



CARLO COZZOLI/FOTOGRAMMA

Il virus nelle lacrime dei pazienti positivi

In uno studio pubblicato su Annals of Internal Medicine i ricercatori dello Spallanzani spiegano come gli occhi siano una "potenziale fonte di contagio"

Corsa al vaccino

I volontari che vogliono salvare il mondo Test sull'uomo, la scommessa di Oxford

dal nostro corrispondente
Antonello Guerrera

LONDRA – «Abbiamo l'80% di successo», annuncia l'immunologa Sarah Gilbert, tra i guru dell'Università di Oxford che stanno tentando l'impresa: testare e far approvare un vaccino anti coronavirus entro l'autunno. A oggi è solo una speranza e ha un nome strambo: "ChAdOx1 nCoV-19". Per il massimo consigliere scientifico del governo britannico, Chris Whitty, la possibilità di farcela è «incredibilmente piccola», persino nel 2021. Tra i ricercatori, invece, la fiducia è tanta.

Un momento storico

Oggi, dal secondo piano dell'edificio verde dell'Old Road Campus Research Build alla periferia di Oxford, il Jenner Institute dell'ateneo inizierà gli esperimenti sugli esseri umani, come già da qualche settimana in Cina, Usa e presto Germania e Svizzera. I primi campioni del vaccino "ChAdOx1 nCoV-19", in collaborazione con il laboratorio italiano di Pomezia Advent-Irbm, saranno iniettati in 510 coraggiosi volontari. In massa. «Abbiamo ricevuto moltissime richieste, anche al telefono, per partecipare» all'esperimento, spiega l'immunologo italiano Giacomo Gorini. Trentuno anni, di Rimini, allievo del virologo Burioni, dopo aver studiato a Bologna, al S. Raffaele di Milano e a Cambridge, da due anni lavora proprio nel team dei 110



▲ **L'immunologo**
Giacomo Gorini, 31 anni di Rimini, è nel team di Oxford

scienziati dello Jenner, dall'inglese Edward Jenner, il padre dell'immunizzazione e del vaccino anti-vaio. «Tantissimi di noi oggi lavorano senza sosta e senza chiedere straordinari, perché è un momento storico. Prima il lavoro era una parte della nostra vita. Ora è il contrario».

I volenterosi

Si inizia oggi sui 510 volontari, reclutati con un bando online dell'Università di Oxford e dell'Imperial College nelle zone

di Londra, Bristol e Southampton. Su di loro privacy assoluta. Ma «sono di tutti i generi, etnie ed estrazione sociale, di età compresa tra i 18 e i 55 anni», spiega Gorini, «e soprattutto in buona salute, senza aver già contratto il coronavirus. Diversi di loro già li conosciamo, ma a tutti facciamo check-up preventivi. Poi parte la sperimentazione». Ovvero? «Iniettiamo loro il vaccino sperimentale "ChAdOx1 nCoV-19" e nei prossimi mesi dovranno sottoporsi a controlli e test regolari».

Gli studenti e le 625 sterline

«In genere, buona parte dei candidati sono studenti», spiega Giacomo, «che si fidano di noi e cui fa comodo qualche soldo in più». Si parla di compensi da 100 a 625 sterline. «Stavolta però», rimarca Gorini, «l'interesse è stato travolgente, da più fasce di popolazione. Si percepisce evidente la solidarietà. Sanno che il momento è decisivo e vogliono sentirsi parte di qualcosa di più grande».

I rischi e i tempi

La paga non è enorme: non si tratta di "cavie" che potrebbero subire gravi effetti collaterali. «Qui il rischio è molto basso», continua Giacomo, «perché si tratta di un vaccino simile a quelli testati per Sars e Mers». Ma non state accelerando troppo, visto che una sperimentazione in genere dura almeno 6-7 anni? «No, siamo a buon punto. Spesso molto tempo nello sviluppo di un vaccino è occupato dalla burocrazia. Contro il coronavirus invece c'è sostegno totale delle autorità mediche e politiche, quindi questi tempi si contrarranno decisamente. Ma non proporremo mai al mercato un prodotto non sicuro al 100%. Il governo britannico ha deciso di iniziare già a produrre, insieme agli italiani di Advent-Irbm, una valanga di campioni di "ChAdOx1 nCoV-19", anche se non testato. Potrebbe rivelarsi un enorme spreco di denaro, o un flop. Ma, se il vaccino si rivelasse efficace, milioni di dosi sarebbero così già pronte in autunno per le categorie più a rischio».

Ma come funziona?

Il "ChAdOx1 nCoV-19" deriva dall'adenovirus, un virus blando tipico degli scimpanzé, e si basa sulle proteine "appuntite" della superficie del Covid-19, quelle che attaccano le cellule di un organismo per far filtrare il virus. La scommessa di Oxford è isolare queste proteine dal resto del coronavirus e immetterle preventivamente nell'individuo per sviluppare una risposta immunitaria. Così il suo organismo, se mai dovesse confrontarsi con il Covid-19, reagirebbe – si spera – subito alle proteine appuntite della "scorza" di quest'ultimo e respingerebbe la penetrazione del "nucleo" del virus nelle cellule.

La prima sperimentazione con 510 persone è solo la prima fase. Qualora i risultati fossero confortanti, poi si passerebbe alla seconda, spiega Gorini, «con altri 2.500 volontari sottoposti a placebo e altri 2.500 al vaccino». Se nel secondo gruppo a mesi di distanza non ci sarà alcuna presenza di coronavirus, sarà la svolta. Nessuno lo dice apertamente, ma a Oxford sono più fiduciosi degli omologhi di Seattle e della Cina perché quello dell'università inglese è un tipo di sperimentazione e vaccino già testati in passato. Ciò potrebbe fare la differenza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

so e non certificati Covid dell'Emilia Romagna, o i quasi 400 della Liguria. Estendendo a tutta la Penisola questo approccio, gli autori dello studio arrivano a stimare quante sono le morti totali in Italia sfuggite ai conteggi della Protezione Civile: «Al 4 aprile 2020», scrivono, «il numero reale di decessi in eccesso dovuti all'epidemia (in modo diretto ed indiretto) era circa 25.000». E il 4 aprile il bollettino ufficiale delle 18 registrava invece un numero totale di morti pari a 15.362. Ci sarebbe dunque una differenza di 10 mila decessi non certificati.

Come sono morti? La risposta è in quella parentesi: in modo diretto ed indiretto. Le ipotesi, infatti sono due, secondo gli autori dello studio. «Possono essere morti da coronavirus avvenute fuori dagli ospedali e dunque non certificate per questo motivo. Oppure si potrebbe trattare di decessi causati indirettamente dall'epidemia: molte persone, che avrebbero avuto bisogno di cure per altre patologie o incidenti, hanno rinunciato a rivolgersi alle strutture sanitarie perché le sapevano al collasso, o se lo hanno fatto non sono state assistite». Il caso di Bergamo è esemplificativo: oltre all'altissimo numero di vittime ufficiali (2.425) ce ne sono altre 3.000 non conteggiate e che probabilmente hanno a che fare con il collasso degli ospedali cittadini.

Per capirne di più Parisi e colleghi hanno sfruttato una caratteristica ormai consolidata del coronavirus: uccide più gli uomini che le donne. E sono andati a vedere come si distribuiscono per sesso i 10 mila decessi che mancano all'appello. Ebbene non c'è una netta prevalenza di maschi, segno che avrebbero pesato molto le morti causate "indirettamente" dal coronavirus. In particolare, in Lombardia ci sarebbe stato un numero di decessi collaterali pari a circa la metà di quelli dovuti direttamente al virus: circa 5 mila morti non-Covid contro circa 10 mila morti Covid. «Sono vite che si sarebbero potute salvare se i sistemi sanitari fossero stati preparati adeguatamente», dice Enrico Bucci. «Questo dovrebbe far riflettere profondamente su quanto l'organizzazione dell'emergenza e il mantenimento dei servizi essenziali permetta di ridurre l'impatto di una epidemia». L'analisi dei dati sulla mortalità dice anche un'altra, triste, verità: «Il picco dei decessi c'è stato alcuni giorni prima di quello che si evince dai numeri ufficiali», conclude Bucci. «Segno che nelle prime fasi dell'epidemia molti morti ce li siamo persi».

I contagi per regione

