

La miscela di sieri non convince : «Bene solo se sperimentata»

Il Gimbe: «Mancano per ora studi ampi». Lo Palco: «Sicuramente efficace per contrastare la polio»

MANUELA CORRERA

ROMA. Non è la prima volta che viene utilizzata e si è già dimostrata efficace in altre situazioni. La vaccinazione eterologa, ovvero l'utilizzo di un 'mix' di vaccini diversi tra la prima e la seconda dose, ha funzionato per altre malattie. Ma, rispetto all'impiego di un vaccino anti-Covid diverso per i soggetti under-60 che hanno già fatto una prima somministrazione con il vaccino di AstraZeneca, alcuni esponenti del mondo scientifico continuano ad esprimere perplessità.

«La vaccinazione eterologa è già stata utilizzata con successo ad esempio contro l'epatite B, l'epatite A e nel caso del vaccino esavalente dei bambini - sottolinea il virologo Fabrizio Pregliasco dell'Università di Milano - . Si tratta di un approccio che prevede una stimolazione antigenica trasversale con due diversi vaccini che ha dimostrato efficacia per varie malattie». Non solo: «E' una tecnica che abbiamo utilizzato anche in passato. Nella campagna vaccinale contro la polio - spiega l'epidemiologo Pierluigi Lopalco, assessore alla Sanità della

Regione Puglia - avevamo a disposizione due vaccini completamente diversi, uno con il virus vivo attenuato e l'altro con il virus ucciso e si è usata quella che veniva chiamata schedula mista. Le prime dosi con il vaccino ucciso e il richiamo con il vaccino vivo. Abbiamo ottenuto risultati migliori - afferma - rispetto alle vaccinazioni con lo stesso prodotto».

Tuttavia, rispetto al mix vaccinale nell'immunizzazione anti-Covid, vari esperti continuano ad essere perplessi. Ad oggi, rileva **Nino Cartabelotta**, presidente della Fondazione **Gimbe**, «le uniche evidenze scientifiche che abbiamo, oltre a basi razionali sia immunologiche che biologiche, sono 4 studi piccoli che complessivamente hanno arruolato un migliaio di pazienti che dimostrano che la reazione dopo il mix di vaccini è buona e non ci sono effetti avversi rilevanti. Ma le evidenze scientifiche su questo argomento sono ancora preliminari e mantengono un certo margine di incertezza». E per Massimo Andreoni, direttore di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma, «la vaccinazione eterologa è una scelta che

per estrema cautela può essere anche comprensibile, ma ritengo si tratti - ha detto - di una cautela probabilmente eccessiva e che, soprattutto, rallenta la campagna vaccinale». Sulla stessa linea Andrea Crisanti, microbiologo all'Università di Padova: «Non credo ci siano problemi perché il sistema immunitario dovrebbe essere stimolato. Tuttavia la mia opinione, come quella dei miei colleghi virologi e dello stesso Comitato Tecnico Scientifico, non conta nulla in assenza di dati. La vaccinazione eterologa è stata studiata su poche centinaia di casi - ribadisce - e non sono assolutamente sufficienti; occorre un campione molto più esteso». Anche secondo Arnon Shahar, responsabile della campagna vaccinale in Israele, «mixare i vaccini è una scelta che al momento andrebbe presa solo in condizioni disperate» poiché «non ci sono studi sufficienti». Parla al contrario di «studi inconfutabili» e di «esperimenti sul campo che stanno dimostrando la maggiore efficacia della vaccinazione eterologa» il presidente dell'Aifa, Giorgio Palù. ●

Si cerca di evitare il rallentamento della campagna



Peso:20%