

**CARTABELLOTTA (GIMBE)**

**“Ora non avremo  
i vaccini Omicron”**

◉ CASELLI A PAG. 17



L'INTERVISTA • **Nino Cartabellotta** Covid: scenari

# “Non ci sarà il vaccino Omicron Continueremo con quelli attuali”

» **Stefano Caselli**

“Omicron 5 è considerata variante ‘di preoccupazione’ dall’*European center for disease and control* da un mese. Stupisce che il nostro Paese non abbia intensificato il monitoraggio della prevalenza delle varianti”.

Parola di **Nino Cartabellotta**, presidente della Fondazione **Gimbe**.

**Professore, in Portogallo la ripresa dei contagi è evidente, ma anche in Italia, Francia e Germania ci sono i primi segnali. C’è da preoccuparsi?**

Il 13 maggio, l’Ecdc ha identificato BA.4 e BA.5 come varianti di preoccupazione, è ovvio che i sistemi sanitari devono “pre-occuparsene”, nel senso di occuparsene prima e prendere adeguate contromi-

sure. Nel nostro Paese, invece, la frequenza delle *flash survey* è rimasta invariata: l’ultimo monitoraggio della prevalenza delle varianti è quello relativo ai campioni prelevati il 3 maggio, quello del 7 giugno non è ancora disponibile. Le nuove sub-varianti, tuttavia, non sembrano determinare una maggior gravità della malattia. Eviterei quindi allarmismi ingiustificati. Fondamentale, invece, la responsabilità individuale nel limitare la circolazione virale, perché i ricoveri ospedalieri potrebbero aumentare se il numero di casi dovesse crescere in maniera rilevante.

**Il Portogallo è il Paese più vaccinato d’Europa. È possibile che l’aumento dei casi sia dovuto al declino dell’efficacia vaccinale?**

Potrebbe essere una concausa, la protezione nei confronti del contagio cala rapidamente dopo 4 mesi. Tuttavia, la motivazione principale è che in Portogallo, per ragioni non note, BA.5 è “sbarcata” prima.

**Ha ancora senso, oggi, vaccinarsi con i prodotti attualmente disponibili?**

Sì, perché nonostante siano “tarati” sul ceppo di Wuhan, so-

no in grado di indurre un’elevata risposta immunitaria e, soprattutto, un’eccellente protezione nei confronti della malattia grave. Ragion per cui, è fondamentale aumentare la copertura degli over 50 e completare il ciclo con la terza dose (oltre 8 milioni di persone non l’hanno fatto). Ma soprattutto, bisogna somministrare al più presto la quarta nelle persone vulnerabili per tre ragioni: il declino della copertura vaccinale sulla malattia grave dopo 120 giorni, l’aumento del tasso di mortalità negli anziani, in particolare over 80 già vaccinati con tre dosi, e il consolidamento delle prove di efficacia del secondo *booster* nel ridurre gli effetti gravi della malattia.

**L’Ue ha sottoscritto accordi con Pfizer e Moderna**



Peso: 1-2%, 17-68%

**per nuove forniture di vaccini "adattati" a partire dall'autunno: quante possibilità esistono che si riesca effettivamente ad adattare i vaccini a Omicron a breve?**

La ricerca continua a lavorare, ma i tempi per produrre evidenze sull'efficacia dei vaccini "aggiornati" nei confronti della malattia grave rischiano di essere troppo lunghi rispetto a nuove emergenze. L'industria potrebbe non avere le motivazioni per investire in questa direzione. Diverso è il caso del vaccino "pan-varianti", in grado di proteggere da tutte le attuali e future: ma gli studi sono ancora in una fase preliminare e, di conseguenza, i tempi per a-

vere certezze lunghi e non prevedibili.

**Una nuova ondata autunnale è inevitabile?**

Lo scenario più realistico è quello di nuove ondate stagionali durante l'autunno-inverno, la cui "altezza" è impossibile da prevedere. Quello che è certo è che ogni eventuale scenario futuro è strettamente condizionato dal grado di preparazione dei sistemi sanitari, dai quali non sono più accettabili politiche attendiste. In generale, gli scenari futuri sono legati a tre variabili. Innanzitutto, l'emergere di nuove varianti più contagiose, più gravi o in grado di evadere la risposta immunitaria; in secondo luogo, la durata della copertura vaccinale nei confronti della malattia grave, condizionata

anche dall'arrivo dei nuovi vaccini adattati alle varianti; infine, la copertura globale delle vaccinazioni, ancora inferiore a quanto auspicato.

**Gimbe monitora da due anni e mezzo l'andamento della pandemia. Cosa deve accadere perché non sia più necessario?**

Realisticamente non sarà più necessario quando il virus diventerà endemico. Ovvero, quando nei periodi di maggior circolazione non ci sarà più alcun sovraccarico dei servizi sanitari, sia territoriali, sia (soprattutto) ospedalieri. In tal senso è evidente che il banco di prova sarà la prossima stagione autunno-inverno.

**Mascherine sì, mascherine no. Il dibattito continua...**

**Dibattito strumentale! In un contesto epidemiologico con oltre 600 mila positivi (numero largamente sottostimato), tenendo conto delle incertezze sulla prevalenza della variante BA.5 oltre che del basso numero di anziani e fragili coperti con la quarta dose, è prudente continuare a indossare la mascherina FFP2 nei locali al chiuso, specialmente se affollati e/o poco ventilati.**

**I NUMERI**

**21.554**

**CONTAGI** I nuovi casi Covid nelle ultime 24 ore, +128,6% rispetto a sette giorni fa, tasso di positività al 12,67% (-5% rispetto al 13,34% di venerdì scorso)

**63**

**MORTI** Le vittime denunciate nelle ultime 24 ore. Venerdì 3 giugno i decessi erano stati 40, per un totale di 430 tra il 4 e il 10 giugno

**L'obiettivo è un siero per tutte le varianti e non è vicino. In Italia troppi non hanno fatto la 3ª dose**



**Gli investimenti**  
Le case farmaceutiche ormai puntano su un vaccino "universale"  
FOTO ANSA



Peso: 1-2%, 17-68%