

«Vi spiego perché il vaccino è sicuro ora va vinta la sfida contro i negazionisti»

«NESSUN EFFETTO COLLATERALE. È TESTATO, NON C'È DA AVERE PAURA. MAGARI UN PO' DI FEBBRE, MA NIENTE DI RILEVANTE»

Marcello Pollastri
marcello.pollastri@liberta.it

● Mauro Codeluppi, primario di Infettivologia, si è vaccinato contro il Covid l'ultimo dell'anno. Quel giorno si è fatto fotografare mentre nell'ambulatorio fa il segno di vittoria con le dita. «La paura è ingiustificata. E' un vaccino sicuro. E visti i risvolti drammatici a cui può condurre questa malattia, dico che vaccinarsi vale la pena» afferma. Con lui "Libertà" ha cercato di capire di più sulla composizione, sulla tecnologia e sul comportamento di questo farmaco.

Dottore, è passata ormai una settimana dalla sua vaccinazione. Effetti collaterali?

«Assolutamente no, di nessun tipo. Sappiamo che in certi soggetti può provocare qualche reazione, magari un po' di febbre, ma niente di rilevante. Abbiamo ragione di pensare che possa semmai avvenire a carico di chi ha già avuto il Covid in passato. Ma in questo caso l'effetto dovrebbe corrispondere a una maggiore reattività del sistema immunitario».

In cosa consiste il vaccino?

«Anzitutto in una normale iniezione intramuscolare a livello del deltoide (sul braccio all'altezza della spalla), fatta con aghi sottilissimi. Il dolore al braccio è il sintomo più registrato, né più e né meno come con gli altri vaccini, per esempio

quello antinfluenzale. Mi piace ricordare il parere di Nicola Magrini, direttore di Aifa: ad oggi sono più di 180mila le persone che si sono già vaccinate in Italia e di effetti collaterali gravi, anche per chi è soggetto ad allergie, non ne sono stati registrati. E' un vaccino di grande sicurezza e di grandissima efficacia».

Su quale tecnologia si basa il vaccino Pfizer/Biontech? In parole più povere, cosa viene inoculato nel corpo?

«Viene inoculato un tratto di molecola chiamata Rna-messaggero, così si chiama in gergo. L'Rna proviene da un virus ma non entra nel nucleo delle cellule e dunque non è in grado di alterare il nostro genoma (Dna). L'Rna messaggero racchiude le istruzioni per produrre la proteina Spike (S), quella presente sulla superficie del virus e della quale il virus ha bisogno per entrare nelle cellule bersaglio».

E quando si viene vaccinati?

«Quando una persona riceve il vaccino, alcune delle sue cellule leg-

geranno le istruzioni dell'Rna-messaggero e produrranno temporaneamente la proteina S. In questo modo il suo sistema immunitario la riconoscerà come estranea, produrrà anticorpi mirati e attiverà linfociti T per attaccarla. E se la persona vaccinata entrerà in contatto con Sars-CoV-2, le sue difese immunitarie lo riconosceranno e saranno pronte a proteggere l'organismo. L'Rna-messaggero del vaccino non rimane nel corpo, ma viene degradato subito dopo la vaccinazione».

Che tipo di altri sostanze sono presenti nel vaccino?

«Alcune sostanze dette pegilate, già presenti in una vastità enorme di altri preparati. Qualcuno può essere allergico, ma consideri che molti farmaci innovativi li utilizzano come stabilizzatori».

Alla vista come si presenta?

«È un flacone di polverina che va ricostituita secondo certe procedure. Intanto lo scongelamento che deve avvenire da una temperatura



La campagna vaccinale è iniziata il 27 dicembre

di 76 gradi sotto zero. Una volta scongelato viene diluito. Da ogni flaconcino si producono sei dosi».

In questi giorni si sta polemizzando sul sistema lento di somministrazione. Si recupererà il tempo perso?

«Consideriamo che vaccinare tutta la popolazione è un'operazione gigantesca. Non sono molti gli Stati che vanno spediti. Si parla di Israele che però ha un'organizzazione precedente già collaudata, quasi "militare", ed è un esempio difficilmente riproducibile. In quanto a rapidità l'Italia è seconda in Europa. Si tenga poi presente che altri Stati hanno avuto il vaccino prima di noi. Vedrà che questi ritardi saranno recuperati rapidamente. Il vero problema è semmai un altro».

Quale?

«Vincere la battaglia dei negazionisti e della mancata adesione volontaria. Faccio fatica a quantificare quanti siano, ma è una cosa che va combattuta. Non c'è ragione di temere il vaccino. Ed è proprio il convincimento delle persone l'aspetto che ostacola maggiormente l'ipotesi di arrivare al 70% di popolazione vaccinata per rag-

giungere la cosiddetta "immunità di gregge».

E come si convincono i negazionisti o i dubbiosi?

«Con l'informazione. Quella scientifica, quella seria».

A proposito di dubbiosi, c'è chi discute l'efficacia del vaccino perché - così sostengono alcuni - sarebbe stato prodotto troppo in fretta. Cosa risponde?

«È un'argomentazione che non sta in piedi. Tutti i livelli di studio sono stati completati, altrimenti non avrebbe ottenuto l'approvazione dell'EMA (Agenzia europea per i medicinali). Il che significa che ci sono a disposizione dati estremamente solidi. Il vaccino Pfizer-Biontech è stato testato con studi in fase tre, quelli più avanzati. E su un campione di almeno 18mila persone. Lo stesso è stato fatto con quello di Moderna che a giorni (forse oggi) dovrebbe essere approvato. Insomma, studi esauriti ed esauriti. La differenza di tempistiche con gli altri? La procedura d'urgenza ha annullato i processi burocratici. Ma non quelli sostanziali».

Le cronache riportano un paio di ca-

si di persone che hanno contratto il virus dopo essersi vaccinate.

«È facilmente spiegabile. La risposta alla prima somministrazione richiede almeno sette giorni per avere il potere di protezione. Quella completa fino al 95% di protezione, che è un dato eccezionale, avviene sette giorni dopo la seconda dose che viene somministrata a tre settimane dalla prima. Se nel frattempo uno ha in incubazione il virus (che può arrivare fino a 14 giorni), è chiaro che il vaccino non protegge. Comunque sia dopo la prima dose si è già protetti al 50%».

Se un soggetto ha già passato il Covid il vaccino deve farlo comunque?

«In base alle conoscenze che abbiamo oggi sembra che l'immunità dal virus non possa durare più di tre-quattro-cinque mesi. Inoltre ci sono alcuni casi, seppure rari, di reinfezione. Direi dunque di sì. Magari non è urgente, ma lo può fare in un secondo tempo».

Vi preoccupano le varianti del Covid che stanno circolando, in particolare quella che va sotto il nome di "variante inglese"?

«La "variante inglese" preoccupa per la velocità di trasmissione, ma non sembra intaccare il sito interessato dal vaccino. Sono mutazioni, anche diverse, che non alterano la struttura della proteina Spike in modo sostanziale e quindi non impediscono l'efficacia del vaccino».

E intanto si parla già di terza ondata.

«Intanto dobbiamo a tutti i costi uscire da questa seconda ondata perché ci siamo ancora in mezzo. La curva non sta scendendo come vorremmo. La pressione sulle strutture ospedaliere ed assistenziali è ancora troppo alta. Non possiamo permetterci di innescare una ripresa alta dei contagi. Faremmo fatica a gestirla. Al momento stiamo sfruttando un terzo della rete ospedaliera per il Covid. Dopo questo livello dovremmo riconvertire ulteriore personale con il rischio che non si riescano più a trattare le restanti malattie».

Dottore, quando usciremo da questo incubo?

«Non lo so. Ma sicuramente ci terremo il Covid a livelli vari per mesi. Dovremo riparlare trascorsa l'estate. Nella migliore dell'ipotesi a settembre, dopo sarà terminata la campagna vaccinale».

MAURO CODELUPPI



L'informazione seria ci aiuterà a convincere le persone a vaccinarsi. Terza ondata? Siamo ancora in mezzo alla seconda»