

SPERIMENTAZIONE INFINITA

Tra mix e cocktail: gli studi di regime provano solo il caos

ATTUALITÀ

21_06_2021



**Paolo
Gulisano**



Sarà la moda dell'estate: la vaccinazione eterologa, ovvero fatta con un mix di vaccini diversi. Guarda caso, da quando il Governo ha stabilito che AstraZeneca deve essere fatto solo nelle persone al di sopra dei 60 anni di età, determinando in tal modo il

problema delle seconde dosi in chi avesse già eseguito la prima con AstraZeneca, sono spuntati improvvisamente come funghi dal nulla degli studi che non solo rassicurerebbero sulla bontà della vaccinazione eterologa, ma addirittura proverebbero che il mix è più efficace e porta ad una migliore immunizzazione.

Sulla stampa di regime si fa riferimento ai dati di uno studio spagnolo condotto dall'istituto sanitario statale «Carlos III», che ha monitorato 670 cavie volontarie di età compresa tra i 18 ei 59 anni che avevano già ricevuto una prima dose del vaccino di AstraZeneca e li ha confrontati con circa 450 soggetti trattati con una dose di Pfizer. In sintesi, lo studio (peraltro compiuto su un numero di soggetti davvero esiguo), dimostrerebbe una maggiore risposta anticorpale facendo due dosi con vaccini diversi. Il tutto ovviamente su tempi brevissimi. Non è detto che questo effetto potrebbe durare nel tempo. E gli effetti collaterali? Lo studio ha rilevato che con il mix c'è un piccolo incremento, ma ovviamente il beneficio supera i rischi.

Questo studio - finito sulle prime pagine come “la prova” che l'eterologa va bene e funziona bene, in realtà porta solo a giustificare a posteriori una scelta che è stata eminentemente di tipo politico. Se non ci fosse stato **il caso di Camilla**, la ragazza di Sestri Levante, la campagna vaccinale avrebbe proceduto imperterrita con i protocolli previsti, cioè con due Pfizer, due Moderna, due AstraZeneca per ciascun vaccinato.

E in effetti, qualche ripensamento comincia a manifestarsi, ma senza alcuna prova scientifica. L'ennesimo giro di valzer sull'uso dei vaccini arriva nientemeno che dal capo del Governo Mario Draghi, che si è fatto personalmente testimonial dell'eterologa, rivelando che dopo aver fatto la prima dose di AstraZeneca, ora farà Pfizer. Ci si sarebbe da chiedere il perché, visto che il Premier ha 73 anni e può quindi tranquillamente fare la sua seconda dose di vaccino anglosvedese. Oltretutto, Draghi non può essere confortato dagli studi spagnoli citati, che, come abbiamo visto si fermano ai 59. La sua è una scelta che - dice - gli è “stata consigliata”.

Evidentemente fuori dai protocolli autorizzati. Una scelta che fa di lui semplicemente un testimonial dell'eterologa. Con una concessione, però: “Se una persona under 60 ha fatto la prima dose del vaccino AstraZeneca e le viene proposta la vaccinazione eterologa ma non vuole, questa persona è libera di fare la seconda dose di AstraZeneca purché abbia un parere del medico e un consenso ben informato”. Colpo di scena: AstraZeneca si può fare anche nei giovani. Basta che ci sia un parere medico favorevole. Di quale medico? Il medico di base? Uno specialista? Il medico vaccinatore dei centri di inoculazione? In ogni caso, sarebbe questa figura a dare il via libera all'uso di AstraZeneca in un cinquantenne, ma anche nei ventenni. Ma allora il parere Aifa? I

rischi di questa vaccinazione? La correlazione documentata con gli eventi avversi?

Queste contraddizioni gettano parecchie ombre sulla campagna vaccinale. L'unica cosa certa, agli occhi dell'opinione pubblica, dell'uomo della strada, è che Pfizer è il vaccino migliore, che dovrebbe essere fatto di preferenza, in due dosi o almeno una, quella decisiva e salvifica. È curioso che gli studi sui mix vaccinali prevedano di usare Pfizer come seconda dose. Non risulta che sia allo studio il contrario: ossia provare AstraZeneca come seconda dose in chi ha fatto il primo Pfizer. Perché non provare, visto che siamo in piena sperimentazione?

Ma torniamo all'efficacia e alla sicurezza di questa vaccinazione eterologa. In una recente intervista, si è speso per essa anche il professor Remuzzi del Mario Negri. «Fare la prima dose con un certo vaccino e la seconda con un altro non è cosa di oggi; due vaccini diversi sono stati sperimentati per la prima volta a Parigi 34 anni fa per l'Hiv e si è capito subito che l'idea era buona». Peccato però che non abbia funzionato. A tutt'oggi non esiste alcun vaccino per l'Hiv. «La strada della vaccinazione eterologa si fa per Ebola, tubercolosi, Epstein-Barr e altre malattie». E anche qui nessun risultato pratico, nessun vaccino. «All'inizio avevamo detto alle persone che avrebbero avuto un richiamo con lo stesso vaccino, ora dobbiamo spiegare invece che quella delle due dosi diverse è un'opportunità».

Si cambia in corsa, ma va bene così. Ma non tutti sono d'accordo. Secondo il professor Luca Pani, ex direttore generale dell'Agenzia italiana del farmaco, il mix vaccinale è una scelta basata su studi e dati deboli e rischia di rivelarsi presto un pericoloso boomerang. «Il comunicato e la decisione del Cts dell'Aifa sono inspiegabili e incomprensibili» ha dichiarato. Parole che dovrebbero fare riflettere.

E invece dopo i mix ci attendono i cocktail: la sperimentazione non conosce confini, e si annuncia un nuovo vaccino attualmente allo studio che possa contrastare sia il Covid sia l'influenza stagionale. Ad oggi, a questo vaccino unico stanno lavorando Pfizer, Moderna e Novavax. Le tre multinazionali americane hanno annunciato di aver superato gli studi preliminari (un gruppo di 431 cavie volontarie) con successo, e quindi il cocktail Covid-19 e influenza (non è dato di sapere quali ceppi, visto che ogni anno i vaccini antinfluenzali cambiano) sarà pronto per l'autunno. Potrebbe essere il prodromo di campagne vaccinali annuali, *usque ad Aeternum*.