

Terza dose vaccino Covid da ieri ai fragili, le ipotesi in campo

Sulla terza dose di vaccino anti Covid a tutti "la politica si dovrà rimettere a quelle che saranno le indicazioni scientifiche, l'importante è farsi trovare preparati quando sarà il momento". Così il sottosegretario alla Salute Andrea Costa, ospite di 'Agorà' su RaiTre. Ma quali sono le ipotesi in campo per la dose 'booster', da oggi somministrata agli immunodepressi? Ecco le parole degli esperti sul tema.

"Oggi (ieri, ndr) partiamo in tutta Italia con le terze dosi, dosi aggiuntive a favore dei più fragili, di chi ha il sistema immunitario compromesso, e che quindi ha bisogno di una dose aggiuntiva. Ho già fatto una riunione con il ministro della Salute, Roberto Speranza, e nei prossimi giorni il Cts ci darà indicazioni per la terza dose per gli over 80, gli ospiti delle Rsa e gli operatori sanitari. La macchina è pronta, i vaccini ci sono e appena avremo il via libera dal Cts partiremo con la dose booster", ha sottolineato il commissario per l'emergenza Covid-19, Generale Francesco Paolo Figliuolo nel corso della sua visita all'Hub vaccinale di Villorba, nel trevigiano. "La comunità scientifica è compatta nel dire che queste categorie hanno bisogno di una terza dose, poi vedremo fino a dove arriveremo con le altre categorie", ha spiegato.

"Al momento la Fda ha detto di vaccinare con la terza dose le persone fragili, dopo di che vedremo in autunno-inverno, dove purtroppo credo che un colpo di coda del virus ci sarà e allora forse dovremo fare un richiamo universale. Io però immagino una prospettiva dove il vaccino anti covid si affiancherà a quello antinfluenzale, con la stessa modalità, quella di offrire il richiamo annuale soprattutto alle persone più a rischio". Lo ha detto il virologo Fabrizio Pregliasco, direttore sanitario Irccs Galeazzi di Milano, intervenuto a '264 zoom' su Cusano Italia Tv.



"Oggi si sta cominciando con gli immunodepressi, cosa diversa da quello che si farà nel prossimo futuro in termini di richiamo per le persone più a rischio – ha proseguito Pregliasco -. Si sta prendendo atto che c'è la necessità di fare una dose ulteriore, una schedula a tre dosi per le persone immunodepresse e la terza dose si potrà fare già a 28 giorni dalla seconda perché si tratta proprio di un ciclo di conferma e di rinforzo. Nel breve periodo però - osserva - è stato già deciso di dare un rinforzo, un richiamo forse periodico, quindi non terza dose in senso stretto, per le persone più anziane, in particolare chi è ricoverato nelle rsa, per gli operatori sanitari, perché si è visto che questi vaccini dopo 6 mesi cominciano a perdere un po' di efficacia nel prevenire l'infezione. La cosa non ci inquieta più di tanto perché per i coronavirus nemmeno i guariti sono sicuri di rimanere protetti".

"La verifica va fatta sulle persone che non hanno risposto al vaccino e su queste vanno fatte delle strategie specifiche". Lo ha affermato Massimo Galli, professore ordinario di Malattie infettive all'università Statale di Milano e primario all'ospedale Sacco del capoluogo lombardo, ospite di 'Agorà' su RaiTre commentando l'avvio oggi della terza dose agli immunodepressi e fragili.

I dati che arrivano da Israele sulla terza dose "ci danno una serie di informazioni importanti per cui, tenuto conto che è una cosa che si fa sugli ultra 60enni, in gruppi di età considerata dai 60-69 anni, dai 70-79 anni, e negli ultra 80 anni, la sensazione è di un importante recupero in quelli che avevano una risposta che verosimilmente non era quella desiderata", evidenzia Galli,.

"Ma manca una verifica, che si basa sulla necessità di valutare tra questi quelli che proprio non hanno risposto alla prima e che invece oggi hanno



risposto. Questa verifica sui trapiantati di midollo, è stata fatta in Francia - avverte il virologo - e si vede che in questi pazienti che sono quelli tra i più immunodepressi c'è stata una risposta anticorpale alla prima dose del 4% che diventa 44% dopo la seconda e 68% dopo la terza dose. Quindi ma c'è un buona percentuale che non risponde proprio".

"Da Israele arriva una ventata di ottimismo sui dati che riguardano la terza dose del vaccino anti-Covid. C'è una risposta anticorpale preliminare importante e anche il dato clinico evidenzia una riduzione dell'incidenza delle ospedalizzazioni e delle infezioni. Quindi dobbiamo partire e ricordarci poi che quasi tutti i vaccini hanno necessità di tre dosi. Poi dovremmo capire anche quanto durerà la copertura di questa dose addizionale". Lo sottolinea all'Adnkronos Salute Claudio Mastroianni, direttore del Dipartimento di Malattie infettive del Policlinico Umberto I di Roma.

"Cominciano ad infettarsi anche soggetti vaccinati - prosegue Mastroianni - che però non sviluppano una malattia grave. I dati da Israele potrebbero dirci se la terza dose è in grado anche di bloccare la trasmissione del virus, e questo potrebbe essere molto d'aiuto per evitare la 'tempesta perfetta' che potrebbe generarsi con l'arrivo dell'influenza stagionale e la permanenza del Covid".

"Non ci sono dati sufficienti per una terza dose a tutti, ma è giusto iniziare da persone fragili, operatori sanitari e over 65. È l'indicazione dell'Fda e sarà probabilmente quella dell'Ema". Così Guido Rasi, ex direttore Ema, professore ordinario di Microbiologia a Roma Tor Vergata e consulente del generale Figliuolo, in una intervista su La Stampa.

Sull'immunità che secondo alcuni studi dopo due dosi cala, Rasi spiega che "cala l'immunità misurabile - spiega - , un allarme da approfondire, ma non è



tutto. Israele ha notato una ripresa delle infezioni, ma senza conseguenze. Anche in Italia ci sono segnali simili però due dosi qui potrebbero valere di più grazie alle chiusure e alle mascherine. E poi il calo degli anticorpi non è la fine della memoria immunitaria. I dati positivi di copertura dell'Istituto superiore di sanità riguardano vaccinati da più di sei mesi, dunque la terza dose non ha senso prima di nove".

"Non c'è nessun motivo scientificamente accettabile - sottolinea Rasi - per non vaccinarsi. Tutte le categorie fragili, malate o allergiche possono fare i vaccini a Rna, anzi sono coloro che ne hanno più bisogno".

"I dati di Israele sono confortanti. E' ragionevolmente certo che il vaccino" contro Covid-19 "è simile a quello dell'influenza: la durata è limitata nel tempo e le varianti rendono necessario fare dei vaccini diversi ogni anno". Così **Nino Cartabellotta**, presidente della Fondazione **Gimbe**, ai microfoni della trasmissione 'L'Italia s'è desta' su Radio Cusano Campus.

"Al momento - sottolinea - le autorità internazionali stanno puntando a non esagerare con la somministrazione di terze dosi per fare in modo che venga aumentata la copertura vaccinale nei Paesi più poveri. Ci sono troppe discrepanze tra la copertura vaccinale dei Paesi ricchi e quella dei Paesi poveri" e "questo rischia di far generare nuove varianti".

"I dati di Israele" sulla dose aggiuntiva di vaccino anti-Covid "sono confortanti, sarebbe in effetti una dose addizionale che potenzia la nostra capacità immunogenica, ovvero di produrre anticorpi. E' evidente che l'atto che ha fatto il Governo, che condividiamo, è estremamente prudentiale. La storia del Covid ha dimostrato che le popolazioni più fragili sono state attaccate in modo drammatico dal virus. Quindi è giusto e opportuno, in modo prudentiale, difenderli con una dose addizionale" di vaccino. Così il direttore dell'Inmi Spallanzani di Roma, Francesco Vaia, ospite di 'Che giorno è' su Rai Radio1,



commentando i dati sulla terza dose effettuata in Israele, pubblicati in uno studio.



Peso:4-21%,5-82%,6-82%,7-80%,8-40%