

Il vaccino tra priorità e trasparenza

Sicurezza e sorveglianza rafforzate per le necessarie rassicurazioni

L'INFORMAZIONE SCIENTIFICA COME ANTIDOTO AGLI ANTI-VAX



AUGUSTO PESSINA

La scienza, che nel 2020 ha inciampato sull'ignoranza (ancora molto presente) circa il comportamento di questo nuovo coronavirus, ha correttamente puntato sul vaccino antivirale. Accelerando sui tempi canonici, negli Usa anche la *Food and Drug Administration* ha concesso una Emergency Use Authorization (Eua, una procedura che intende facilitare la disponibilità e l'uso di misure mediche, compresi i vaccini, durante le emergenze di sanità pubblica). E' ormai evidente che questa vaccinazione anticovid è caratterizzata da aspetti di novità assoluta e rappresenta il primo caso nella storia umana di una vaccinazione a livello mondiale con vaccini di nuova generazione. Nel continuo appello alla responsabilità appare fondamentale ribadire che la scienza non fa, per metodo, previsioni profetiche. Per questo una trasparente informazione scientifica serve a evitare che sorgano forme di resistenza acritiche antivaccino. Senza entrare nel merito di una complessa valutazione tecnica di queste nuove tecnologie vale la pena sottolineare alcuni aspetti, non noti a tutti, che possono aiutare ad avere un quadro più completo della situazione.

Alcuni di questi vaccini innovativi (cosiddetti vaccini genetici) sono già commercializzati in campo veterinario e il loro sviluppo è nato soprattutto in vista di un utilizzo in campo oncologico. Successivamente si è valutata anche la prospettiva di utilizzo in malattie infettive sia di origine batterica che virale (come Papillomavirus, SARS, Zika, Influenza, virus di Ebola, HIV...) e questa pandemia ne ha accelerato enormemente lo studio per l'utilizzo contro i coronavirus. I più importanti vaccini anti SARS-CoV-2 già pronti o in via di autorizzazione hanno caratteristiche molto diverse fra loro sia per tecnologia di produzione (tipo di vettore a Rna messaggero, adenovirus, proteine virali ricombinanti...), sia per sistemi di conservazione, di somministrazione, di valutazione di efficacia e anche di costo. Dei due nuovi vaccini a mRNA, dei quali si è più parlato e che sono in fase di somministrazione, diverse pubblicazioni scientifiche hanno messo in evidenza i vantaggi sia di sicurezza sia di efficacia, ma anche correttamente, hanno segnalato aspetti ancora non noti che inducono a una attenta sorveglianza da parte delle agenzie regolatorie. Nei tempi,

pur troppo brevi, in cui sono stati eseguiti i test di sicurezza sono state ovviamente considerate tutte le reazioni avverse a breve termine e questo ne ha già permesso l'autorizzazione di alcuni nella forma emergenziale (Eua) mentre di altri ancora si deve attendere autorizzazione. Poiché, anche nei risultati a breve termine, sono state osservate reazioni moderate e anche gravi per diversi vaccini a mRNA ciò ha generato una certa attenzione circa la sicurezza che quindi deve essere fortemente e costantemente monitorata per escludere che fenomeni avversi possano sorgere più avanti nel tempo. Senza alcun allarmismo, va quindi detto che è assolutamente necessaria una sorveglianza dei potenziali rischi di questo tipo di vaccino a base di mRNA sia in riferimento a risposte infiammatorie locali e sistemiche, ma anche al possibile sviluppo di anticorpi autoreattivi (reazioni autoimmuni). In altri vaccini genetici, secondo alcuni studiosi, sarà anche fondamentale sorvegliare altri eventuali effetti tossici di alcuni componenti.

Il definitivo responso sul grado di sicurezza sarà quindi disponibile quando milioni di persone avranno ricevuto i vaccini anti-Covid-19 e avremo bisogno di anni per dimostrare che sono assolutamente sicuri ed efficaci, come crediamo e speriamo che siano. Sfortunatamente, il tempo non gioca a nostro favore, ma occorre essere coscienti che disponiamo di una enorme quantità di dati che dimostrano, invece e purtroppo, i gravi rischi dell'infezione da Covid-19 e le sue conseguenze mortali (a oggi quasi due milioni di persone in tutto il mondo hanno perso la vita a causa della pandemia). Per questo dobbiamo ritenere che le agenzie regolatorie considerano che i dati rischio/beneficio di cui si dispone a breve termine sui vaccini mRNA anti-Covid siano adeguati per rendere ragione dell'autorizzazione all'uso di emergenza. Resta tuttavia fondamentale contare su una adeguata sorveglianza a lungo termine anche per autorizzare in futuro altri vaccini mRNA non anti-Covid.

Come riportato da un recente articolo scientifico sul "New England Journal of Medicine", entrando in un periodo critico in cui ci si muove rapidamente attraverso campagne di vaccinazione di vari sottogruppi di popolazione è prioritario che ogni agenzia regolatoria e gli enti nazionali sanitari preposti approntino un serio e sistematico approccio di sorveglianza per prevenire e controllare i



casi osservati di ipersensibilità esistente ed eventuali nuovi. Per garantire la sicurezza è importante anche fornire adeguate informazioni ai medici (in particolare di base) per una corretta e puntuale anamnesi delle persone da sottoporre a vaccinazione e dei criteri raccomandati per individuare persone con note o sospette allergie verso i componenti vaccinali. Ciò per escludere cautamente dalla somministrazione o per somministrare in condizioni di massima sorveglianza. Restano comunque aperte diverse domande alle quali la ricerca dovrà rispondere e tra queste quale sia la reale immunità protettiva che si sviluppa dopo l'infezione naturale e quale, invece, si sviluppa dopo la vaccinazione. Fondamentale soprattutto conoscere quanto sia la durata efficace di quest'ultima immunità e se

potrà realmente limitare la diffusione del virus nella popolazione e sconfinare la pandemia. Proprio per questo resta anche essenziale non smettere la ricerca di soluzioni terapeutiche e protocolli di cura efficaci per i malati di Covid, e dedicarsi alla strutturazione e al potenziamento della rete di medicina di base e delle strutture di rianimazione insieme alla adeguata organizzazione dei test diagnostici e alla elaborazione dei dati epidemiologici in modo uniforme e accessibile. L'informazione seria e corretta è sempre il miglior vaccino contro i pregiudizi antivax e il miglior modo per tutelare la salute presente e futura.

Dipartimento di Scienze Biomediche, Chirurgiche, Università di Milano.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Un ordine efficiente per il Piano nazionale delle vaccinazioni

DEFINIRE MEGLIO LA PLATEA DI CHI VA IMMUNIZZATO



DONATA LENZI

Caro direttore, si è aperta in modo scomposto la discussione su chi vaccinare per primo, che si accompagna ai vergognosi attacchi al signore ultracentenario che si vaccina e alle denunce di vaccinazioni fatte ad amici e parenti. Il fatto che ci sia una forte richiesta del vaccino è un fatto positivo. Però, anche se in questo momento la campagna vaccinale procede bene, vaccinare almeno 50 milioni di persone richiede tempo e risorse, quindi siamo costretti a decidere un ordine di priorità. Occorre compiere scelte eque, quindi eticamente fondate e trasparentemente motivate. È necessario che si individuino al più presto e con più precisione le priorità e se ne spieghino le ragioni o la politica finirà preda delle pressioni di categoria, tutte motivate. È auspicabile che sia il Parlamento o il Governo a decidere, non un commissario e non ogni Regione ognuna a modo suo.

Una prima decisione è già stata presa. Il piano strategico vaccinale pubblicato in dicembre sul sito della Presidenza del Consiglio prevede nella prima fase la vaccinazione degli operatori sanitari e socio-sanitari e degli over-80, in prima luogo quelli ricoverati nelle Rsa. Si tratta di una scelta condivisibile. Si vaccinano i soldati chiamati a "combattere", le persone cioè che, pagando un alto prezzo di vite umane, in questi mesi hanno curato e accudito e senza le quali semplicemente la battaglia contro il virus non può essere combattuta. Insieme a loro si vaccina chi rischia la vita, la fascia d'età che è a maggior rischio di morte (l'età media dei pazienti deceduti e positivi a Sars-CoV-2 è 80 anni), prima chi vive in comunità poi chi vive in casa. La prima fase comporta così una platea potenziale di 6,4 milioni di persone. Come si può capire, se tutto va bene saremo già a fine marzo.

Gli stessi criteri ci dicono che si deve procedere a vaccinare le persone con meno di 80 anni ma disabili o malati cronici purché la loro patologia permetta la

vaccinazione. La vaccinazione dei grandi anziani e delle persone fragili avrebbe l'indubbia conseguenza positiva di ridurre non solo i decessi, ma anche i ricoveri, alleggerendo quindi la pressione sugli ospedali. Mettere al primo posto il valore della vita e la solidarietà con i più deboli è una scelta etica e, nel contempo, una scelta utile per il Sistema sanitario.

È necessario poi individuare le categorie più a rischio di contagio personale per il tipo di lavoro (rischio diretto): sono tutti coloro che per lavoro sono a contatto obbligato e frequente con il pubblico. Il Piano nazionale indica lavoratori dei servizi essenziali e insegnanti e li prevede nella terza fase, insieme agli over-60. La platea dovrebbe essere individuata meglio, elencando i servizi essenziali pubblici e privati, chiarendo che si vaccina chi corre dei rischi e non chi, pur lavorando in quel settore, è in smart working, considerando poi chi rischia molto anche se non ricompre nei servizi pubblici, cassiere e trasportatori per esempio.

Non sappiamo, e al momento non è possibile sapere, se il vaccinato può essere o meno contagioso. Questo rende poco utile la vaccinazione dei giovani. È un elemento da tenere presente nella discussione sulla scuola. Se riteniamo che la loro riapertura a garanzia del diritto all'istruzione sia un obiettivo, che il servizio scolastico sia il servizio più "essenziale" (e personalmente lo penso anch'io), allora bisogna anticipare la vaccinazione degli insegnanti delle scuole superiori e degli alunni over-16 alla fase due, a condizione che sia chiaro che questa scelta non risolve *ipso facto* il problema della diffusione del contagio, che quindi vanno mantenute le precauzioni, e che insegnanti e studenti si vaccinino tutti. E bisogna spiegare, parlare, convincere e motivare ogni scelta, concordemente, perché il vaccino non sia anch'esso motivo di divisione o, peggio ancora, di lotta politica.

Membro Comitato per l'Etica clinica Irccs Regio Emilia e già parlamentare del Pd

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'eredità di Martin Luther King in un'America spezzata dall'incubo e dalla pratica dello scontro

PER UNA «COMUNITÀ RICONCILIATA» OLTRE LE NUOVE POVERTÀ E IL RAZZISMO



PAOLO NASO

Dopo i drammatici scontri a Capitol Hill del 6 gennaio e poco prima della cerimonia di insediamento di Joe Biden alla Casa Bianca programmata per il 20 gennaio, l'America si appresta a celebrare la festività che fa memoria della nascita di Martin Luther King, avvenuta il 15 gennaio del 1929. Il *King's day* quest'anno cade il 18 gennaio e fu istituito dal presidente Reagan nel 1983: una mossa azzardata e paradossale dal momento che la *raganomics*, con i suoi tagli allo Stato sociale e al welfare, fu una politica economica in evidente contrasto con l'azione di King che, soprattutto negli ultimi anni, aveva rivolto una critica sempre più ra-

dicale alle ingiustizie sociali nel «Paese più ricco del mondo». Dedicandogli una festività nazionale, la Casa Bianca pensò tuttavia di onorare il debito nei confronti di un protagonista della storia americana trasformandolo in "icona" - il più possibile muta e innocua - della nonviolenza e della convivenza multietnica. King fu questo, certamente, ma anche altro che il "santino" rassicurante così spesso pubblicizzato non riesce a esprimere. Martin Luther King fu ucciso a Memphis dove si era recato insieme ad alcuni dei suoi collaboratori più stretti: tra gli altri, Ralph Abernathy, il compagno di tutte le battaglie, a iniziare da quella per la desegregazione degli autobus di Montgomery; Jim Lawson, il pastore metodista che per la sua esperienza in India lo aveva in-

trodotto alle tecniche di azione nonviolenta; Jesse Jackson, il giovane attivista che a Chicago aveva coordinato con successo una campagna di boicottaggio dei negozi che discriminavano i commessi afroamericani retribuiti con paghe più basse di quelle riconosciute ai bianchi. Oltre a King, quindi, tre pastori noti e riconosciuti in tutto il Paese, tre leader molto autorevoli del *Civil Rights Movement*, convenuti a Memphis per la mobilitazione di un centinaio di netturbini che denunciavano condizioni di lavoro insicure, paghe inferiori al minimo sindacale e atteggiamenti discriminatori da parte dell'amministrazione comunale. Fatti gravi, certo, ma non al punto da mobilitare il vertice della *Southern Christian Leadership Conference*, l'organizza-

zione fondata da King. Eppure quella presenza si collocava perfettamente nella strategia che King adottava in quei mesi: battere il Paese contea per contea per organizzare un movimento dal basso, composto da bianchi e neri, che si mobilitasse contro la povertà e l'ingiustizia sociale in una fase dello sviluppo americano in cui si allargava drammaticamente il divario tra i ricchi e i meno abbienti.

L'analisi si spingeva oltre e individuava una causa specifica di quella povertà che, oltre che l'assoluta maggioranza della comunità afroamericana, colpiva anche un numero sempre più alto di bianchi: gli investimenti per la guerra in Vietnam ormai entrata in una progressiva escalation. Militarismo, materialismo e razzismo - era il ragionamento e il discorso pubblico del reverendo - componevano una triade violenta e interconnessa che provocava una malattia morale che colpiva il cuore dell'America.



Le indagini sull'omicidio di King condussero a James Earl Ray, uno sbandato con vari precedenti penali che non ha mai ammesso la sua colpevolezza, per altro messa in dubbio anche dai figli del reverendo nero. E a oltre cinquant'anni da quell'omicidio, è doveroso chiedersi non solo "chi" ma anche "che cosa" abbia determinato la sua condanna a morte. La ricostruzione degli ultimi anni dell'attività di King delinea una risposta abbastanza precisa: la denuncia di un sistema militare e sociale che, oltre che razzismo, produceva nuove povertà. Mentre gridava questa verità e combatteva la sua ultima battaglia morale e politica, il reverendo acclamato sulle pri-

me pagine dei giornali, celebrato con il Premio Nobel per la pace nel 1964, rispettato (e temuto) dalla Casa Bianca, subì un progressivo isolamento politico e umano. Ampi settori *liberal*, pronti a seguirlo nelle lotte per i diritti civili, non capivano quella che a loro appariva una radicalizzazione politica che per giunta avveniva in un momento in cui lo sforzo militare richiamava all'unità nel nome del patriottismo. Eppure, proprio in quel drammatico frangente, King predicava la «*beloved community*», l'importanza di una comunità riconciliata nel nome dell'amore, un «fronte delle coscienze» composto da bianchi e neri che, insieme, lottassero per riconquistare la dimensione morale dell'America. Un sogno che, di fronte alle immagini dell'assalto a Capitol Hill del 6 gennaio, rivela una profonda frattura, un incubo dal quale l'America faticcherà a liberarsi.

Politologo, Università di Roma La Sapienza e autore di «Martin Luther King. Una storia americana» (Laterza)

© RIPRODUZIONE RISERVATA