

L'intervista

di Margherita De Bac

«Proteggere i piccoli dal Covid Ora è una malattia pediatrica»

ROMA Giorgio Palù, virologo del Comitato tecnico scientifico e presidente del consiglio di amministrazione dell'agenzia italiana del farmaco Aifa, che certezze abbiamo sul vaccino per 5-11 anni? È sicuro ed efficace?

«Il Cdc americano, la massima autorità per il controllo delle malattie infettive, ha già raccomandato l'uso di questo vaccino, prodotto da Pfizer. Gli studi presentati dall'azienda per avere l'autorizzazione al commercio, arrivata in Usa il 29 ottobre scorso, hanno coinvolto 2.400 bambini. L'efficacia si è rivelata del 90,7% nel prevenire la malattia sintomatica, non si sono visti effetti avversi di rilievo».

Gli adolescenti e i ventenni però qualche problemino lo hanno avuto.

«I problemi di miocardite, l'infiammazione al cuore che si è manifestata in ragazzi più grandi, in questa fascia d'età sono stati rarissimi e mai seri. Mentre invece è maggiore il rischio di prendere il Covid e sviluppare una sindrome infiammatoria, la Mis-C, che è grave e colpisce molti organi».

Vaccinare i bambini, nessun dubbio?

«Certamente no. I benefici sono diretti e indiretti. Nel 2020, sempre secondo il CDC, il 3% dei piccoli hanno avuto l'infezione, oggi siamo al 25% perché circola la variante Delta, molto più contagiosa. Su

migliaia di ricoveri pediatrici in ospedale, un terzo hanno riguardato bimbi sani che in parte hanno avuto bisogno di cure in terapia intensiva».

I genitori hanno paura, le percentuali non bastano a rassicurarli.

«Allora lo affermo esplicitamente. Il Covid 19 è diventata una malattia pediatrica, tra le prime cause di morte a questa età. Mentre nessuna giovane vita è stata interrotta a causa del vaccino anti Covid».

C'è chi la mette sul piano dell'opportunità sociale, vaccinateli perché così fermiamo il virus. Le sembra un ragionamento per mamme e papà preoccupati?

«E allora mettiamola così. Il vantaggio indiretto è sanita-

rio e sociale. La circolazione del virus si riduce e i bambini non perdono la libertà. Abbiamo visto quali sono su di loro le conseguenze psicologiche nel restare chiusi a casa. Meno giochi, meno scuola, meno sport. Ecco, i genitori dovrebbero comprendere questo aspetto. Accettare la vaccinazione dei figli significa assicurarli benessere in senso generale, non costringerli a cambiare vita».

Torniamo sui rischi di non fare la profilassi. Quali, oltre alla possibilità di ricovero?

«Dare la possibilità al virus di circolare vuol dire aumentare la capacità che si ripro-

ponga con nuove varianti. Inoltre c'è il fenomeno del long Covid, delle conseguenze che subentrano anche dopo alcuni mesi dalla guarigione. Lo abbiamo visto negli adulti. Dolori muscolari, mal di testa, insonnia, difficoltà di respirazione, problemi gastrointestinali, nausea, vertigini. Il mio bambino non lo esporrei a questa prospettiva».

La variante Delta Plus, evoluzione della Delta, buca i vaccini, visto che anche gli immunizzati si infettano?

«Non c'è ragione di allarmare. La sottovariante Delta Plus, identificata per la prima volta in Gran Bretagna nel 6% dei genomi sequenziati, è caratterizzata da due nuove mutazioni. Per fortuna non sembra possedere caratteristiche biologiche diverse dal ceppo capostipite Delta che è nettamente prevalente. La sottovariante viene tenuta sotto controllo dai vaccini. Ripeto, non allarmiamoci senza motivi validi».

Dunque non c'è bisogno di aggiornare i vaccini per evitare del tutto che chi li fa si infetti?

«No, al momento non è necessario. Il richiamo, la terza dose, del vaccino a Rna protegge efficacemente contro tutte le varianti. La tecnologia di Rna è così duttile da permettere di produrre vaccini aggiornati, se l'evoluzione della pandemia lo richiedesse».

Ha senso ridurre l'intervallo della terza dose al di sotto dei 5 mesi, come ha deciso l'Austria?

«No, dal punto di vista immunologico non ha molto senso. Lo scopo del richiamo è quello di amplificare le cellule della memoria immunitaria e non di stimolare di nuovo la risposta. Sappiamo che a 5-6 mesi dal primo ciclo vaccinale l'immunità sterilizzante, quella che protegge dall'infezione, cala del 20-30%, ma la protezione verso la malattia grave rimane alta, l'80-90%».

I farmaci antivirali in arrivo sono una svolta?

«Sono farmaci che inibiscono i due enzimi chiave per il virus, quelli che gli permettono di replicarsi. Pillole da prendere a casa nelle prime fasi dell'infezione, per pazienti che rischiamo di aggravarsi a causa del Covid-19. Cosa significa? Vantaggi per il malato e per gli ospedali che non si riempiono».

Anticorpi monoclonali, finora gli antivirali più efficaci a disposizione, verranno soppiantati?

«Ora vengono somministrati solo in ospedale, per endovena. Il paziente deve spostarsi per ricevere l'infusione e fare controlli. Sono in arrivo anticorpi monoclonali più facili da usare. Anche grazie a terapie potenti guardiamo al futuro con ottimismo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il capo dell'Aifa Palù: a quell'età è diventata tra le prime cause di morte Immunizzare chi va a scuola dà libertà e limita fortemente la diffusione



Gli studi

Studi americani su 2.400 bambini, il 90,7% non ha sviluppato sintomi. Rare le miocarditi dei ragazzi

Chi è
Giorgio Palù,
72 anni,
virologo,
presiede l'Aifa
(Agenzia
italiana
del farmaco)

