

VIA LIBERA DALL'EMA

Nuovo vaccino al via: nessuna sperimentazione e miocarditi dichiarate

ATTUALITÀ

01_09_2023



**Andrea
Zambrano**



Non solo non sappiamo nulla sulla sicurezza, ma stavolta ci viene detto a chiare lettere che col nuovo vaccino Covid il rischio di contrarre una mio-pericardite è addirittura aumentato. Ciononostante, Ema, Aifa e governo italiano in testa, si preparano a dare il

via libera alla sua somministrazione.

Della serie: nuoce alla salute, ma devi prenderlo per proteggerti da un virus che non fa più male e soprattutto si cura benissimo.

Bentornati con la ripresa della macchina pandemista che si è rimessa in movimento con lo spauracchio di nuove e temutissime varianti. L'ultima in ordine di tempo è la *Pirola* che sembra non essere una sottovariante di *Omicron*. Però, per sicurezza, il vaccino è promosso lo stesso, anche se il suo ultimo aggiornamento nasce dalle sottovarianti di *Omicron*. Quindi, se come probabile questa nuova variante *Pirola*, si affermerà sulle le sottovarianti di *Omicron Kraken* e *Arturo*, non è affatto detto che i vaccini a mRNA di Pfizer e Moderna che Ema si sta affrettando a licenziare possano coprire. Anzi. Lo stesso presidente di Aifa Giorgio Palù ieri ha detto al *Corriere* che il vaccino coprirà su *Kraken* e probabilmente su *Pirola*.

Ecco, in quel "probabilmente" c'è tutta la nuova politica sanitaria dalla pandemia ad oggi. Probabilmente significa che non lo sappiamo.

E non lo sappiamo perché le varianti corrono molto più velocemente dello sviluppo dei nuovi vaccini. Ma se anche la tecnologia riuscisse a stare al passo con lo sviluppo delle mutazioni, sarebbe impensabile fare particolari verifiche, per il semplice motivo che di verifiche, in ordine all'efficacia, ma soprattutto sulla sicurezza, non se ne fanno più.

Evidentemente, per le case produttrici è sufficiente aver somministrato il precedente vaccino a milioni di persone per poter dire che non c'è neanche più bisogno di testarlo ancora, anche se il contenuto è mutato.

Nel frattempo, la situazione è questa: il comitato per i medicinali di Ema ha raccomandato l'autorizzazione del vaccino monovalente Comirnaty Omicron XBB.1.5 adattato alle sottovarianti XBB come *Kraken*. Ora la palla passa alla Commissione Europa per una decisione vincolante a livello di Ue.

Ma nell'ultimo aggiornamento comunicato da Pfizer il 10 agosto scorso emergono inquietanti indicazioni, come riporta Patrizia Floder Reitter sulla *Verità* di ieri: oltre all'aumentato rischio di sviluppare mio-pericarditi, si scopre che per quanto riguarda la sicurezza «non sono state fatte valutazioni nei soggetti immunocompromessi, compresi quelli in terapia immunosoppressiva». Curioso: continuano a dire che gli immunocompromessi devono fare il vaccino, ma si ammette che non si sa nulla circa la sicurezza.

Inoltre, si ammettono importanti lacune: non sono stati condotti studi di genotossicità o sul potenziale cancerogeno, mentre per la possibilità di effettuare la vaccinazione con l'antinfluenzale, Pfizer ricorda che «la somministrazione concomitante di Comirnaty con altri vaccini non è stata studiata». E per la sicurezza delle donne in gravidanza? Anche qui: non sono disponibili dati relativi al trasferimento placentare o all'escrezione nel latte materno del vaccino.

Insomma, del nuovo vaccino sappiamo davvero poco, eppure all'Ema basta così. È un modo scientifico di procedere? «È la strada peggiore – spiega il dottor Vanni Frajese alla *Bussola* – dal momento che la case produttrici hanno già detto che per i nuovi preparati a mRNA non c'è bisogno di fare la sperimentazione ogni volta. È assurdo: siamo passati da un periodo di 10-15 anni per sperimentare un vaccino a una totale assenza di sperimentazione».

Eppure, non stiamo parlando di prodotti identici: «Quello che cambia è la sequenza di nucleotidi presenti nell'mRNA che cambia a seconda della particella che si vuole far costruire al corpo e questa è una novità assoluta: si vuol far passare un'intera piattaforma di prodotti mRNA come se fosse un prodotto unico, invece è sempre diverso perché qualunque cosa l'mRNA codifica è diversa e può avere effetti avversi perché è differente la proteina che viene fuori».

Obiettiamo: ma anche con i vaccini antinfluenzali non veniva fatta una sperimentazione ogni anno. Quindi? «Con i virus antinfluenzali – è la risposta di Frajese – conoscevamo il meccanismo, cambiava solo l'antigene e questa è una differenza sostanziale».

In conclusione «è bene sapere che anche questo nuovo vaccino sarà ancora sperimentale anche se non ci viene detto perché biodistribuzione non è stata fatta oltre a non avere risposta alcuna sulla sua genotossicità»

Le preoccupazioni di Frajese sono stesse di un altro scienziato che studia da

tempo il meccanismo di funzionamento del prodotto chiamato “vaccino” come il patologo Paolo Bellavite, che in un commento sul suo canale Telegram ha detto: «I cosiddetti “vaccini” aggiornati mantengono tutta la loro pericolosità perché si tratta sempre di spike con azioni tossiche dirette e scatenanti l’autoimmunità che abbiamo già spiegato». Secondo Bellavite «è vero che anche i virus causano attivazione del sistema e potenzialmente autoimmunità ma essi non infettano tutti e soprattutto la malattia virale è curabile se presa in tempo (no vigile attesa!)». «Il “nuovo vaccino” – invece - viene spacciato come “il sistema più sicuro per evitare la ospedalizzazione”, ma trattasi di una affermazione totalmente priva di prove e di fondamento. È stato concepito per una variante ormai superata e non è stato nemmeno sperimentato come efficacia sull’essere umano.

La cosa più probabile è che sarà un bidone come il precedente e piuttosto causerà molti altri effetti avversi, anche cardiaci, che si accumuleranno perché il meccanismo autoimmune si potenzia ad ogni dose».

Ma intanto la macchina vaccinale è partita e presto, già all’inizio dell’autunno verranno somministrate le prime dosi.