

LA PANDEMIA**FARE IL VACCINO
SERVE DUE VOLTE****EUGENIA TOGNOTTI****D**opo un anno atipico, ritorna il timore di un Twindemic. - P.19**FARE
IL VACCINO
SERVE DUE VOLTE****EUGENIA TOGNOTTI**

Dopo un anno atipico, segnato dalla latitanza dell'influenza, ritorna il timore che si era affacciato l'anno scorso di un Twindemic, cioè di una co-circolazione di virus influenzali e pandemici, con un impatto che possiamo facilmente immaginare, quando i casi di influenza e Covid-19 aumentano e travolgono contemporaneamente gli ospedali. Non si tratta di un allarme infondato, in questa fase della pandemia. Mentre il virus è ben lungi dall'uscire di scena, stanno venendo meno le precauzioni individuali che avevano, in qualche modo, frenato, oltre al Covid-19, la diffusione di altre malattie respiratorie. Nella stagione 2020 l'attività influenzale - come documentano l'Oms e i vari centri di controllo di quei sorvegliati speciali che sono i ceppi virali - è stata trascurabile in tutto il mondo grazie a molti fattori, primi tra tutti le strategie di contenimento della pandemia, cioè mascherine, distanziamento fisico, smart working diffuso, viaggi internazionali significativamente ridotti e limitati al massimo. A contribuirvi anche, si ipotizza, un' "interferenza virale" tra Sars-Cov-2 e virus influenzali. Ma, ora, si avvicina a grandi passi la stagione influenzale - con i ritmi che l'Occidente registra dal Medioevo quando prese quel nome generico che riconduceva "al maligno influsso degli astri". E, intanto, Sars-Cov-2 rappresenta ancora una minaccia, grave e imprevedibile. La domanda, allora, è: dopo un anno insolito, eccezionale, cosa possiamo aspettarci dalla stagione influenzale 2021-2022?

Al momento, stando al rapporto più recente, in Australia e nell'emisfero meridionale, dove esordiscono le stagioni influenzali, si registra per ora un numero minimo di casi di influenza. Ma si fanno strada le preoccupazioni. Il calo



dell'immunità della popolazione, dovuto alla scomparsa della stagione influenzale lo scorso anno, potrebbe tradursi in una maggiore gravità. E, intanto, alcuni studi segnalano che il rilassamento di alcune pratiche, in particolare mascherina e distanziamento, sembra aver provocato un aumento di altri virus respiratori stagionali ed endemici (Rsv e parainfluenzali). Di fronte a questa doppia minaccia virale la scelta obbligata è quella del vaccino antinfluenzale. Bene ha fatto il ministero della Salute ad annunciare per tempo la campagna vaccinale e a mettere in guardia dall'abbandono delle misure di prevenzione che rendono ben temibile, in particolare per gli individui a maggior rischio di complicanze correlate, la minaccia cumulativa di Covid e influenza. Che in alcuni anni, come nel terribile inverno 2016-2017, può far impennare il tasso di mortalità, portando la media annua dei morti al di sopra di quella registrata nel decennio 2007-2017 (460), senza parlare dei costi diretti e indiretti dovuti alla perdita di produttività e alla messa in affanno del Sistema sanitario. In quella brutta stagione influenzale, un virus aggressivo congiurò con la bassa copertura vaccinale tra gli ultrasessantacinquenni - 50 per cento - ben lontana dal minimo raccomandato (75 per cento). A resistenze, ostacoli, ideologie, scetticismo, ondeggiamenti politici occorrerà opporre la forza della ragione. L'aumento della copertura vaccinale è l'obiettivo a cui occorrerà tendere. Con tutti i mezzi e ad ogni costo, nell'inverno che verrà, l'ultimo, si spera, del Covid-19. Che vedrà forse Sars-Cov-2 trasformarsi in un virus endemico, un patogeno stagionale, accanto agli altri quattro ceppi di coronavirus che circolano diffusamente tra noi, causando poco più di un comune raffreddore. —



Il governo teme che azzerando i costi dei test Covid si annullerebbe l'incentivo alla vaccinazione. Ancora in pressing Salvini

Green Pass per dipendenti pubblici

L'ufficialità prevista nel Cdm di domani, ma è scontro sui tamponi gratuiti

di Antonella Scutiero

ROMA - La strada è tracciata: green pass obbligatorio da ottobre per tutti i dipendenti pubblici e privati, con un decreto che salvo sorprese e intoppi nella maggioranza dovrebbe essere approvato nel Consiglio dei ministri convocato domani alle 16 e che sarà preceduto da una riunione della cabina di regia alle 10.30 e dal confronto con le Regioni. A confermarlo sono i sindacati, convocati nel pomeriggio a palazzo Chigi: l'obbligo vaccinale, ancora auspicato dalle sigle confederali, non è escluso ma al momento non è preso in considerazione dall'esecutivo - difficile organizzare i controlli, è la motivazione data - che invece vuole spingere sulla certificazione verde come strumento per incentivare l'adesione alla campagna vaccinale. Ecco perché la proposta di rendere gratuiti i tamponi per i lavoratori, avanzata ancora da Cgil,

Cisl e Uil, non sembra scalfire il muro del premier **Mario Draghi**, al tavolo insieme ai ministri della Salute, **Roberto Speranza**, del Lavoro **Andrea Orlando**, del Mise **Giancarlo Giorgetti** e della Pa **Renato Brunetta**. "Abbiamo chiesto di valutare la possibilità di renderli gratuiti almeno in via temporanea, fino alla fine dell'emergenza cioè fine anno", spiega il segretario della Cgil Maurizio Landini che avverte: "non è il momento di creare divisioni né capri espiatori". Concetto ribadito dal numero uno Uil **Pierpaolo Bombar-dieri**, secondo cui "non si può scaricare sui lavoratori il costo della sicurezza sul lavoro, perché di questo parliamo". E ricorda che "la vita dei nostri lavoratori e lavoratrici ha la stessa dignità della politica, abbiamo chiesto di introdurre l'obbligo anche in parlamento".

A favore dei tamponi gratis si era schierata anche la Lega di

Matteo Salvini, che oggi ha ribadito: "No all'obbligo per tutti - ribadisce - il pass ha senso per chi è a contatto con il pubblico. Se uno è chiuso nel suo ufficio che senso ha?". Il tema, spiegano fonti dell'esecutivo, sarà affrontato domani in cabina di regia. Draghi e la maggior parte dei ministri, viene ricordato, sono convinti che azzerare il costo potrebbe annullare l'incentivo alla vaccinazione costituito dal green pass: quindi sì al prezzo calmierato come per la scuola, no alla gratuità anche se non è detto che l'ala rigorista del governo non conceda al pressing di Salvini e dei sindacati almeno un breve periodo 'transitorio'.

© 2021 L'ESPRESSO



Il commento**Vaccini, il rischio del non fare****di Alberto Mantovani**

Sono circa 10 milioni gli italiani che, pur candidabili alla vaccinazione, non hanno ancora effettuato il vaccino contro Covid-19. Eppure, fra loro, solo una

piccola minoranza sono No Vax: lo dicono i dati sulle vaccinazioni obbligatorie dell'infanzia, cui obiettano pochissimi genitori. Perché dunque una tale esitazione? **● a pagina 23**

Come convincere gli esitanti

Vaccini, i rischi del non fare

di Alberto Mantovani

Sono circa 10 milioni gli italiani che, pur candidabili alla vaccinazione, non hanno ancora effettuato il vaccino contro Covid-19. Eppure, fra loro, solo una piccola minoranza sono No Vax: lo dicono i dati sulle vaccinazioni obbligatorie dell'infanzia, cui obiettano pochissimi genitori. Perché dunque una tale esitazione? Mi pongo questa domanda mentre inizio a preparare la mia consueta "campagna autunnale" di presenza in scuole e associazioni. Da questa esperienza sul campo, e da quella dei Centri Vaccinali di Humanitas che da marzo hanno vaccinato oltre 400mila persone, traggio le mie risposte, che non hanno la pretesa di riflettere competenze sociologiche o psicologiche.

Le fake news sono a mio parere il primo motivo di esitazione di fronte ai vaccini. Quello contro Covid-19 ci modifica geneticamente, si lega ad un rischio di sterilità...: sono solo alcuni dei falsi miti che circolano, lontanissimi dalla realtà.

Il vaccino è pericoloso? Come qualsiasi farmaco: persino i più sicuri e noti – come il paracetamolo, con cui controlliamo la febbre anche nei bambini – hanno un rischio di tossicità. Di fronte a farmaci o interventi medici dobbiamo ragionare in termini di rischi/benefici: per Covid, i vantaggi del vaccino in termini di protezione da malattia grave, ospedalizzazione, morte e probabilmente conseguenze a lungo termine sono di gran lunga superiori ai rischi. Un esempio? La malattia può causare una grave miocardite, mentre negli adolescenti e nei giovani la miocardite associata al vaccino è un effetto collaterale rarissimo e, di regola, facilmente risolvibile.

Le malattie infettive naturali costituiscono un allenamento per il sistema immunitario? Sbagliato. I virus sopprimono e deviano le risposte immunitarie. In più del 10% delle forme gravi, Covid-19 induce il sistema immunitario ad autoaggregarsi, scatenando una risposta autoimmune che aumenta il rischio vascolare

e blocca la nostra prima linea di difesa. Inoltre molti virus, fra cui probabilmente anche Sars-Cov-2, lasciano a lungo una cicatrice nel nostro sistema immunitario. I guariti da Covid-19 sono per lo più protetti dal rischio di reinfezzarsi ma, secondo dati danesi, questa protezione scende al 47% negli ultra 65enni ed il vaccino dopo la malattia assicura una difesa migliore. Lo stesso vale per le varianti: ad oggi, malattia naturale e successiva vaccinazione sono la condizione che dà la miglior risposta immunitaria.

Anche la poca percezione del rischio costituito dai danni collaterali di Covid e dalle sue conseguenze a lungo termine incide sull'esitazione a vaccinarsi. Numerosi dati suggeriscono che a Covid-19, anche in forma non grave, si associ un aumento di patologia renale, malattie cardiovascolari e ictus. E le conseguenze a medio e forse lungo termine – il long Covid – colpiscono organi diversi, dal sistema nervoso centrale (causando depressione) a quello cardiovascolare. Il long Covid è una grave minaccia, tanto che gli Stati Uniti hanno deciso di investire oltre un miliardo di dollari per studiarlo: il servizio sanitario inglese (Public Health England) stima che a 12 settimane colpisca il 13% di chi si è ammalato, e stime più recenti nei bambini parlano di 1 su 7 a 15 settimane.

Come ricordato anche dal presidente della Repubblica, non possiamo dimenticare il significato di solidarietà sociale della vaccinazione, che argina la circolazione del virus proteggendo anche chi, per motivi di salute, non può vaccinarsi: è l'immunità di comunità che dobbiamo assolutamente raggiungere, e che si dovrebbe estendere all'intero genere umano, perché solidarietà e sicurezza – la nostra – passano dalla condivisione dei vaccini



con i Paesi più poveri, come quelli dell'Africa dove la copertura è inferiore al 2%.

Prendiamo dunque esempio dai nostri giovani, capaci di confrontarsi, vaccinarsi e promuovere la vaccinazione. La percentuale di vaccinati nelle fasce di età più basse è superiore a quella dei 40-50enni. I nostri ragazzi non intendono correre il rischio del non fare, come lo ha definito Roberto Sitia. Nel nostro Paese ci siamo attivati come rete di quattordici Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico per effettuare la terza dose alle persone immunocompromesse (con cancro, malattie reumatologiche...), studiandone le risposte immunitarie: ora è diventata un'indicazione generale di Aifa e del ministero della Salute. Sono ancora pochi i dati sull'efficacia della terza dose, ma poiché sappiamo che i nostri pazienti più fragili spesso non rispondono al vaccino, o lo fanno troppo

poco, è ragionevole cercare di proteggerli e non far correre loro il rischio del non fare, mantenendo un approccio scientifico rigoroso di monitoraggio della risposta immunitaria e clinica.

Sono convinto che la comunità scientifica possa agire con efficacia sui motivi alla base dell'esitazione vaccinale, con campagne di informazione e una presenza capillare sul territorio, per confrontarsi e spiegare le ragioni dell'importanza di vaccinarsi: è l'unico modo per arginare la pandemia e tornare ad una vita normale.

L'autore è direttore scientifico IRCCS Istituto Clinico Humanitas e professore emerito Humanitas University



Peso: 1-3%, 24-35%

■ **CORONAVIRUS** Il decreto è atteso per oggi

Green pass obbligatorio per tutti i lavoratori

di **ANTONELLA SCUTIERO**

ROMA - La strada è tracciata: green pass obbligatorio da ottobre per tutti i dipendenti pubblici e privati, con un decreto che salvo sorprese e intoppi nella maggioranza dovrebbe essere approvato nel Consiglio dei ministri convocato oggi alle 16 e che sarà preceduto da una riunione della cabina di regia alle 10.30 e dal confronto con le Regioni. A confermarlo sono i sindacati, convocati nel pomeriggio a palazzo Chigi: l'obbligo vaccinale, ancora auspicato dalle sigle confederali, non è escluso ma al momento non è preso in considerazione dall'esecutivo - difficile organizzare i controlli, è la motivazione data - che invece vuole spingere sulla certifica-



Peso: 55%

zione verde come strumento per incentivare l'adesione alla campagna vaccinale. Ecco perché la proposta di rendere gratuiti i tamponi per i lavoratori, avanzata ancora da Cgil, Cisl e Uil, non sembra scalfire il muro del premier Mario Draghi, al tavolo insieme ai ministri della Salute, Roberto Speranza, del Lavoro Andrea Orlando, del Mise Giancarlo Giorgetti e della Pa Renato Brunetta.

«Abbiamo chiesto di valutare la possibilità di renderli gratuiti almeno in via temporanea, fino alla fine dell'emergenza cioè fine anno», spiega il segretario della Cgil Maurizio Landini che avverte: «non è il momento di creare divisioni né capri espiatori». Concetto ribadito dal numero uno Uil Pierpaolo Bombardieri, secondo cui «non si può scaricare sui lavoratori il costo della sicurezza sul lavoro, perché di questo parliamo». E ricorda che «la vita dei nostri lavoratori e lavoratrici ha la stessa dignità della politica, abbiamo chiesto di introdurre l'obbligo anche in parlamento». A favore dei tamponi gratis si era schierata anche la Lega di Matteo Salvini, che ieri ha ribadito: «No all'obbligo per tutti - ribadisce - il pass ha senso per chi è a contatto con il pubblico. Se uno è chiuso nel suo ufficio che senso ha?» Il tema, spiegano fonti dell'esecutivo, sarà affrontato oggi in cabina di regia. Draghi e la maggior parte dei ministri, viene ricordato, sono convinti che azzerare il costo potrebbe annullare l'incentivo alla vaccinazione costituito dal green pass: quindi sì al prezzo calmierato come per la scuola, no alla gratuità anche se non è detto che l'ala rigorista del go-

verno non conceda al pressing di Salvini e dei sindacati almeno un breve periodo "transitorio".

Sui tempi dell'entrata in vigore dell'obbligo il governo non si è sbilanciato, «non ci hanno fatto date, si parla di ottobre». La data segnata sul calendario dovrebbe essere quella del 10 del prossimo mese, quando scatterà l'obbligo per i lavoratori di Rsa e di scuole e università. Da chiarire anche la questione delle sanzioni per chi non si metterà in regola: i sindacati hanno chiesto - e ricevuto in tal senso rassicurazioni - che nessuno perda il posto di lavoro né venga demansionato. Si lavora sulla base dei provvedimenti precedenti: al momento per docenti e personale scolastico è prevista la sospensione senza stipendio dopo 5 giorni di assenza ingiustificata ed è probabile che venga mantenuta questa linea. Non si è parlato invece, spiegano ancora Cgil, Uil e Cisl - per quest'ultima era presente il segretario confederale Angelo Colombini - su cui le valutazioni sono ancora in corso. Ad oggi per i clienti delle strutture che prevedono l'obbligo di pass - come bar e ristoranti al chiuso - sorpresi senza valida certificazione è prevista una sanzione da 400 a mille euro.

Scontro aperto per rendere i tamponi gratuiti



Peso: 55%



La verifica di un Green pass



Peso: 55%

Il commento**Vaccini, il rischio del non fare****di Alberto Mantovani**

Sono circa 10 milioni gli italiani che, pur candidabili alla vaccinazione, non hanno ancora effettuato il vaccino contro Covid-19. Eppure, fra loro, solo una

piccola minoranza sono No Vax: lo dicono i dati sulle vaccinazioni obbligatorie dell'infanzia, cui obiettano pochissimi genitori. Perché dunque una tale esitazione? **● a pagina 23**

Come convincere gli esitanti**Vaccini, i rischi del non fare****di Alberto Mantovani**

Sono circa 10 milioni gli italiani che, pur candidabili alla vaccinazione, non hanno ancora effettuato il vaccino contro Covid-19. Eppure, fra loro, solo una piccola minoranza sono No Vax: lo dicono i dati sulle vaccinazioni obbligatorie dell'infanzia, cui obiettano pochissimi genitori. Perché dunque una tale esitazione? Mi pongo questa domanda mentre inizio a preparare la mia consueta "campagna autunnale" di presenza in scuole e associazioni. Da questa esperienza sul campo, e da quella dei Centri Vaccinali di Humanitas che da marzo hanno vaccinato oltre 400mila persone, traggo le mie risposte, che non hanno la pretesa di riflettere competenze sociologiche o psicologiche.

Le fake news sono a mio parere il primo motivo di esitazione di fronte ai vaccini. Quello contro Covid-19 ci modifica geneticamente, si lega ad un rischio di sterilità...: sono solo alcuni dei falsi miti che circolano, lontanissimi dalla realtà.

Il vaccino è pericoloso? Come qualsiasi farmaco: persino i più sicuri e noti – come il paracetamolo, con cui controlliamo la febbre anche nei bambini – hanno un rischio di tossicità. Di fronte a farmaci o interventi medici dobbiamo ragionare in termini di rischi/benefici: per Covid, i vantaggi del vaccino in termini di protezione da malattia grave, ospedalizzazione, morte e probabilmente conseguenze a lungo termine sono di gran lunga superiori ai rischi. Un esempio? La malattia può causare una grave miocardite, mentre negli adolescenti e nei giovani la miocardite associata al vaccino è un effetto collaterale rarissimo e, di regola, facilmente risolvibile.

Le malattie infettive naturali costituiscono un allenamento per il sistema immunitario? Sbagliato. I virus sopprimono e deviano le risposte immunitarie. In più del 10% delle forme gravi, Covid-19 induce il sistema immunitario ad autoaggregarsi, scatenando una risposta autoimmune che aumenta il rischio vascolare

e blocca la nostra prima linea di difesa. Inoltre molti virus, fra cui probabilmente anche Sars-Cov-2, lasciano a lungo una cicatrice nel nostro sistema immunitario. I guariti da Covid-19 sono per lo più protetti dal rischio di reinfezzarsi ma, secondo dati danesi, questa protezione scende al 47% negli ultra 65enni ed il vaccino dopo la malattia assicura una difesa migliore. Lo stesso vale per le varianti: ad oggi, malattia naturale e successiva vaccinazione sono la condizione che dà la miglior risposta immunitaria.

Anche la poca percezione del rischio costituito dai danni collaterali di Covid e dalle sue conseguenze a lungo termine incide sull'esitazione a vaccinarsi. Numerosi dati suggeriscono che a Covid-19, anche in forma non grave, si associ un aumento di patologia renale, malattie cardiovascolari e ictus. E le conseguenze a medio e forse lungo termine – il long Covid – colpiscono organi diversi, dal sistema nervoso centrale (causando depressione) a quello cardiovascolare. Il long Covid è una grave minaccia, tanto che gli Stati Uniti hanno deciso di investire oltre un miliardo di dollari per studiarlo: il servizio sanitario inglese (Public Health England) stima che a 12 settimane colpisca il 13% di chi si è ammalato, e stime più recenti nei bambini parlano di 1 su 7 a 15 settimane.

Come ricordato anche dal presidente della Repubblica, non possiamo dimenticare il significato di solidarietà sociale della vaccinazione, che argina la circolazione del virus proteggendo anche chi, per motivi di salute, non può vaccinarsi: è l'immunità di comunità che dobbiamo assolutamente raggiungere, e che si dovrebbe estendere all'intero genere umano, perché solidarietà e sicurezza – la nostra – passano dalla condivisione dei vaccini



con i Paesi più poveri, come quelli dell'Africa dove la copertura è inferiore al 2%.

Prendiamo dunque esempio dai nostri giovani, capaci di confrontarsi, vaccinarsi e promuovere la vaccinazione. La percentuale di vaccinati nelle fasce di età più basse è superiore a quella dei 40-50enni. I nostri ragazzi non intendono correre il rischio del non fare, come lo ha definito Roberto Sitia. Nel nostro Paese ci siamo attivati come rete di quattordici Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico per effettuare la terza dose alle persone immunocompromesse (con cancro, malattie reumatologiche...), studiandone le risposte immunitarie: ora è diventata un'indicazione generale di Aifa e del ministero della Salute. Sono ancora pochi i dati sull'efficacia della terza dose, ma poiché sappiamo che i nostri pazienti più fragili spesso non rispondono al vaccino, o lo fanno troppo

poco, è ragionevole cercare di proteggerli e non far correre loro il rischio del non fare, mantenendo un approccio scientifico rigoroso di monitoraggio della risposta immunitaria e clinica.

Sono convinto che la comunità scientifica possa agire con efficacia sui motivi alla base dell'esitazione vaccinale, con campagne di informazione e una presenza capillare sul territorio, per confrontarsi e spiegare le ragioni dell'importanza di vaccinarsi: è l'unico modo per arginare la pandemia e tornare ad una vita normale.

L'autore è direttore scientifico IRCCS Istituto Clinico Humanitas e professore emerito Humanitas University



Peso: 1-3%, 24-35%

L'approfondimento promosso dall'Ordine dei medici a Isernia Vaccini e fake news, sabato il confronto

Vaccinazioni e donazioni di sangue: come sopravvivere alle fake news: è il tema dell'evento formativo, rivolto a medici e giornalisti, organizzato dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Isernia, dall'Ordine dei Giornalisti del Molise e dall'Avis Comunale di Isernia.

L'appuntamento è per sabato prossimo, 18 settembre, a partire dalle 9 nella sala convegni dell'Omceo di Isernia in via Brasile. Responsabile scientifico del corso di formazione è Matilde Caruso (responsabile del Centro Trasfusionale dell'ospedale Veneziale Isernia).

Dopo la registrazione dei partecipanti (8:30/9:00), sono previsti i saluti e la presentazione del corso da parte di Sergio Di Vincenzo (presidente Avis comunale Isernia), Vincenzo Cimino (presidente Ordine dei Giornalisti del Molise) e Fernando Crudele (presidente Ordine dei Medici Chirurghi e

degli Odontoiatri della Provincia di Isernia). Alle 9:30 prenderà il via la prima sessione, moderata dalla giornalista Caterina Gianfrancesco. Matilde Caruso (responsabile del Centro Trasfusionale del Veneziale Isernia) parlerà di 'Fake News e donazione di emocomponenti: impatto sul fabbisogno nazionale'. Alle 10:15 sarà la volta di Giancarlo Ripabelli, (coordinatore Comitato Scientifico per l'emergenza epidemiologica da Covid-19 Regione Molise).

Questo il tema affrontato: 'Mis-information, dis-information, mal-information: quale impatto sull'esitazione vaccinale?'.

La seconda sessione, moderata da Giancarlo Ripabelli, prenderà il via alle 11:15. Caterina Gianfrancesco (Ufficio stampa Multimed) si soffermerà su 'La lotta alle fake news attraverso la comunicazione istituzionale di un centro clinico'. Alle 12:00 è invece previsto l'intervento di

Americo Bonanni (comunicatore scientifico). Farà il punto su 'I media di fronte alla pandemia: un dibattito internazionale su come fare informazione'.

Concluderà i lavori Gianfranco Massaro (presidente Fiods - Federazione Internazionale Organizzazioni Donatori di Sangue). A partire dalle 12:45 parlerà de 'Gli effetti della pandemia sulle donazioni di sangue in Italia, in Molise e nel resto del mondo'. Al termine degli interventi è prevista una discussione tra pubblico ed esperti. A seguire, ai medici sarà somministrato un test di verifica dell'apprendimento. L'iscrizione al corso è gratuita. Partecipando a questo evento sia i medici sia i giornalisti acquisiscono 5 crediti formativi.



Peso:31%