

STUDIO DECISIVO

## Miocarditi in aumento su giovani e maschi vaccinati mRNA

ATTUALITÀ

26\_04\_2022



**Alessandro Capucci\***



Pochi giorni fa è uscito un importante lavoro nordeuropeo pubblicato sulla prestigiosa rivista *JAMA Cardiology* che ha studiato 23 milioni di persone sottoposte a vaccinazione mRNA (Pfizer e Moderna) con lo scopo di verificare l'incidenza di ricoveri in ospedale a

seguito di miocarditi e pericarditi nei 28 giorni successivi alla prima o alla seconda dose vaccinale (*Karlstad O et al SARS-CoV-2 vaccination and myocarditis in a Nordic Cohort study of 23 million residents JAMA Cardiology, 2022; april 20:E1-E13*).

**I risultati di questo studio**, che riteniamo importante per i grandi numeri considerati, confermano quanto riportato in precedenza (*Mevorach D et al, Myocarditis after BNT162b2 vaccine against Covid-19 in Israel N Engl J Med published on line Oct 6,2021. Doi:10.1056/NEJMoa2110737.Montgomery J et al, Myocarditis following immunization with mRNA COVID-19 vaccines in members of the US military. JAMA Cardiol.,2021; 6(10):1202-1206*) e cioè un incremento significativo delle miocarditi post vaccino mRNA rispetto ai controlli.

**Tale incremento si verifica soprattutto nel sesso maschile** già dalla prima dose (1.4 volte), ma ancora maggiormente dopo la seconda dose (da 2.04 con il vaccino Pfizer fino a 8.55 volte con il Moderna). Se si valutano i giovani maschi di età compresa fra 16 e 24 anni, le percentuali salgono a 5.31 volte con la seconda dose di Pfizer e addirittura 13.83 volte con Moderna, dove l'mRNA messaggero è maggiormente concentrato.

**Per quanto riguarda i dati di mortalità a 28 giorni per miocardite**, accertata in ospedale, questa è stata dello 0.8% per le persone non vaccinate, arrivando allo 0.2% post vaccinazione Pfizer e al 4.5% dopo la seconda dose di Moderna. Nessun caso di decesso è stato visto in persone sotto i 40 anni di età. Ricordiamo come i dati qui riportati si riferiscano solo a persone ospedalizzate per la patologia in oggetto per cui possano sottostimare il reale numero di miocardio-pericarditi per i casi con ridotti sintomi che magari non accedono all'ospedale.

**Questi dati confermano quanto segnalato** in un recente articolo dove nel 2021 è stato riportato di fatto un incremento dei casi di miocardite giovanile e negli atleti (*Chouchana L et al, Features of Inflammatory Heart Reactions Following mRNA COVID-19 Vaccination at a Global Level. Clin Pharmacol Ther. 2022 Mar;111(3):605-613. doi: 10.1002/cpt.2499*).

**Ricordiamo che le miocarditi sono malattie infiammatorie** del muscolo cardiaco che possono procurare danni acuti anche mortali che vanno dalle aritmie ventricolari severe con morte improvvisa, fino allo scompenso cardiaco e shock cardiogeno. Possono altresì accompagnarsi a danni persistenti ed evolutivi della funzione cardiaca nel lungo tempo. Coloro che praticano uno sport agonistico che sono quindi sottoposti ad un maggiore stress della funzione cardiaca possono essere a maggior rischio di tali complicanze, come segnalato recentemente (*Cadegiani FA, Catecholamines are the key trigger of mRNA SARS-CoV-2 and mRNA COVID-19 vaccine-induced myocarditis and sudden deaths: a compelling hypothesis supported by epidemiological, anatomopathological, molecular and physiological findings, ResearchGate, Feb 22- pre print*

).

**Questi ulteriori importanti dati qui riportati** indicano come i vaccini mRNA siano sostanze che si possono accompagnare ad effetti collaterali significativi a livello cardiaco e pertanto devono essere somministrati con attenzione, conoscendo la storia del paziente, sottoponendolo prima ad alcune valutazioni cliniche, controllandone il *follow-up* post inoculazione, tenendo conto dell'età e quindi del rapporto rischio-beneficio e della dose dell'mRNA somministrato. Infatti, i vaccini Moderna, più ricchi di mRNA, hanno avuto la maggiore quantità di miocarditi rispetto a Pfizer.

**Un appello quindi ai colleghi medici** a riappropriarsi della professione che vuol dire essenzialmente "agire in scienza e coscienza nel solo interesse del paziente".

*\* professore di Cardiologia*