VACCINI Il ministero della Salute diffonde la circolare con le linee guida su soggetti e tempistiche del «richiamo»

Dose-ter, per primi i più fragili Subito trapiantati e oncologici

Dieci le categorie di pazienti che hanno priorità. Si farà a 28 giorni dal bis
Per gli altri il «booster» arriverà dopo 6-9 mesi, quando cala la copertura

Osaka *Un hub vaccinale allestito all'interno di una sala giochi* ANSA

Manuela Correra
ROMA

●● Saranno dieci le categorie di pazienti che riceveranno prioritariamente la terza dose di vaccino anti-Covid, a partire da trapiantati e malati oncologici con determinate specificità. A indicarlo è la circolare del ministero della Salute che descrive nel dettaglio categorie e tempistiche, precisando come per tali fasce prioritarie si debba in realtà parlare di «dose addizionale»: per questi soggetti si tratta infatti di una dose aggiuntiva a completamento del ciclo vaccinale primario di 2 dosi, per raggiungere un adeguato livello di risposta immunitaria.

Si somministrerà almeno dopo 28 giorni dalla seconda, e il prima possibile se tale lasso di tempo è già trascorso. La circolare distingue dunque la terza dose «addizionale» dalla dose «booster»: in quest'ultimo caso la platea di riferimento non sono i soggetti particolarmente fragili per i quali si è evidenziata una minore risposta al vaccino (e che per questo necessitano di una dose appunto addizionale come parte integrante del processo vaccinale), bensì le fasce che hanno avuto una risposta immunitaria adeguata dopo le prime due dosi ma che a distanza di tempo, o forse per via delle varianti, hanno comunque bisogno di una dose di rinforzo a fronte del calo di copertura immunitaria che, secondo vari studi, si determina per i vaccini anti-Covid dopo 6-9 mesi.

L'obiettivo della dose booster è quindi mantenere nel tempo o ripristinare un adeguato livello di risposta immunitaria, in particolare in popolazioni connotate da «un alto rischio, per condizioni di fragilità che si associano allo sviluppo di malattia grave, o addirittura fatale, o per esposizione professionale». La dose booster va somministrata dopo almeno sei mesi dall'ultima dose. Al momento, in base alle indicazioni del CTS, precisa la circolare, «si considera prioritaria la somministrazione della dose addizionale nei soggetti trapiantati e immunocompromessi». Ferma restando la priorità del raggiungimento di un'elevata copertura vaccinale con il completamento dei cicli attualmente autorizzati, «sarà poi definita la strategia di somministrazione di una dose booster di vaccino a m-RNA (Pfizer e Moderna) in favore di ulteriori gruppi target», tenendo conto delle evidenze scientifiche e dell'evoluzione dello scenario epidemiologico.

Si inizia pertanto con i più fragili e poi verranno le dosi booster per le altre categorie, come over-80, residenti nelle Rsa e sanitari. Le 10 categorie di pazienti che riceveranno la terza dose «addizionale» comprendono le seguenti situazioni: trapianto di organo solido in terapia immunosoppressiva; trapianto di cellule staminali ematopoietiche; attesa di trapianto d'organo; terapie a base di cellule T; patologia oncologica; immunodeficienze primitive; immunodeficienze secondarie; dialisi e insufficienza renale cronica grave; pregressa splenectomia; AIDS. Si potrà utilizzare come dose addizionale uno dei 2 vaccini mRNA autorizzati in Italia: Pfizer nei soggetti over 12 e Moderna per over 18. Intanto, varie regioni - dalla Lombardia al Veneto alla Toscana - si dicono pronte a partire con la terza dose dal 20 settembre, come indicato dal commissario Figliuolo. Pronti ma in attesa di indicazioni, invece, i medici di famiglia. «Non siamo stati contattati e non abbiamo ricevuto alcuna indicazione operativa, ma da parte nostra c'è massima disponibilità», afferma il segretario generale Fimmg Silvestro Scotti. ●

I medici di famiglia «Ancora nessuno ci ha contattati per le indicazioni Ma da parte nostra siamo disponibili»

●● **Così in Italia**

Vaccini: i singoli dati delle regioni

	Dosi somministrate	% dosi somministrate	Persone vaccinate
Abruzzo	1.802.747	86,8	895.205
Basilicata	757.966	89,2	365.398
Calabria	2.362.689	83,2	1.166.849
Campania	7.495.161	84,0	3.728.526
Emilia-Romagna	6.173.023	91,3	3.049.755
Friuli Venezia Giulia	1.581.835	85,5	791.790
Lazio	8.032.430	85,3	4.082.461
Liguria	2.080.271	87,2	1.024.516
Lombardia	14.386.782	91,5	7.185.100
Marche	2.021.271	88,6	1.005.440
Molise	431.597	92,0	215.241
PO Bolzano	635.680	81,4	313.941
PO Trento	728.359	89,2	360.917
Piemonte	5.734.148	88,4	2.794.342
Puglia	5.602.412	89,4	2.769.681
Sardegna	2.239.368	89,0	1.070.541
Sicilia	6.012.772	87,6	2.925.166
Toscana	5.113.995	91,3	2.417.781
Umbria	1.221.835	90,1	604.323
Valle d'Aosta	161.513	87,7	79.522
Veneto	6.590.703	89,1	3.270.607

ANSA

SCUOLA Via ai test

Controlli con la saliva negli istituti «sentinella»

Si tiene un tampone sotto la lingua per un paio di minuti a casa, poi lo si chiude in una provetta e si consegna alla scuola, dove lo ritirerà la Asl per l'esame in laboratorio. Funzionerà così l'autosomministrazione dei test salivari per gli studenti delle scuole sentinella, elementari e medie, sperimentata intanto, con l'aiuto dell'Asl Roma 2, da quelli (volontari) dell'istituto Pallavicini di Roma. Una forma di screening per contenere i focolai di Covid, simile a quella in cui confida anche il governatore del Trentino Alto Adige Arno Kompatscher, mentre dopo nemmeno 10 giorni di lezioni almeno otto classi altoatesine fanno i conti con quarantena e Dad per casi di positività fra alunni o professori. Non è escluso che in futuro i salivari siano estesi dalle scuole sentinella a tutte le altre, ha spiegato Barbara Floridia, sottosegretario all'Istruzione. Per ora in Italia il Green pass è la principale strategia di contrasto alla pandemia. I presidi delle statali possono contare sulla piattaforma del ministero, che ogni mattina dà il quadro della situazione. Un sistema nato per agevolare le procedure, che finora sta funzionando. Devono invece controllare uno a uno i Qr Code i presidi delle paritarie. Per Daniele Nappo, direttore del «Freud» di Milano è «incomprensibile la scelta del Ministero, che chiediamo di modificare».