

L'immunologo Guido Silvestri: «Trombosi e preparati a vettore virale, legame probabile. Presto per dire se riutilizzarli in futuro»

«La tecnologia a Rna ci tirerà fuori dal Covid Per il vaccino italiano era meglio investire lì»

L'intervista

di Margherita De Bac

Guido Silvestri, immunologo della Emory University di Atlanta, i casi di trombosi rara segnalati dopo vaccinazione con AstraZeneca e Johnson & Johnson possono dipendere dalla tecnologia, basata sul vettore virale?

«È probabile. La trombosi delle vene cerebrali osservata in rari casi dopo somministrazione di vaccini anti-Covid di AstraZeneca e J&J è una malattia simile a una rara forma di trombosi causata in modo paradossale dall'uso di eparina come anticoagulante. Si sviluppano anticorpi contro una molecola chiamata PF4 che si trova nelle piastrine, le cellule del sangue che iniziano il processo della trombosi. Adesso sappiamo che nei rari casi di trombosi

venosa post-vaccino si sono formati gli stessi anticorpi contro PF4, per cui si ipotizza che alla base ci sia una qualche forma di reattività immunitaria innescata dal vaccino».

Come avviene?

«Il fatto che questo effetto collaterale sia stato osservato dopo somministrazione di vaccini basati sui vettori adenovirali, comuni ad AZ e J&J, ma non dopo somministrazione di quelli a base di Rna, come Pfizer e Moderna, fa pensare che la reattività immunitaria coinvolga elementi del vettore adenovirale, piuttosto che la proteina Spike del coronavirus Sars-CoV-2, comune a tutti questi vaccini, siano essi a base di adenovirus o mRNA».

Il Lazio ha deciso di offrire l'AstraZeneca anche sotto i 60 anni per non sprecare dosi. È una strategia sicura?

«In questa fase non tutte le decisioni di politica sanitaria sono facili da prendere, anzi, il contrario. Personalmente penso che sia utile partire da alcuni principi base abbastanza semplici. Il primo principio è che dobbiamo

muoverci a vaccinare quante più persone possibile e il più presto possibile. Chiunque guardi i dati di Israele e del Regno Unito può rendersi conto dello straordinario impatto nel ridurre i casi e i morti di Covid».

Il secondo principio?

«La frequenza di questi effetti avversi è bassissima, un caso per milione, e quindi il rapporto costo benefici è del tutto a favore del ricorso a tutti i vaccini, compresi J&J ed AstraZeneca. Il tutto tenendo conto che, appunto, il rischio zero nella vita non esiste».

Bisogna puntare dunque sui vaccini basati su Rna messaggero, come Pfizer e Moderna?

«A mio avviso questa situazione sottolinea ancora una volta l'eleganza dell'approccio dei vaccini a Rna. Così si dà l'opportunità al sistema immunitario di concentrarsi soltanto sull'antigene contro cui vogliamo che si attivi (in questo caso la Spike e niente altro). Questi vaccini non solo ci stanno tirando fuori dal Covid ma probabilmente rappresentano una vera e propria rivoluzione che permetterà di

combattere altre importanti malattie infettive».

In Italia è in fase due di sperimentazione un vaccino Reithera a vettore virale, investimento opportuno?

«Visti i dati al momento disponibili, se proprio si vuole investire in modo massiccio su un vaccino italiano contro il Covid sarebbe stato opportuno farlo per un vaccino a Rna piuttosto che a vettore adenovirale».

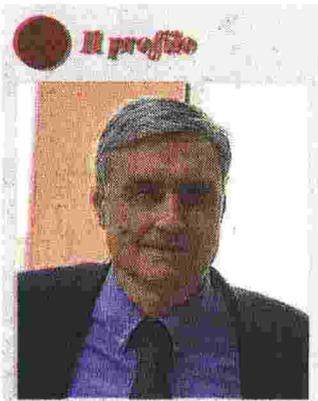
Dovremo fare un richiamo anti Covid ogni anno a causa delle varianti?

«Prospettiva molto reale. Per quanto i vaccini a Rna sembrino molto efficaci contro le tre varianti di Sars-CoV-2 meglio studiate, è possibile non solo che nuove varianti emergano, ma che la durata dell'immunità sia più breve in questi casi».

In futuro chi ha ricevuto il vaccino a vettore virale, potrà essere immunizzato allo stesso modo?

«Non lo sappiamo ancora, non abbiamo i dati. Così come non li abbiamo per un richiamo con un preparato diverso dalla prima dose».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La nuova tecnica
È una rivoluzione
che permetterà
di combattere altre
malattie infettive

NEGLI USA

Guido Silvestri (*in alto*), 58 anni, si è laureato in medicina all'Università di Ancona. Poi si è specializzato in Immunologia clinica ed allergologia a Firenze. Insegna Patologia generale alla Emory University di Atlanta

