

REMUZZI, DIRETTORE DEL MARIO NEGRI

«Bisogna indagare sui casi di trombosi»

di **Marco Imarisio**

I casi di trombosi dopo i vaccini «vanno indagati, non possono essere coincidenze». Per Giuseppe Remuzzi, direttore dell'Istituto Mario Negri, lo studio sulle cause «potrà portare fiducia nella gente». Sono poche le morti «ma non devono ripetersi più».

a pagina **9**

Giuseppe Remuzzi, direttore dell'Istituto Mario Negri «Gli effetti collaterali sono rarissimi e curabili»

Chi è



● Giuseppe Remuzzi è direttore dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri IRCCS

● Medico, è autore di più di 1.440 pubblicazioni su riviste internazionali e di 16 libri



Il metodo scientifico
La scienza avanza per approssimazioni successive. Più si fa, più si capisce



Una dose sola a tutti
Gli inglesi sono stati spericolati ma alla fine hanno raggiunto grandi risultati

«I casi di trombosi vanno indagati Solo così la gente potrà avere fiducia in tutti i vaccini»

di **Marco Imarisio**

«**L**e limitazioni imposte ad AstraZeneca e Johnson & Johnson non rappresentano un fallimento e non sono neppure un errore. Anzi, dovrebbero aumentare la fiducia nei vaccini da parte della gente».

Professor Remuzzi, i dubbi sempre più diffusi non sono legittimi?

«Invece di fare il processo alla comunicazione delle due case farmaceutiche, anche loro alle prese con la prima pandemia della loro storia recente, sarebbe meglio ricordare che la scienza avanza sempre per approssimazioni successive. Più si fa, più si capisce».

E con il caos piombato sulla campagna vaccinale che si fa?

«Proprio il fatto che appena si vede un problema, per quanto raro, ci si ferma e si cerca di capire, deve aumentare la fiducia delle persone nel nostro sistema di controllo. Quella che chiamano confusione, in realtà sono nuove informazioni».

Allora perché quasi tutti i Paesi hanno bloccato questi due vaccini?

«Per giusta precauzione. Le complicanze trombotiche associate ai vaccini a vettore virale come AstraZeneca e Johnson & Johnson sono molto rare, 222 casi su 34 milioni di dosi nel primo caso, 6 casi su 7 milioni nel secondo, quasi sempre su donne sotto i sessant'anni di età».

Quindi le probabilità sono inferiori a quelle di restare vittima di un incidente aereo?

«Mi capita sempre più spesso di ascoltare questi parago-

ni. E non mi convincono. Non bisogna soffiare sulle paure, ma non bisogna neppure esagerare dall'altra parte, perché potrebbe essere controproducente. Quelle trombosi, in quelle sedi del corpo, non sono frequenti, soprattutto non nelle giovani donne. È molto probabile che siano legate al vaccino. Non può essere una coincidenza, un accidente come la caduta di un aereo o il morso di un cane».

Non sono pur sempre casi sporadici?

«Ma i medici devono comunque sapere che questa cosa può succedere. E devono sapere quali sono i sintomi che manifestano le persone più soggette a questi effetti indesiderati. Ecco perché è così importante riflettere su questi eventi».

Quindi per pochi casi di trombosi vale la pena sospendere la campagna vaccinale in un Paese che ha una media di 450 morti al giorno per Covid?

«Sono due discorsi ben differenti. Non c'è alcun dubbio sul fatto che continuare a usare questi vaccini salva migliaia di vite. Tuttavia questi rari casi vanno capiti e chiariti. Altrimenti rimarrà sempre una nuvola di sfiducia. Quelle donne avevano ben poche probabilità di morire per il Covid. È bene dirlo. Saranno anche pochi decessi, ma vanno conosciuti e investigati, per evitare che si ripetano».

Li possiamo curare?

«Assolutamente sì. Sono eventi simili alle trombosi legate alla riduzione delle piastrine indotte dall'uso di eparina, un fenomeno ben conosciuto e abbastanza frequente. Ma se capita un caso del genere a un medico di famiglia, non è così scontato che arrivi

alla giusta diagnosi. Per questo è importante sapere che può accadere, e ragionarci sopra».

Come è possibile che solo ora si venga a sapere di queste controindicazioni?

«La maggior parte degli studi registrativi è stata fatta su poche migliaia di persone. L'evento negativo è così raro che non è stato colto, salvo un caso isolato su trentamila per Johnson & Johnson. Solo quando cominci a vaccinare milioni di persone vedi cose che non ti aspetti. Non è una circostanza dovuta all'urgenza della pandemia. È stato così per ogni vaccino. Solo che prima non ci avevamo mai prestato tutta questa attenzione».

Esistono vaccini di serie A e di serie B?

«Per carità, non scherziamo. Sono due approcci diversi per lo stesso risultato. Ma tutti i vaccini approvati proteggono dalla malattia grave».

Ci riassume le differenze?

«AstraZeneca e Johnson & Johnson sono vaccini a vettore virale. Introducono un virus svuotato dalla sua capacità di riprodursi e ci mettono dentro il Dna utile per formare la proteina Spike che ci protegge dal virus. Pfizer e Moderna usano invece molecole di acido ribonucleico messaggero, ovvero mRNA, per dare alle cellule le informazioni necessarie a riprodurre le proteine Spike che generano gli anticorpi. Usano strade diverse per arrivare allo stesso risultato».

Perché finora ci sono stati problemi solo con i vaccini a vettore virale?

«Queste trombosi avvengono a causa di una reazione immune, dovuta alla formazione di anticorpi che agiscono contro le piastrine in un modo del tutto particolare che proprio in

queste settimane abbiamo cominciato a conoscere. Su più di cento milioni di americani vaccinati con Pfizer e Moderna non si sono verificati casi simili. Ma sono state riscontrate riduzioni del numero delle piastri anche in chi è stato trattato con vaccini a mRNA, dovute a un meccanismo diverso e anche questa volta rarissimo, al punto da rendere impossibile capire se sono state indotte dal vaccino».

Regno Unito o Unione Euro-

pea:

«Gli inglesi sono stati spericolati ma hanno raggiunto grandi risultati. Hanno fatto una scommessa: perché mettere limiti di età, vacciniamo tutti con una sola dose, il richiamo lo faremo dopo. Adesso hanno il crollo dei contagi, delle morti e delle terapie intensive. Ma sono anche d'accordo con chi sostiene che abbiano fatto una scommessa rischiosa».

Lei parla di fiducia, ma la

campagna vaccinale arranca.

«Non sono sui social, e guardo poco la televisione. Tutto dipende dal peso relativo che diamo a fenomeni rarissimi. Queste pause non devono spaventare le persone. Servono solo per capire come meglio proteggerle. Sembra che ci sia sempre una gran confusione. Invece le cose sono abbastanza chiare, se vengono spiegate e se c'è interesse a comprenderle».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

