

La Regione
6500 Bellinzona
091/ 821 11 21
<https://www.laregione.ch/>

Genere di media: Stampa
Tipo di media: Quotidiani e settimanali
Tiratura: 28'066
Periodicità: 6x/settimana

Pagina: 4
Superficie: 122'776 mm²

Ordine: 1094630
Tema n°: 999.063

Riferimento: 79647294
Clipping Pagina: 1/4

'Aspettiamo i dati per omologare AstraZeneca'

TRE VACCINI A CONFRONTO

	PFIZER/BIONTECH Prenotate 3 milioni di dosi	MODERNA Prenotate 7,5 milioni di dosi	ASTRAZENECA/OXFORD Prenotate 5,3 milioni di dosi
Omologazione	19 dicembre 2020 Fabbricato in Usa e Germania	12 gennaio 2021 Fabbricato negli Usa	Valutazione in corso presso Swissmedic. Fabbricato in Gb
Tipo di vaccino	RNA messaggero	RNA messaggero	Vettore virale
Dosaggio	Due dosi Intervallo minimo di 21 giorni	Due dosi Intervallo minimo di 28 giorni	Due dosi Intervallo minimo di 28 giorni
Efficacia	Protezione al 95% dalla malattia	Protezione al 94% dalla malattia	70% (90%); gli studi clinici sull'efficacia negli anziani sono ancora in corso (uno studio preliminare aveva dimostrato risposte immunitarie comparabili nei giovani e negli anziani)
Limite di età	A partire dai 16 anni	A partire dai 18 anni	18 anni
Stoccaggio	-75 gradi per 6 mesi	-20 gradi per 6 mesi	+2-8 gradi
Effetti collaterali tipici	Dolore al sito della puntura, stanchezza, mal di testa o dolori osteo-muscolari, brividi, febbre; reazione allergica grave (un caso su 100-400mila vaccinati)	Dolore al sito della puntura, stanchezza, mal di testa o dolori osteo-muscolari, brividi, febbre	Dolore al sito della puntura, stanchezza, malessere, mal di testa o dolori osteo-muscolari, febbre, nausea

INFOGRAFICA LAREGIONE



Il prof. Ceschi ci spiega tutto sui vaccini, quali reazioni stanno emergendo e come vengono 'potenziati' contro le varianti

di *Simonetta Caratti*

I rallentamenti nelle forniture dei vaccini (7'800 dosi in meno da Pfizer, 12'300 dosi in meno da Moderna in Ticino), stanno creando problemi ai Cantoni che devono ripianificare le campagne di vaccinazioni, sconcerto per chi attende il suo turno e perdite milionarie (tra 50 e 100 milioni di franchi al giorno in termini di Prodotto interno lordo secondo un'analisi della Nzz). L'Ufficio federale della sanità ha precisato che in febbraio ci saranno dosi solo per 650'000 persone: la metà del previsto. Alcuni Cantoni purtroppo hanno già esaurito il preparato per la seconda vaccinazione ed è un bel problema.

Facciamo il punto. Attualmente sono due i vaccini mRNA (di Pfizer/BioNTech e di Moderna) omologati da Swissmedic per il mercato elvetico. Si attende con impazienza la luce verde per il terzo, quello di AstraZeneca (approvato venerdì dall'Autorità europea del farmaco) basato su una tecnologia più tradizionale rispetto agli altri due, che rende il preparato meno costoso e più facile da stoccare, visto che non ha bisogno di essere conservato a basse temperature. Anche per questo sono annunciati ritardi nelle forniture. "Siamo in attesa dei dati necessari a completare il quadro che permette l'omologazione. Se si confermerà l'efficacia - un recente articolo apparso sul Lancet evidenziava una buona efficacia nei giovani, altri test sono in corso sugli anziani - di questo vaccino, potremmo disporre di un terzo preparato, oltre ai due indubbiamente validi che già possiamo utilizzare in Svizzera, e questo contribuirebbe sensibilmente a migliorare quello che forse attualmente è il maggior ostacolo, ovvero la relativa carenza di dosi disponibili", spiega il professor **Alessandro Ceschi**. Il primario e direttore medico e scientifico dell'Istituto di scienze farmacologiche della Svizzera italiana dell'Eoc, professore Usi e membro della task-force federale che si oc-

cupa della sicurezza del vaccino, ci aiuta a capire quali effetti collaterali stanno emergendo.

Dopo che 170mila persone hanno ricevuto una dose del vaccino, sono state notificate a Swissmedic 42 reazioni avverse e 5 decessi, questi ultimi senza indizi per una correlazione causale diretta col vaccino. La maggior parte delle notifiche (26,62%) erano di lieve entità, sedici (38%) sono state classificate come gravi. "Per queste ultime è importante sottolineare che una buona parte sono state registrate come gravi siccome erano di intensità importante per i pazienti e hanno richiesto una presa a carico, pur non rappresentando però un vero pericolo per i pazienti. Vi erano anche alcune reazioni allergiche, in prevalenza non gravi, quindi non del tipo anafilattico, che sappiamo per fortuna essere molto rare con un'incidenza di 1 caso su 100'000-400'000 vaccinati", precisa Ceschi.

Un nuovo decesso è stato segnalato mercoledì scorso ad Argovia, dove il medico cantonale ha ordinato un'autopsia per un residente di una casa di cura che è deceduto un giorno dopo la vaccinazione. L'uomo soffriva di diverse malattie pregresse. "Il caso viene ora analizzato attentamente anche se una correlazione causale con il vaccino appare improbabile".

Nessuna correlazione tra morti e vaccini

La guardia sul fronte della sicurezza è alta, ogni situazione avversa viene monitorata e analizzata; è un monitoraggio strutturato, pronto ad intervenire su eventuali effetti collaterali tardivi che dovessero emergere per i due vaccini Pfizer e Moderna. La task-force nazionale di Swissmedic, di cui fa parte il professor Ceschi, si occupa di questo. "Non si sono finora verificati effetti collaterali sconosciuti, quello che osserviamo è in linea con quanto evidenziato dagli studi clinici, che hanno coinvolto oltre 40mila volontari per un vaccino e 30mila per l'altro: lievi reazioni avverse il giorno stesso o quelli seguenti la vaccinazione, come ad esempio dolore al sito della puntura, stanchezza, mal di testa o dolori osteo-muscolari, a volte brividi o febbre". Reazioni di regola banali che scompaiono spontaneamente dopo qualche giorno e possono essere semmai attenuate con paracetamolo. "Per quanto riguarda i decessi notificati andiamo a fondo di questi casi e li analizziamo nei dettagli; nonostante vi sia una correlazione temporale con la somministrazione, le analisi non hanno fino ad ora evidenziato una correlazione



causale diretta col vaccino”.

DOMANDE SENZA RISPOSTA

Vaccinati e ancora contagiosi?

Alcune questioni più di altre, restano aperte. Ad esempio, non è ancora chiaro se la vaccinazione impedisce ‘solo’ di ammalarsi ed evita decorsi gravi oppure anche di essere contagiosi, detto altrimenti non è chiaro se chi è vaccinato può o meno contagiare gli altri: “C’è qualche dato preliminare che sembra indicare un’efficacia anche su questo fronte, ma la questione va ancora approfondita nel dettaglio ed è troppo presto per concludere se la vaccinazione ci aiuterà effettivamente a interrompere la catena di contagio”, precisa il professor Ceschi. Per questo motivo chi è vaccinato (anche dopo la seconda dose) deve continuare ad osservare tutte le misure di sicurezza e precauzione che conosciamo.

Meno protezione per la sudafricana

Altro nodo, l’efficacia dei vaccini con le nuove varianti: “I vaccini scatenano una risposta immunitaria piuttosto diversificata e intensa, di conseguenza per un virus non è evidente evaderla. Ci sono dati che indicano un mantenimento dell’efficacia dei vaccini disponibili per la variante inglese. La variante sudafricana sembra un po’ più problematica e potrebbe comportare una diminuzione di efficacia dei vaccini disponibili anche se i dati sembrano indicare che la protezione dovrebbe restare sufficiente. Comunque si stanno già elaborando delle strategie per contrastare la problematica di eventuali varianti resistenti, come vaccini di ‘richiamo e potenziamento’ e va detto che le nuove tecnologie alla base di vaccini di tipo mRNA possono venire modificate e adattate piuttosto rapidamente, nel giro di alcune settimane. Sarà comunque fondamentale continuare a monitorare l’evoluzione delle varianti del virus e approfondire gli studi sull’efficacia dei vaccini”, ribadisce l’esperto.

Forse servirà un richiamo

Da approfondire ulteriormente anche la questione della durata della protezione del vaccino: “Non

sappiamo ancora se dura diversi mesi o magari anche anni e sarà un aspetto fondamentale da studiare prossimamente. Non è escluso che una vaccinazione di richiamo possa essere necessaria”. Quello invece che si sa è che la protezione parziale inizia già 2 settimane dopo la prima dose, ma è completa (attorno al 95%) solo una-due settimane dopo la seconda dose, che per questo motivo è importante somministrare. Se una persona dovesse ammalarsi di Covid dopo la prima dose, può ricevere la seconda solo se è guarita e ha terminato il periodo di isolamento.



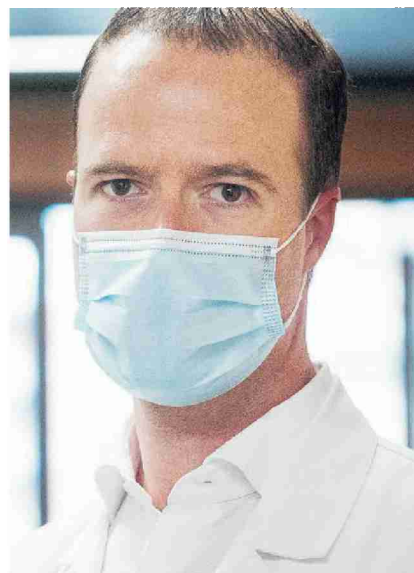
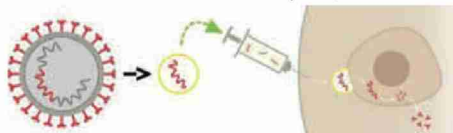
Cos'è un vaccino a RNA messaggero?

Contiene una piccola porzione del codice genetico utile a produrre uno o più tipi di proteine nel virus. In quello contro il Covid-19, l'RNA messaggero contiene solo le informazioni utili per produrre le proteine a forma di chiodo che circondano il coronavirus. Il vaccino non può pertanto causare il Covid-19. Gli RNA sono racchiusi in minuscole gocce di grasso da iniettare nel corpo. Non contiene alluminio o altro.



Come funziona un vaccino a RNA messaggero?

Una volta iniettate nel corpo umano, le gocce di grasso vengono "inghiottite" dalle cellule circostanti. Queste cellule leggono il codice dell'RNA messaggero e per circa 2 giorni producono delle proteine "spike" che vengono individuate dal sistema immunitario. In risposta, il nostro sistema immunitario produce anticorpi tanto come cellule speciali, che possono riconoscere ed eliminare rapidamente il coronavirus in caso di infezione.



Il prof. Deschi è nella task force sicurezza vaccini TI PRESS

A febbraio ci saranno dosi solo per 650'000 persone: la metà del previsto