

SERVE UNO SCUDO PAN-CORONAVIRUS

ANTONELLA VIOLA

Mentre Israele ha iniziato la somministrazione della quarta dose Pfizer, ci si interroga se anche in Italia si arriverà a breve alla necessità di un ulteriore



richiamo. Come siamo abituati, anche in questo caso la risposta non è semplice e non può essere fornita senza analizzare più aspetti. Il primo punto da considerare è che ci sono evidenze che ci permettono di dire che l'efficacia dei vaccini correla con il titolo anticorpale indotto. — PAGINA 21

SERVE UNO SCUDO PAN-CORONAVIRUS

ANTONELLA VIOLA

Mentre Israele ha iniziato la somministrazione della quarta dose del vaccino Pfizer, ci si interroga se anche in Italia si arriverà a breve alla necessità di un ulteriore richiamo. Come ormai siamo abituati, anche in questo caso la risposta non è semplice e non può essere fornita senza analizzare bene più aspetti. Il primo punto da considerare è che ci sono ormai evidenze che ci permettono di dire che l'efficacia dei vaccini correla con il titolo anticorpale indotto. Questo significa che, sebbene non siamo in grado di identificare un valore preciso di soglia, un titolo anticorpale alto rappresenta una buona garanzia di protezione. Avere un alto titolo anticorpale è ancora più importante nei confronti di Omicron, variante che, a causa delle sue mutazioni, è riconosciuta più debolmente dagli anticorpi generati dalla vaccinazione (o da un'infezione precedente). I primi dati ottenuti a seguito della somministrazione della quarta dose del vaccino Pfizer, in Israele, mostrano un notevole aumento della produzione di anticorpi. Per queste ragioni, Israele ha iniziato la somministrazione della seconda dose di richiamo agli adulti con più di 60 anni e al personale medico e infermieristico.

Una scelta discutibile perché, come nel caso della terza dose, anche questa volta ci si muove seguendo sì la logica, ma senza precise evidenze scientifiche. La stimolazione continua e ravvicinata nel tempo del sistema immunitario sempre con lo stesso antigene (la proteina Spike) potrebbe avere effetti negativi sull'efficacia dei vaccini. Alcuni immunologi temono che si verifichi un fenomeno noto come "anergia", una sorta di esaurimento della risposta anti-Spike, come se, nel vedere sempre la stessa molecola, il sistema immunitario non la riconoscesse più come un pericolo. Ripetere nel tempo lo stesso vaccino potrebbe quindi avere effetti opposti a quelli che cerchiamo. Tuttavia, non è detto che questo accada con questi vaccini e, anzi, i dati raccolti finora non suggeriscono questa possibilità. Un altro pericolo consiste però nell'allenare il sistema immunitario a riconoscere un virus che in realtà non c'è più. Il virus muta, anche rapidamente, come abbiamo visto nel caso di Omicron, e già oggi servirebbero dei vaccini aggiornati per generare una ri-

sposta immunitaria altamente efficace contro la nuova variante. Stimolare ripetutamente il sistema immunitario contro una proteina Spike vecchia potrebbe indebolire le future risposte al virus mutato.

Cosa fare allora? Pfizer ha annunciato un vaccino anti-Omicron per la primavera ma, probabilmente, sarà troppo tardi. Per le sue caratteristiche di estrema contagiosità, Omicron raggiungerà un picco di contagi a breve e poi comincerà a mollare la presa. Il vaccino potrebbe tornare comunque utile se Omicron si ripresentasse ripetutamente ma, se come dice l'Oms entro due mesi il 50% degli europei sarà contagiato, non servirà nell'immediato. La strategia, lo scriviamo da tempo, è quella di lavorare a un vaccino pan-coronavirus, in grado di riconoscerli tutti, quelli presenti e quelli futuri. Ma naturalmente è molto più facile a dirsi che a farsi. In attesa quindi che la scienza riesca a generare un vaccino pan-coronavirus che induca una protezione durevole ed efficace, dobbiamo usare gli strumenti che abbiamo a disposizione e farlo con saggezza. La prima domanda che quindi dovremmo porci è se vogliamo bloccare la circolazione del virus o se ci basta ridurre la pressione a livello ospedaliero. Nella condizione ideale, bloccare il virus sarebbe la scelta migliore, perché proteggerebbe coloro che non rispondono ai vaccini ed eviterebbe che il virus, circolando, possa mutare. Riuscire ad arrivare a questo risultato con i vaccini che abbiamo e con la propensione del virus a cambiare sembra però un'impresa davvero ardua e richiederebbe vaccinazioni continue. Evitare invece la crisi degli ospedali è fattibile, attraverso un insieme di norme che vanno dall'obbligo vaccinale ai richiami periodici per le categorie più a rischio, magari previa valutazione del titolo anticorpale. Norme che vanno accompagnate da cambiamenti strutturali, come l'ampliamento dei reparti Covid19 e delle terapie intensive. Al governo spetterà la scelta tra queste due strade, ma la direzione dovrà essere chiara, senza tentennamenti continui. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

