

DI PREVENZIONE

Le risposte ai dubbi sui tempi e l'efficienza del sistema: «Entro fine mese in campo medici e infermieri arruolati e formati per la somministrazione»



La Lettera

Il commissario Arcuri: «Non siamo in ritardo Ecco come funzionerà il piano per le iniezioni»

portavoce della Commissione europea —. Abbiamo firmato contratti per due miliardi di dosi, quindi il problema non è sugli accordi, ma sulla capacità di produzione e questa è una difficoltà che tutti stanno affrontando».

La speranza che i vaccini possano portarci fuori dall'incubo della pandemia sembra pian piano rafforzarsi nella popolazione: secondo un'indagine di Coop e Nomisma, sette italiani su dieci sono convinti di vaccinarsi contro il coronavirus, due su dieci nutrono qualche dubbio ma non sono contrari di principio. Uno su dieci si dichiara invece contrario senza se e senza ma. Oltre agli operatori sanitari, la prima fase riguarda gli ospiti delle Residenze per anziani. Su questo aspetto ci sono nuove norme in arrivo: qualora un paziente non sia in condizione di esprimere il consenso alla somministrazione e sia privo di un tutore legale, sarà il giudice tutelare a rinviare al direttore sanitario o al responsabile medico la decisione.

Finora in Italia sono stati vaccinati 134 mila operatori sanitari e sociosanitari, quasi 8.600 non sanitari e oltre 8.700 ospiti delle strutture residenziali. La fascia di età più coinvolta è quella tra i 50 e i 59 anni (43.450), seguita dai 40-49enni (34.731). Gli ultra 70enni che hanno ricevuto la prima dose fino a ieri sera erano 8.321.

L. Cu.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Pfizer è la sola azienda autorizzata a immettere in commercio il proprio vaccino, lo distribuisce ai Paesi in percentuale alla loro popolazione. A noi spetta il 13,46%; riceviamo quindi 470mila dosi alla settimana. Saremmo i primi a volerne molte di più. Perciò aspettiamo Moderna: sarebbero altre 20 milioni di dosi

di **Domenico Arcuri**

Gentile direttore, rispondo volentieri alle domande che Antonio Scurati mi ha rivolto ieri dal suo giornale. Non perché «le pretende», ma perché è un dovere nei confronti dei lettori e un'imperdibile occasione per fare chiarezza sul piano vaccinale.

Per vaccinare il numero massimo di cittadini italiani nel tempo più breve possibile servono un numero adeguato di vaccini, un piano logistico e organizzativo efficiente e strutture capaci di somministrare le due dosi rapidamente e nel corretto intervallo. Partiamo dai vaccini. L'Italia ha promosso un sistema centralizzato, conferendo all'Ue la responsabilità di negoziare con le aziende produttrici, di acquistare il massimo numero possibile di dosi e di ripartirle fra i Paesi membri in percentuale alla popolazione. A noi tocca il 13,46%. Non solo: tutti i Paesi si sono impegnati a non procedere ad acquisti diretti. È stata ed è una bella pagina dell'Europa. Sono stati opzionati i vaccini di 6 aziende che porterebbero in Italia 178 milioni di dosi quest'anno e 48 nel 2022. Poi serve che l'autorità di certificazione europea, l'EMA, e quella italiana, l'Aifa, ne autorizzino l'immissione in commercio. Sino ad oggi l'EMA ha autorizzato soltanto il vaccino prodotto da Pfizer-BioNTech. Nei prossimi giorni tutti facciamo il tifo perché venga autorizzato quello di Moderna. All'Italia spettano quest'anno 40 milioni di dosi Pfizer: si comincia con 2.349.750 a gennaio e

1.879.800 a febbraio, con una frequenza di 470mila dosi la settimana. Ecco la risposta alla prima domanda: la Pfizer è la sola azienda autorizzata a immettere in commercio il proprio vaccino; lo distribuisce ai Paesi Ue in percentuale alla loro popolazione; all'Italia spetta il 13,46%; riceviamo quindi 470mila dosi a settimana. Saremmo i primi a volerne molte di più. Perciò aspettiamo Moderna: sarebbero altre 20 milioni di dosi per l'Italia.

Dopo il simbolico vaccine-day del 27 dicembre, il primo stock è



Commissario Domenico Arcuri, 57 anni

arrivato cinque giorni fa. È stato attivato l'articolato piano logistico e organizzativo che abbiamo predisposto. In poche ore i vaccini, insieme a siringhe, aghi e diluenti, sono stati consegnati ai 293 punti di somministrazione preposti alla vaccinazione. Che spetta alle Regioni. Basterebbe andare sul nostro sito che informa i cittadini sull'andamento della campagna di vaccinazione per conoscere gli indirizzi di questi centri. Il piano per la vaccinazione è stato approvato dal Parlamento il 2 dicembre. Contiene alcune importanti decisioni. Il vaccino è gratuito per tutti e non è obbligatorio per nessuno. Sono individuate le categorie dei cittadini da vaccinare nel corso del tempo in funzione di due parametri: il livello di esposizione potenziale al contagio e la fragilità. Prima il personale sanitario e sociosanitario dei presidi ospedalieri, con l'obiettivo di far diventare «Covid-free» i nostri ospedali, nonché il personale e gli ospiti delle Rsa, perché non siano mai più teatro di quei terribili focolai. Un milione e 800 mila persone a cui contiamo di somministrare entrambe le dosi entro il prossimo mese. A febbraio partiremo con le persone che hanno più di 80 anni, oltre 4 milioni. Poi saranno vaccinati gli anziani dai 60 agli 80 anni, le forze dell'ordine, gli insegnanti e il personale scolastico, i fornitori di servizi pubblici essenziali, gli operatori del trasporto pubblico locale, il personale carcerario e i detenuti. E, infine, il resto della popolazione. Serviranno milioni di dosi (fino a 120 per tutti gli italiani) e, quando ci saranno, sarà avviata la

campagna di vaccinazione di massa, che speriamo di concludere in autunno. I punti di somministrazione diventeranno 1.500, uno ogni 40mila abitanti. Il sistema informativo entrerà a pieno regime e servirà a prenotarsi, governare la somministrazione, la sua accountability e la farmaco-vigilanza. Ma allora perché i comportamenti delle regioni nella tempistica della somministrazione sono al momento asimmetrici? In qualche caso sono stati utilizzate il 50% delle dosi ricevute, in qualche altro il 3%? Sono passati solo 4 giorni dall'inizio della campagna, è davvero presto e sarebbe strumentale fare già consuntivi. Sono certo che lo spirito di collaborazione che abbiamo messo in campo porterà rapidamente ad azzerare queste asimmetrie. E se così non sarà di certo non mi esimerò dal denunciarlo.

In queste prime settimane i destinatari dei vaccini sono i medici, gli infermieri e le Rsa. Poi serviranno dei rinforzi. Abbiamo avviato una «call» pubblica e ricevuto 22mila candidature di medici e infermieri. Quattro giorni fa è entrata in vigore la norma che ci consente di attivarli. I primi saranno formati ed inviati sui territori entro la fine del mese. Per raggiungere la faticosa immunità di gregge servono i vaccini, un piano e la capacità di somministrarli in fretta. Non servono astrazioni o pregiudizi. Perché, ne sono certo, uscire da questo tunnel lo vogliamo tutti. Al di là dei ruoli di ognuno. E quell'epopea di rinascita e rigenerazione non basta invocarla. Dobbiamo tutti contribuire affinché accada.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il farmacologo

di **Laura Cuppini**

I controlli su efficacia e reazioni «Un'app raccoglierà le segnalazioni»

Trifirò: nel mondo registrati solo effetti lievi, in Italia nessun ricovero

Chi controlla eventuali effetti avversi dei vaccini anti Covid?

«L'attività di vigilanza di farmaci e vaccini è coordinata dall'Aifa (Agenzia italiana del farmaco), con un sistema molto efficiente — risponde Gianluca Trifirò, professore ordinario di Farmacologia all'Università di Verona, membro dell'Unità di crisi Covid-19 della Società Italiana di Farmacologia e dell'Advisory Board dell'International Society of Pharmacovigilance —. Periodicamente Aifa pubblica un report che si basa sulle segnalazioni spontanee di sospette reazioni avverse da vac-

Chi è



● Gianluca Trifirò (foto), 42 anni, è membro dell'Unità di Crisi sul Covid-19 della Società italiana di farmacologia

cini da parte di cittadini o operatori sanitari. Tutto questo è già in atto per Covid».

Che cosa sappiamo oggi?
«Dopo diversi milioni di vaccinazioni a livello mondiale sono emersi con una certa frequenza disturbi lievi, come indolenzimento nell'area dell'iniezione e cefalea. Si sono poi verificate alcune reazioni anafilattoidi, non solo in soggetti allergici. In Italia finora non ci sono stati casi che hanno richiesto il ricovero».

Parliamo dei vaccini a base di Rna messenger.

«Al momento non possiamo escludere che provochino, sebbene raramente, rea-

zioni allergiche gravi con maggiore frequenza rispetto ai vaccini classici (in cui ciò si verifica ogni milione di dosi somministrate), ma non disponiamo ancora di dati definitivi. La situazione sarà monitorata in tempo reale. Tanti pazienti allergici, a farmaci, alimenti o altro, sono stati già vaccinati senza problemi».

Come sarà rafforzato il sistema di sorveglianza?

«Insieme al Centro regionale di farmacovigilanza dell'Università di Verona, diretto da Ugo Moretti, stiamo ultimando un progetto in collaborazione con Aifa. L'obiettivo è incentivare le segnalazio-

ni di reazioni avverse da vaccino tramite una web app. A 7 giorni dalla prima e seconda dose, e poi a 30 giorni, 3 mesi e 6 mesi, la persona registrata alla piattaforma sarà invitata a descrivere eventuali effetti indesiderati tramite sms o



Strategie rischiose

Ritardare la somministrazione della seconda dose per vaccinare più persone è una strategia molto rischiosa che non aiuta a contenere l'aumento dei contagi

email. In parallelo va avanti un'iniziativa simile finanziata dall'Agenzia europea per i medicinali e coordinata dall'Università di Utrecht».

Esistono categorie per cui la somministrazione è controindicata?

«No, tutti possono ricevere il vaccino (tranne coloro che hanno mostrato ipersensibilità alla prima dose), incluse le donne in gravidanza e allattamento. Gli studi effettuati su animali hanno dato risultati confortanti e sarà messo in atto uno specifico monitoraggio su queste e altre categorie di pazienti da parte di Aifa».

Ritardare la seconda dose per vaccinare più persone può essere una soluzione contro l'aumento dei contagi?

«È una strategia rischiosa. Gli studi sono stati fatti con determinati schemi: cambiandoli la protezione potrebbe non essere più ottimale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA