

ALBERTO MANTOVANI L'immunologo direttore scientifico dell'Humanitas: "Le buone notizie sui farmaci non facciano sottovalutare l'immunizzazione"

“Bene la pillola ma vaccino indispensabile un bambino su sette rischia il long Covid”

L'INTERVISTA

FRANCESCO RIGATELLI
MILANO

«**L**e buone notizie sui farmaci anti-Covid non devono portare a sottovalutare l'indispensabilità della vaccinazione». Alberto Mantovani, immunologo di fama internazionale e direttore scientifico dell'Humanitas di Milano, sottolinea la differenza tra le nuove cure e i vaccini: «Le prime non sono ancora disponibili, avranno costi alti e interverranno quando si è già ammalati, magari ricoverati, in una finestra di tempo limitata. Nel caso della pillola Molnupiravir Merck, per esempio, funzionerebbe solo nei primi cinque giorni e nella metà dei casi. Il vaccino invece evita con grande efficacia l'ospedalizzazione». **L'Emm ha dato di fatto il via alla terza dose, che già molti Paesi hanno iniziato a somministrare, che ne pensa?**

«Nei soggetti fragili, per esempio i pazienti oncoematologici, il vaccino ha efficacia minore e i dati suggeriscono l'utilità della terza dose. Per gli anziani che perdono la memoria del sistema immunitario, come quella cerebrale, non ci sono ancora evidenze simili, ma esistono buoni motivi per evitare il rischio del non fare». **E per il resto della popolazione?**

«Non ci sono ancora dati, per cui si può temporeggiare vaccinando gli operatori

sanitari con patologie. Probabilmente tutti faremo la terza dose, che dovremmo chiamare un richiamo, perché non ci sono preoccupazioni di effetti collaterali. L'importante è accompagnarla con la ricerca per capire in quali categorie e quando è meglio somministrarla».

Dopo il richiamo quanto durerebbe l'immunità?

«La conoscenza del sistema immunitario è ancora imperfetta e questo rende difficile una previsione, ma si spera che duri a lungo, varianti permettendo. E un eventuale richiamo annuale come per l'influenza non sarebbe un dramma».

Come considera la vaccinazione concomitante?

«La suggerisco sulla base dei dati: a Bristol hanno provato l'antinfluenzale sia con Pfizer sia con AstraZeneca, dimostrando che non ci sono aumenti di effetti collaterali e c'è buona induzione di risposta immunitaria a entrambi».

Sull'immunità data da due dosi cosa sappiamo?

«I dati sono discordanti perché raccolti in contesti diversi, ma tutti concordano sul fatto che al di là di una caduta della protezione verso il contagio la protezione contro ricovero e morte resta molto alta per almeno 6-7 mesi».

E poi?

«Non è detto che finisca, ma si entra in una differenziazione per classi di età o situazioni varie per cui si consiglia la terza dose».

Le varianti sono sopite?

«La Delta occupa il campo

europeo, ma in Sudamerica le varianti Mu e Lambda destano preoccupazione. Vale sempre il motto ecclesiastico "State pronti". La terza dose servirà anche per questo, vedremo se aggiornata o meno».

Con queste variabili si può fissare un livello di immunità di comunità?

«No, perché non conosciamo la durata dell'immunità e il virus potrebbe mutare. Certo con il 90 per cento di vaccinati con due dosi e anziani e fragili coperti dal richiamo il servizio sanitario sarebbe in sicurezza, le categorie a rischio pure e le attività economiche non avrebbero impedimenti».

Sarà necessario introdurre l'obbligo vaccinale?

«No, ma servirà più attività informativa da parte del governo e dei medici. Personalmente conduco un'incessante attività di conferenze in scuole e associazioni. Inutile contestare il Green Pass e chiedere provocatoriamente l'obbligo: Paolo di Tarso dice "La legge sia maestra" e il certificato è un messaggio chiaro basato sull'indispensabilità della vaccinazione».

Nei prossimi mesi avremo un aumento dei contagi o la vaccinazione anche se parziale farà da barriera?

«L'Italia è uno dei Paesi all'avanguardia nel contrasto alla pandemia. Sono stato a Londra e fanno molti più tamponi, ma non usano mascherine mentre in metro a Milano la portano tutti. La vaccinazione crescente ci proteggerà, poi molto dipenderà dal numero e dai comportamenti dei non

vaccinati. Il Green Pass per esempio ha il limite attivarsi anche solo col tampone antigenico, che può essere fallace».

Il Sars-Cov-2 alla fine è un virus stagionale?

«Il calo durante l'estate lo dimostra. Clima e vita all'aperto ci hanno aiutato ed è chiaro che ora andiamo verso una stagione a maggiore rischio».

Affrontiamo alcune paure dei non vaccinati: esistono effetti collaterali di lungo periodo?

«Non ci possono essere dati su questo, ma non è mai successo che i vaccini abbiano dato problemi simili. Gli effetti collaterali eventuali, più che sopportabili in questo caso, sono sempre a breve termine».

I giovani non hanno bisogno di vaccinarsi?

«Ne hanno meno degli adulti, ma facendolo aiutano l'immunità di comunità e l'uscita dalla pandemia, inoltre va detto che il long Covid desta grande preoccupazione. Questo è un virus che è meglio non prendere, perché anche negli asintomatici guariti il 13 per cento può avere problemi renali, polmonari, cardiaci, depressione e stanchezza. Nei bambini uno su sette, che è molto, rischia conseguenze a lungo termine. Ci sono ottimi motivi per vaccinare tutti».

E ai guariti che si sentono protetti cosa consiglia?

«Di vaccinarsi con almeno una dose, la migliore difesa anche contro le varianti. Inutile controllarsi gli anticorpi, perché soprattutto negli anziani la protezione è insufficiente». —

© RIPRODUZIONE AUTORIZZATA

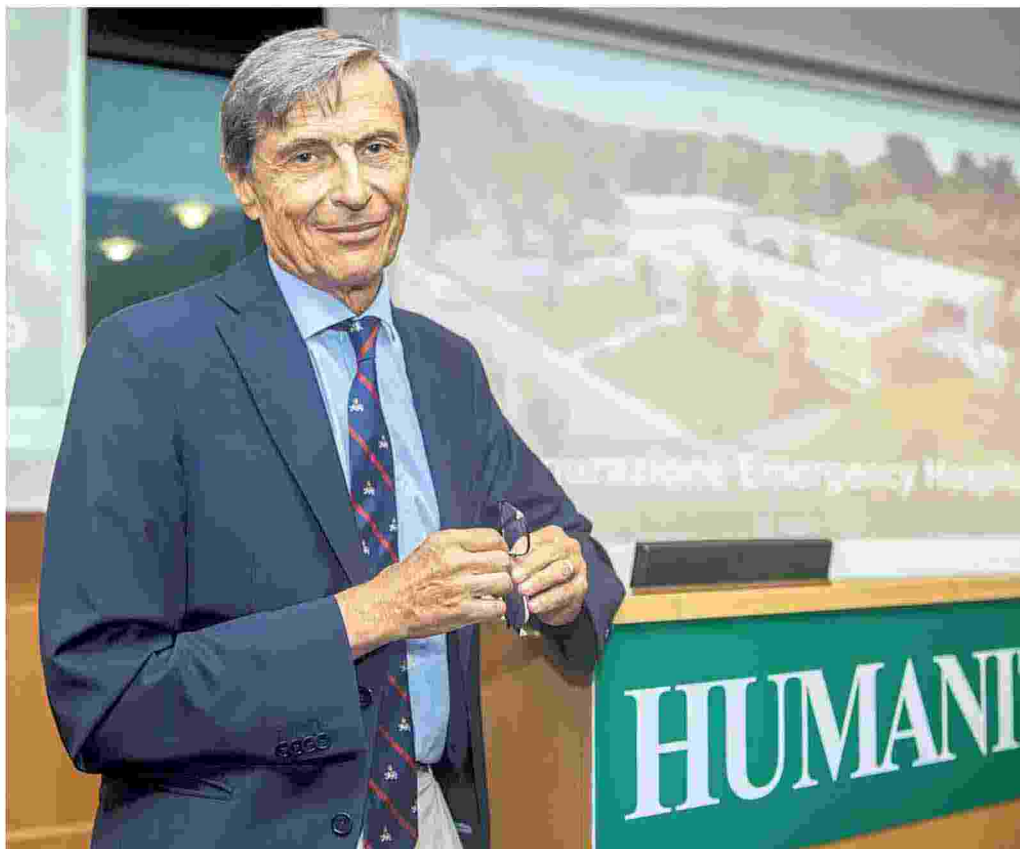
ALBERTO MANTOVANI
DIRETTORE SCIENTIFICO
DELL'HUMANITAS DI MILANO



Probabilmente faremo tutti la terza dose, un eventuale richiamo annuale non sarebbe un dramma

Effetti collaterali di lungo periodo? Non possono esserci dati ma con altri vaccini non è mai successo

Stiamo andando verso la stagione con più rischi, questo è un virus che è meglio non prendere



IMAGOECONOMICA

Alberto Mantovani, 72 anni, è anche presidente della Fondazione Humanitas per la ricerca

