

REAZIONI AVVERSE

Aifa, dati parziali, ma medici negazionisti sbugiardati

ATTUALITÀ

10_02_2022



**Andrea
Zambrano**



I numeri sono ormai noti: 117.920 segnalazioni avverse pervenute ad Aifa su un totale di 108 milioni di dosi somministrate. Le segnalazioni gravi sono 19.055, il 16,2%. Nel calcolo di Aifa fanno 17,9 eventi gravi ogni 100mila dosi ([QUI](#) il comunicato stampa e [QUI](#)

il report). Non si comprende però perché si tende a riportare il numero di reazioni avverse, che tendenzialmente sono riferite a una persona per volta, al numero di dosi somministrate che, con l'altissima percentuale di seconde dosi e l'alta percentuale di terze, appartengono a più persone per volta: questo metodo falsa, e non di poco, il dato.

Quello che balza all'occhio della presentazione fatta ieri da Aifa del rapporto annuale sulla sicurezza dei vaccini anti-Covid sono i commenti sui freddi numeri. Commenti per una presentazione blindata che ha lasciato spazio ad appena tre domande dei giornalisti già inviate prima della conferenza e per solo cinque minuti finali.

Per tutto il resto hanno parlato i vertici dell'agenzia del farmaco, con il direttore Nicola Magrini in testa.

Per dire, sostanzialmente, che 20mila segnalazioni di reazioni avverse gravi sono pur sempre un dato esiguo. "Fenomeno raro", "evento raro", "reazione rara". Nei commenti dei tecnici si spreca l'aggettivo dell'esiguità delle reazioni avverse che vengono definite *gravi* solo se «c'è stato un ricovero ospedaliero o un ingresso in pronto soccorso, se si è stati in pericolo di vita, se ha portato al decesso o se ha dato luogo a invalidità permanenti».

Per tutto il resto, anche per i numerosi casi di invalidità temporanee, ma tali da interrompere la quotidianità a causa del dolore, il report parla di eventi avversi *non gravi*. Così, se una persona è stata affetta da parestesie per sei mesi che l'hanno costretta a rinunciare a guidare l'auto o ad assentarsi dal lavoro per mesi, tutto questo va sotto il nome di evento avverso *non grave* e quindi, praticamente, acqua fresca. Oppure se un ragazzo ha sviluppato miocardite che ora lo costringerà a stare fermo per sei mesi, ma non è passato da un ricovero ospedaliero, viene classificato come non grave. Eppure la sua vita subisce un duro stop.

In secondo luogo, è bene ricordare che Aifa ha preso in considerazione soltanto le segnalazioni della cosiddetta farmacovigilanza passiva (quella cosiddetta attiva è ancora in corso di definizione), cioè le segnalazioni spontanee. Segnalazioni che quasi mai vengono fatte dai medici e che sono affidate alla buona volontà del malcapitato che dopo essere stato male ed essere stato respinto dal medico al motto di "*esclusa correlazione*" deve farsi carico lui di avvertire Aifa di essere stato male. Quindi, tra chi non sapeva di doverlo fare e chi non l'ha fatto per vari motivi, il tasso di dispersione della segnalazione è verosimilmente altissimo.

Ad alterare i dati delle segnalazioni, però, c'è anche il meccanismo di calcolo che

utilizza l'algoritmo dell'Oms messo a punto nel 2018. Nel corso della presentazione dei dati è stato spiegato che l'evento è definito *correlabile* soltanto se la vaccinazione è l'unica spiegazione possibile. A prima vista potrebbe essere un criterio rigoroso, invece è il modo migliore per escludere il vaccino come concausa di una reazione avversa su un soggetto predisposto o con fattore di rischio, guarda caso, mai indagato. E con questo criterio migliaia di reazioni avverse nelle quali il vaccino è andato a scatenare un rischio già preesistente o è stato la concausa di un fattore scatenante sono finite nel dimenticatoio. (QUI l'approfondimento che aveva fatto la *Bussola*)

S
curioso che dieci di questi derivino da trombosi citopenica. È la stessa *causa di morte di Camilla Canepa*. Ma sui decessi vale lo stesso discorso dell'algoritmo Oms che ha maglie del setaccio così larghe da far scivolare molti casi, o troppo strette se vogliamo riferirci al nesso di causa vaccinale, per includerli. Ma dello studio delle concause non si è saputo nulla, così come dei componenti delle *equipe* che hanno analizzato le segnalazioni. Ad esempio, quanti patologici erano presenti? La *Bussola* aveva inviato proprio una domanda su questo tema. Non c'è stata data risposta.

Guarda caso, però, le reazioni avverse sono le stesse che per mesi le cronache – *come quelle della Bussola* – hanno riportato nel silenzio delle autorità che continuavano a ripetere quanto il vaccino fosse sicuro.

Parestesie, paralisi del nervo facciale, miocarditi, anafilassi, sindrome di Guillain-Barré e VITT (trombocitopenia indotta da vaccino): sono questi gli eventi definiti dai tecnici Aifa di «speciale interesse».

Sempre premessa la rarità, ma qualche cosa si scopre. Ad esempio, che la tromboembolia si verifica maggiormente nelle donne di età inferiore a 50 anni, mentre miocarditi e pericarditi sono appannaggio di giovani di sesso maschile entro la prima settimana dalla somministrazione con vaccini a MRna. E anche questi dati confermano le segnalazioni emerse sulle cronache e, dunque, la preoccupazione di molti genitori che non hanno voluto vaccinare i loro figli. In alcuni degli studi citati in letteratura si sottolinea un «eccesso di rischio di miocardite e pericardite associato ai vaccini MRna».

E che dire della Guillain-Barré? 171 segnalazioni, 124 verosimili, certi 82. 82 casi, numeri esigui, direbbe Magrini, numeri "rari", ma comunque persone che si sono vaccinate da sane e che se avessero preso il Covid sarebbero guarite molto probabilmente senza dover passare ora le pene dell'inferno. Invece, anche ieri in Aifa si è ribadito che i benefici hanno superato i rischi, ma anche questa è ormai una

mistificazione. Il rapporto *rischi/benefici* si deve valutare sempre sul caso personale, mai collettivo, perché è evidente che il numero di coloro che non hanno avuto reazioni avverse è sempre superiore, sennò sarebbe una carneficina.

Invece bisognerebbe valutare chi, tra coloro che hanno avuto reazioni avverse, avrebbe corso un rischio maggiore se avesse preso il Covid. Questo ragionamento è colpevolmente assente dalle politiche di farmacovigilanza.

Una cosa, dunque, è certa: la correlazione esiste, il quanto e il come incida è materia legata alle politiche di farmacovigilanza e alla convenienza delle narrazioni, ma quel che è certo è che eventi correlati al vaccino ci sono. Invece, in questo lungo anno abbiamo assistito, mentre la narrazione spargeva sicurezza da tutti i pori, a storie drammatiche tutte in fotocopia: un malore, un'odissea in ospedale e quasi sempre una mancata diagnosi, col medico spesso pronto a prescrivere *Xanax*, a cacciare a maleparole chi ipotizzava il vaccino come causa del problema e comunque sull'attenti nel rispondere "esclusa correlazione".

Si può discutere sui numeri del rapporto Aifa, sulla loro portata e sull'incidenza nel successo della campagna vaccinale: quello che non si può discutere, ed è un punto fermo, è che questi vaccini anti-Covid hanno dato luogo a molte reazioni avverse. Sarebbe interessante conoscere l'incidenza delle reazioni avverse dei vaccini antinfluenzali, tanto per fare un raffronto, ma già da ora si può dire che l'evento avverso grave è possibile e si verifica con determinate sintomatologie, che in questi mesi però medici negazionisti hanno escluso con granitica certezza. Oltre al danno, per i tanti danneggiati anche la beffa.