

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.

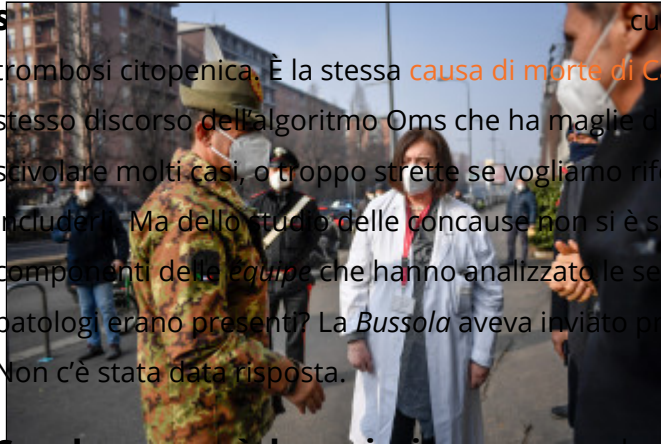
**Per dire, sostanzialmente, che 20mila segnalazioni** di reazioni avverse gravi sono pur sempre un dato esiguo. "Fenomeno raro", "evento raro", "reazione rara". Nei commenti dei tecnici si spreca l'aggettivo dell'esiguità delle reazioni avverse che vengono definite *gravi* solo se «c'è stato un ricovero 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.