

IL DIBATTITO

Il dibattito sulla proposta di Remuzzi, Locatelli: non ci sono le condizioni. Palù: «Valutabile solo in emergenza»

I contrari al rinvio del richiamo «Mancano i dati sull'immunità»

ROMA Giuseppe Remuzzi, direttore scientifico dell'Istituto Mario Negri, sul *Corriere della Sera* ha giudicato «non strampalata» la scelta della Gran Bretagna di vaccinare a tappeto la popolazione con una dose, posticipando la seconda: «L'efficacia di una sola dose raggiunge l'80% e anche più. Il 52,4% di protezione indicato negli studi sperimentali si ottiene conteggiando anche i pazienti che si ammalano prima del 12° giorno dalla somministrazione, quando il sistema immunitario non ha ancora fatto in tempo a organizzarsi. Il vantaggio: con un milione di dosi si potrebbero proteggere 475 mila persone con due dosi, mentre con una sola (e una protezione all'80 per cento) si arriva a 800 mila». Solo Londra ha optato per questa strategia, bocciata di recente dall'Accademia della scienza tedesca. La comunità scientifica è divisa e la rivista *Nature* le dà voce.

Non sembra lasciare margini Franco Locatelli, presidente del Consiglio Superiore di Sanità: «Credo che la proposta oggi non trovi condizioni oggettive per essere considerata. Lo sarebbe solo se avessimo a disposizione un numero limitato di dosi e se la circolazione del virus fosse elevata. In Italia non siamo a questo punto». Secondo Locatelli ci sono troppe incognite: «Non conosciamo la durata dell'immunità conferita dalla prima dose. Si è anzi osservata una riduzione di anticorpi neutralizzanti tra il 50 e il 75 per cento negli over 50. Inoltre una strategia simile rappresenterebbe un precedente unico. L'uso di un farmaco verrebbe modificato non tenendo conto delle risposte che arrivano dalla sperimentazione e sarebbe molto pericoloso». C'è un terzo aspetto, incalza Locatelli: «Una risposta immunitaria parziale potrebbe facilitare

ceppi mutanti. Lo abbiamo visto a proposito della cosiddetta variante inglese che avrebbe avuto origine in un paziente immunodepresso dove il virus ha albergato diverse settimane».

L'azienda Pfizer è intransigente. Valentina Marino, direttore medico Italia: «Tra prima e seconda dose l'incidenza di protezione dal Covid è del 52,4 per cento secondo il paper pubblicato il 31 dicembre sul *New England Journal*. Significa che su 100 persone sarebbero protette solo la metà. Se una scheda tecnica riporta i risultati di una sperimentazione avvenuta con un regime terapeutico di doppio dosaggio non c'è motivo per decidere arbitrariamente di darne la metà. E questo vale per tutti i farmaci. La scheda tecnica del nostro vaccino riporta che la protezione massima subentra nella settimana successiva alla seconda iniezione che deve essere distanziata di 21 giorni rispetto alla prima, ci si può allontanare dal range di poco. Si è visto che gli anticorpi cominciano a prodursi a 12 giorni dalla dose iniziale, poi serve un nuovo stimolo».

È su questa linea anche Paolo Rossi, direttore del Dipartimento di pediatria al Bambino Gesù: «Noi abbiamo visto con i dosaggi sui nostri operatori già vaccinati che c'è molta variabilità individuale nella produzione di anticorpi. Siamo convinti sia necessario seguire la schedula ufficiale. A mio parere procedere in mancanza di dati certi è come fare la roulette russa e non possiamo certo azzardare».

Giorgio Palù, presidente dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), lascia aperto uno spiraglio: «È uno spunto di riflessione che potrebbe essere approfondito qualora l'Italia si trovasse in uno stato di estrema emergenza che ora non c'è. Il collega ritiene che

non si debba aborreire del tutto l'ipotesi di un'apertura alla somministrazione di una sola dose, ma soltanto se ci trovassimo gravemente a corto di vaccini. In questo caso non sarebbe sbagliato valutare ciò che dimostrano alcuni studi. Nei primi 14 giorni successivi all'inoculazione della prima dose si sviluppa una protezione di anticorpi del 52,4 per cento, successivamente però aumenta fino a raggiungere l'80 per cento anche in mancanza del richiamo».

Margherita De Bac

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Bambino Gesù
Il pediatra Rossi:
«Senza disporre
di elementi certi non
possiamo azzardare»



Chi sono



● In alto, Giorgio Palù, 72 anni, presidente dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa)

● Al centro, Franco Locatelli, 61 anni, presidente del Consiglio Superiore di Sanità

● In basso Paolo Rossi, direttore dipartimento di Pediatria al Bambino Gesù di Roma

LA CAMPAGNA

Le scottate: intesa di posticipare per immunizzare più persone. L'era per la scelta dell'inglese è una scelta possibile

di Giuseppe Remuzzi

Il dibattito sul vaccino è in corso. In questi giorni, mentre si discute di posticipare l'immunizzazione per immunizzare più persone, si discute anche di scegliere il vaccino inglese. La scelta è una scelta possibile.



In Vaticano il papa l'ha detto: fa vaccinare gli italiani. Il papa ha detto: gli italiani vanno vaccinati.

Il papa ha detto: gli italiani vanno vaccinati. Il papa ha detto: gli italiani vanno vaccinati. Il papa ha detto: gli italiani vanno vaccinati.

**IL VANTAGGIO
DI RINVIARE
IL RICHIAMO**

Sul «Corriere» di ieri L'intervento del professor Giuseppe Remuzzi sulla scelta inglese di vaccinare con una sola dose