

# ANDREA CRISANTI Il microbiologo: per le trombosi statisticamente più pericoloso salire in aereo “Dall’agenzia scelta allucinante la nostra campagna è a rischio”

## L'INTERVISTA

NICCOLÒ CARRATELLI  
ROMA

**U**n’ammissione di debolezza. Andrea Crisanti è duro sulla decisione di somministrare AstraZeneca in via preferenziale agli over 60: «L’Italia si è allineata alla Germania, non ha esercitato nessuna valutazione indipendente – spiega il professore di microbiologia dell’università di Padova – così facendo si mette in pericolo tutto il piano di vaccinazione, visto che la fetta più ampia della popolazione da vaccinare ha meno di 60 anni».

**La scelta della Germania e di altri Paesi europei, però, non è stata sconfessata dall’Ema, che non ha preso una posizione chiara.**

«Una cosa allucinante, l’Agenzia europea dei medicinali non può lavarsene le mani in questo modo, lasciare che ogni singolo Paese decida per sé: così si crea disorientamento, oltre a dimostrare la mancanza di indipendenza dell’Ema e la debolezza della politica sanitaria dell’Unione. Quanto alla Germania, quella dei tedeschi è una decisione solo politica, dettata dal fatto che lì c’è una folta presenza di no vax e poi hanno in casa la BionTech: non voglio pensar male, ma forse una predilezione per il vaccino Pfizer c’è».

**Dal punto di vista del cittadino, i dubbi sui rischi di trombosi collegati al vaccino AstraZeneca si rafforzano, o no?**

«C’è un problema di percezione, è chiaro, ma non mi stanco di ripetere che, anche se fosse provato un nesso causale, parliamo comunque di episodi rarissimi: è un vaccino che ha una reazione avversa grave ogni 2 milioni e mezzo di im-

munizzati, difficilmente si raggiungono livelli di sicurezza come questo. È ben più pericoloso prendere l’aereo...»

**In che senso, scusi?**

«Una persona che fuma, è in sovrappeso o magari prende estrogeni rischia di andare incontro a complicazioni trombotiche molto di più volando, con una probabilità di 100 su un milione, piuttosto che vaccinandosi con AstraZeneca. E non mi pare che abbiamo messo in discussione l’utilizzo dell’aereo per viaggiare».

**Ma il collegamento tra vaccino e casi di trombosi c’è o no?**

«Le complicazioni tromboemboliche sono probabilmente scatenate dal processo infiammatorio che causa il virus, ma sicuramente anche da alcune proteine e componenti che il virus sintetizza. Non è da escludere che la proteina spike possa essere parte di questo meccanismo. Sarà molto difficile, se questo è il caso, distinguere l’effetto protettivo del vaccino da una possibilità di rare complicazioni collaterali. Ma, d’altra parte, non esiste al mondo un vaccino senza rischi».

**Il problema è convincere i tanti che non si fidano e disertano l’appuntamento con AstraZeneca. Cosa direbbe loro?**

«Direi che non abbiamo alternative a fidarci, sempre che vogliamo uscire da questa situazione. Ricorderei come in Inghilterra, grazie ad AstraZeneca, hanno abbattuto la mortalità del Covid. Proverei a spiegare quello che con onestà andava detto fin dall’inizio: con un’autorizzazione in emergenza e una sperimentazione fatta su un numero limitato di persone, è inevitabile che ci siano aggiornamenti dei dati e modifiche delle indicazioni in corso d’opera. Il vaccino è valido, anche più di altri, per cui si è orchestrata, a livello comunicativo, un’attesa messianica».

**Si riferisce a quello di John-**

**son&Johnson?**

«Sì, lo aspettiamo come se fosse la soluzione di tutti i mali, ma in realtà è molto simile ad AstraZeneca ed è possibile che abbia complicazioni dello stesso tipo. Peraltro, è stato testato su un numero di casi molto inferiore, a livello di affidabilità non ho dubbi che sia meglio AstraZeneca, che ha dati più attendibili. Ma ha un grosso difetto, costa solo 2 euro e mezzo, è un “disturbatore” del mercato».

**Ha senso pensare di autorizzare la seconda dose con Pfizer o Moderna a chi ha fatto la prima con AstraZeneca e rifiuta il richiamo?**

«Direi di no, perché ci sono protocolli chiari e i vaccini non sono intercambiabili. Siccome nessuno sa di preciso quanto duri l’immunizzazione, se li mischiamo poi come facciamo a capire quando dovremo fare i richiami? Sono necessari studi specifici, altrimenti si crea un problema di monitoraggio. E poi si passa un messaggio sbagliato, perché si giustifica l’abbandono di AstraZeneca».

**Cosa bisogna fare con i medici e gli infermieri che, pur se vaccinati, si infettano?**

«Sono casi da monitorare con attenzione e da mettere in quarantena finché non si negativizzano, perché possono aver sviluppato varianti del virus che sfuggono al vaccino e non devono metterle in circolazione».

**Le scuole hanno riaperto in tutta Italia, scelta giusta o azzardata?**

«Io non l’avrei fatto, perché ci sarà un’inevitabile moltiplicazione dei contatti sociali e, temo, un rialzo dei contagi. Spero di essere smentito, tra due o tre settimane lo capiremo». —



ANDREA CRISANTI  
MICROBIOLOGO  
UNIVERSITÀ DI PADOVA



L’Italia si è allineata alla Germania sulle fasce di età: ma loro hanno in casa BionTech, noi no

© RIPRODUZIONE RISERVATA