difficile confrontare i vaccini, perché sono stati studiati e provati su popolazioni diverse».

Non è un fatto però che i vaccini a mRNA coprano di più dal virus e dalle varianti?

«Certo, però anche AstraZeneca ha dimostrato sul campo nel Regno Unito di essere molto efficace».

Ora che si può scegliere per-

ché non preferire i vaccini a mRNA per tutti?

«È una questione di disponibilità. Se ce ne fossero abbastanza sarebbe utile per riaccendere l'entusiasmo nelle persone e velocizzare la campagna. Sono favorevole anche alla vaccinazione eterologa, per cui c'è l'indicazione positiva di alcuni studi».

C'è differenza tra AstraZeneca e Johnson&Johnson?

«Sono assimilabili, anche se il secondo ha il pregio di funzionare con una dose e dunque potrebbe avere la metà dei rischi».

La campagna vaccinale è in ritardo?

«Direi proprio di sì: neanche la metà degli italiani ha ricevuto la prima dose, si rischia di andare oltre settembre, e anche su questo servirebbe maggiore trasparenza».

Lei ci crede all'immunità di gregge?

«Non nei termini in cui la mette il generale Figliuolo, che parla del 70 per cento, ma è una presunzione. Per il morbillo, per esempio, ci vuole il 95. Non sappiamo neppure quanto duri l'immunità. Il mondo è tutto da vaccinare e se ci fossero varianti pericolose potremmo doverlo rifare anche noi. Il governo parla da mesi di produzione italiana, ma perché non è ancora partita?».

Cos'ha pensato della morte di Camilla Canepa?

«Ancora una volta si è abdicato al criterio di età e di fragilità. È urgente tornarvi, dedicare a queste categorie gli open day, e intanto raccogliere più



informazioni sui giovani». **A suo nipote suggerirebbe di aspettare?**
«Difficile dirgli di non vaccinarsi, ma è il governo che dovrebbe andare per fasce di età e aspettare altri dati». **Le pericarditi nei giovani dopo i vaccini a mRNA preoccupano?**
«Sì, e se aspettassimo ne sapremmo di più, anche se sem-

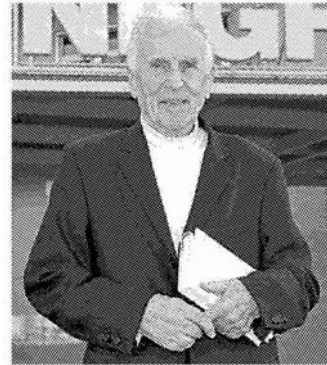
brano rare e leggere». **Come vede il futuro?**
«Non lo so, ma se fossi nel governo mi preparerei al peggio. Durata e varianti sono una minaccia». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Da AstraZeneca errori sia nei test sia nella comunicazione ma i difetti sono stati enfatizzati

Da mesi il governo parla di produzione italiana dei vaccini Perché non è ancora partita?

Se fossi nel governo mi preparerei al peggio. Durata della immunità e varianti sono una minaccia



SILVIOGARATTINI
PRESIDENTE DELL'ISTITUTO
MARIO NEGRI DI MILANO



Peso: 63%

La lotta al Covid

Vaccini, l'ira di De Luca: stop a mix e Astrazeneca

►L'affondo contro il governo: «È l'ora della chiarezza Ci dicano se il farmaco è consentito oppure vietato»

►Draghi: avanti senza incertezze, in caso di varianti nuove chiusure. Speranza: le Regioni siano allineate

IL CASO

Adolfo Pappalardo

Il piano vaccinale rallenta ancora, tra le polemiche, sulla somministrazione del vaccino Astrazeneca. Nonostante le rassicurazioni del ministro Speranza e del premier Draghi dalla Cornovaglia. In particolare, infatti, il ministero della Salute su parere degli esperti precisa che la seconda dose di vaccino diverso rispetto a quello utilizzato per la prima somministrazione, «è sicura e ci sono studi che dimostrano come possa dare una risposta immunitaria anche migliore». «Tutto chiarito, andiamo avanti», incita invece il premier Draghi dal G7 in Cornovaglia. È un modo per chiudere con l'incertezza e mettere in riga le Regioni che, da qualche giorno, si sono trovate disorientate. Tutto risolto? Macché. Perché il governatore della Campania, determinato come al solito, stoppa il mix di vaccini e scatena un fronte di polemiche iniziato già da qualche giorno. Non solo. Perché la Campania non somministrerà più vaccini a vettore virale, dunque stop ad Astrazeneca e a J&J, neanche a chi ha più di 60 anni.

LO SCENARIO

«Su Astrazeneca le autorità sanitarie hanno ulteriormente precisato che va evitato per chi ha meno di 60 anni, rendendo perentoria la raccomandazione che già c'era. L'indicazione dei nostri scienziati insieme al ministero della Salute, e insieme all'Aifa, vanno nella direzione che ho indicato e cioè sull'utilizzo di AstraZeneca sopra i 60 anni sia

per la prima che per la seconda dose. Per questo chiediamo alle autorità regionali di allinearsi ai piani. Le indicazioni degli scienziati - ribadisce il ministro della salute Speranza - vanno assolutamente rispettate». Poi riferendosi al mix di vaccini chiarisce: «La vaccinazione eterologa è già utilizzata da Paesi importanti come la Germania da diverse settimane, ma anche in altre aree del mondo, e i risultati sono incoraggianti. Vi sono alcuni studi che testimoniano come la risposta immunitaria sia persino migliore di quella con due dosi dello stesso vaccino».

A sostegno della linea espressa dal ministro della Salute arrivano anche le parole del premier nella conferenza finale del G7, precedute dalle condoglianze per la famiglia di Camilla, la diciottenne morta a Genova. «È una cosa tristissima che non doveva avvenire» dice Draghi parlando di «responsabilità difficili da ricostruire». Poi precisa: «Ogni punto è stato chiarito dal ministro Speranza. C'è un'adesione spontanea delle Regioni alla linea del governo. Lo stesso premier poi risponde ad una delle questioni più spinose, ovvero di chi sia la responsabilità degli open day con Astrazeneca somministrato agli under 60, organizzati dalle Regioni anche sulla base di una lettera in cui il Cts non rilevava «motivi ostativi». Ed anche in questo caso il premier ribadisce: «è molto complicato ricostruire responsabilità».

Infine su una eventuale ripartenza dei contagi come sta accadendo in Gran Bretagna per una presunta variante Delta rassicu-

ra: «Facciamo il tampone a tutti quelli che arrivano da fuori. Se dovessero ripartire i contagi dovremo reinserire la quarantena per chi arriva dall'Inghilterra ma non ci siamo ancora. Però come sempre bisogna essere pronti a reagire immediatamente se le cose non vanno secondo i piani».

LA CAMPANIA

Fine della questione? No, come dimostrano le parole di Vincenzo de Luca che già venerdì ha accusato ministero e commissariato sulla vicenda Astrazeneca: «Stiamo assistendo a una vicenda sconcertante», prima di annunciare il blocco del farmaco agli under 60. Poi ieri la nuova presa di posizione «perché - spiega l'ex sindaco di Salerno - il livello di confusione esistente rischia di pregiudicare lo stesso prosieguo della campagna vaccinale». E annuncia un cambio di marcia. E quindi per gli under 60 che sono stati vaccinati con Astrazeneca «non si somministrano vaccini diversi dalla prima dose, sulla base di preoccupazioni scientifiche che invieremo al governo» dice il presidente della Campania annunciando anche un'altra scelta contraria a



quelle del governo: la regione non somministrerà più vaccini a vettore virale, dunque AstraZeneca ma anche J&J, neanche a chi ha più di 60 anni. Mentre prosegue la vaccinazione di massa con vaccini Pfizer e Moderna e solo «chi ha fatto la prima dose di AstraZeneca sopra i 60 anni, può completare il ciclo con una seconda dose AstraZeneca».

Questo perché «occorre dunque - attacca De Luca - ricostruire il rapporto di fiducia verso lo Stato, oggi fortemente compromesso. Al tal fine sarebbe irresponsabile ogni atteggiamento di minimizzazione dei proble-

mi. La realtà è che da oggi cambia completamente la programmazione vaccinale». Mentre ritorna sul suo cavallo di battaglia: «Si riconduca la funzione del commissario a un lavoro esclusivamente tecnico-operativo, relativo alla distribuzione dei vaccini e la comunicazione medico-scientifica al solo ministero della Salute, che deve assumersi la responsabilità di fornire gli orientamenti, facendo parlare una sola persona incardinata nel ministero stesso. E ci dicano semplicemente se il farmaco è consentito oppure vietato». Mentre da Santa Lucia fanno tra-

pelare che il blocco non rallenterà la campagna di vaccinazione anche se a metà della prossima settimana sono in arrivo 50mila dosi di AstraZeneca. Che da oggi possono andare solo agli over 60. Ma per la seconda dose.

NO DELLA CAMPANIA A SECONDE DOSI DIVERSE DALLE PRIME: INVIEREMO LE NOSTRE PREOCCUPAZIONI A PALAZZO CHIGI



Un'operatrice sanitaria mostra una fiala del vaccino AstraZeneca Sotto il governatore della Campania Vincenzo De Luca all'inaugurazione dell'hub di Capodichino il 2 maggio scorso

NEWFOTOSUD SERGIO SIANO



Peso:59%