

L'uomo che gestisce Covax «Aiutiamo i Paesi poveri o avremo nuove varianti È una decisione scientifica»

L'intervista

di Viviana Mazza

«richiami su ampia scala in un Paese ricco darebbero al mondo il segnale che sono necessari ovunque. Ciò richiederà dal sistema molte dosi e molte più persone moriranno perché non hanno mai avuto la possibilità di ricevere la prima dose».

«Non è stato ancora scientificamente provato che i richiami siano necessari, con l'eccezione delle persone immunodepresse che hanno una reazione molto ridotta alle dosi finora somministrate. Il livello degli anticorpi diminuisce dopo un periodo di tempo, il che è normale in tutte le vaccinazioni: la buona notizia è che i vaccini hanno continuato a prevenire la malattia grave e il ricovero in ospedale. Stiamo cominciando a vedere alcune differenze tra vaccini, ma in generale hanno dimostrato di fornire protezione. Ovviamente la sfida è di continuare a seguire gli sviluppi dal punto di vista scientifico e, se iniziano a manifestarsi sintomi più gravi tra i vaccinati, allora i richiami sono un'opzione; un'altra è di cambiare i vaccini per adattarli a specifiche varianti. Noi crediamo che, se bisognerà aggiungere dosi o prevedere richiami regolari, il mondo debba arrivarci, ma sentiamo che sia ingenuo dire "facciamolo senza prove scientifiche" mentre non abbiamo ancora abbastanza dosi nei Paesi in via di sviluppo. Finora abbiamo distribuito 230 milioni di dosi in 139 Paesi: il meccanismo funziona ma non al ritmo necessario per garantire la protezione di base. Io non ritengo che sia irresponsabile dare alle persone ad alto rischio una nuova dose: è la cosa responsabile da fare. Ab-

biamo sempre detto che il mondo dovrebbe vaccinare ogni operatore sanitario, il 2-3% della popolazione, poi le persone ad alto rischio, infine quelle a rischio minore. Ovviamente i Paesi possono decidere di vaccinare tutti, anche i bambini, ma prima assicuriamoci che ci sia una copertura ragionevole».

È una decisione politica?

«Non è solo una decisione politica, è una decisione scientifica. Se vogliamo riprendere commerci e spostamenti l'unico modo è sopprimere il virus globalmente. Dal punto di vista della sicurezza sanitaria globale, la cosa giusta è vaccinare innanzitutto gli operatori sanitari, perciò se hai Paesi in Africa con una copertura del 2-3% e Paesi ricchi con il 50%, dovresti dare ogni nuova dose a chi è ad alto rischio nei Paesi con bassa copertura ma questa è una scelta politica ed è stato difficile trovare consenso. Ed è per questo che almeno non dovremmo aggiungere nuove dosi che non siano assolutamente indicate. L'altra questione è se si debba arrivare ai bambini più piccoli quando ancora altrove non sono vaccinati gli anziani. Queste sono le domande politiche».

Cosa avete detto al G20?

«Nel terzo trimestre ci siamo ritrovati con i soldi per comprare i vaccini ma con poche dosi, perché erano già state prenotate dai Paesi ricchi. Chiediamo di donare o francamente vendere dosi a Covax o di «cambiare posto in fila» (se un Paese ha abbastanza dosi ora ed è preoccupato per i richiami futuri, può avere il suo ordine più avanti e dare il posto a Paesi più bisognosi); infine vorremmo più

trasparenza dai produttori».

Quali sono i Paesi più a rischio in questo momento?

«Una delle sfide è che è molto difficile predire dove andrà l'epidemia. Se potessimo farlo la strategia appropriata sarebbe di vaccinare in anticipo in questi Paesi. Alcuni dicono che la nostra strategia globale di vaccinare il 20% ad alto rischio entro fine anno non è giusta e che dovremmo concentrarci sui luoghi dove esplodono epidemie. Ma il punto non è fornire vaccini mentre l'epidemia è in corso, perché non hanno effetto subito, bisogna intervenire prima. Si sta lavorando a modelli di previsione — basati sui voli, il clima, la densità abitativa — ma devono essere affidabili, prima di abbandonare un Paese e vaccinarne un altro: se sbagli condanni le persone ad alto rischio a morte».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Epidemiologo
Seth Berkley è amministratore delegato di Gavi, l'Alleanza dei vaccini, che co-dirige Covax

«Il nostro messaggio al G20 è che Covax funziona. Abbiamo riunito 194 Paesi per formare un meccanismo multilaterale. Abbiamo accordi vincolanti per oltre 4 miliardi di dosi ma la sfida è quella di muovere la produzione e le dosi, perché resta un'enorme disparità tra Paesi ad alto e basso reddito. Ne parliamo da tempo ma con la diffusione della variante Delta la gente comincia a prendere la cosa sul serio. E voglio sottolineare che, anche se ti preoccupi solo del tuo Paese e della tua comunità, devi pensare ad affrontare l'epidemia a livello globale se vuoi controllare il virus oppure continueremo ad avere nuove ondate e nuove varianti». L'epidemiologo americano Seth Berkley è amministratore delegato di Gavi, partnership pubblico-privata che co-dirige Covax, il programma nato nel 2020 per la distribuzione equa dei vaccini anti-Covid. A Roma per il G20, Berkley ringrazia l'Italia e Draghi per il sostegno.

I Paesi ricchi stanno iniziando a somministrare la terza dose. Sul «Guardian», lei ha ammonito, scrivendo con Andrew Pollard dell'Oxford Vaccine Group, che

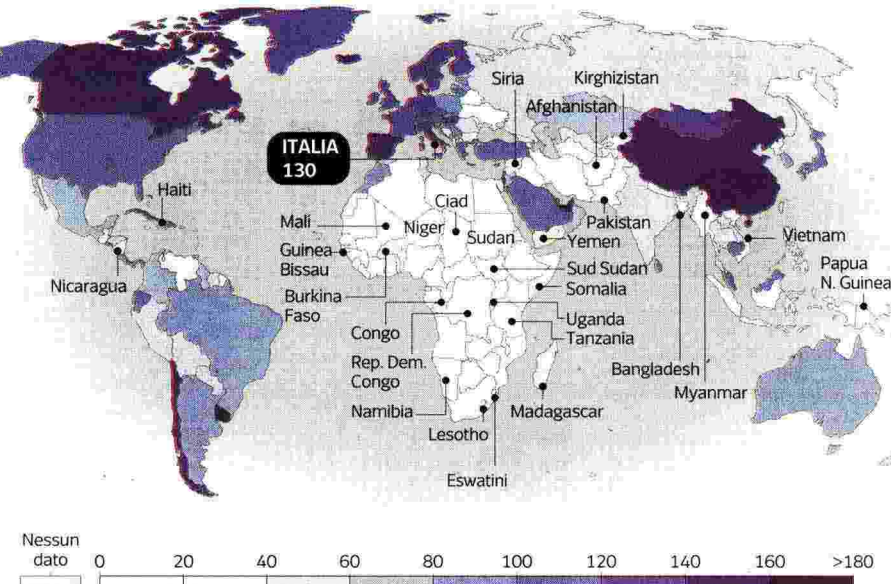
La situazione

Mentre in molti Paesi si dispensa già la terza dose, le 50 nazioni più povere del mondo, dove abita il 20% della popolazione globale, al 16 agosto hanno ricevuto solo il 2% delle dosi di vaccino disponibili

LE VACCINAZIONI

Numero totale di dosi somministrate per 100 persone

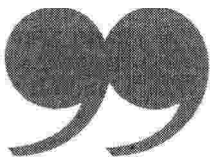
1	Congo	0,1
2	Haiti	0,3
3	Ciad	0,3
4	Burkina Faso	0,5
5	Sud Sudan	0,5
6	Madagascar	0,7
7	Yemen	1,1
8	Guinea-Bissau	1,6
9	Mali	1,6
10	Sudan	1,9
11	Somalia	1,9
12	Siria	2,3
13	Rep. Centrafricana	2,3
14	Etiopia	2,2
15	Niger	2,1
16	Liberia	2,3
17	Sierra Leone	2,5
18	Uganda	2,9
19	Malawi	4,8
20	Afghanistan	5,5
21	Togo	6,6
22	Mozambico	7,6
23	Guinea	8,8
24	Gambia	15
25	Ruanda	17



26	Tagikistan	30
27	Tanzania	0,5
28	Benin	1,2
29	Papua N. Guinea	1,3
30	Camerun	1,7
31	Nigeria	2,2
32	Zambia	3,3
33	Ghana	4,2
34	Costa d'Avorio	5,3
35	Kenya	5,3
36	Rep. Dem. Congo	5,4
37	Mauritania	5,9
38	Angola	6,6
39	Egitto	9,4
40	Lesotho	9,5
41	Algeria	9,6
42	Nicaragua	9,9
43	Senegal	11
44	Myanmar	12
45	Bangladesh	16
46	Eswatini	21
47	Kirghizistan	18
48	Vietnam	21
49	Ucraina	21
50	Pakistan	26

Fonti: Our World in Data, Oms, World Bank

Corriere della Sera



Seth Berkley

Ovviamente i Paesi possono decidere di vaccinare tutti, anche i bambini piccoli a più basso rischio, ma prima assicuriamoci che ci sia una copertura globale ragionevole



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.