

► I DANNI DEL CORONAVIRUS

Non si può imporre il vaccino senza vigilanza

L'ipotesi dell'esecutivo di chiudere la fase delle inoculazioni su base volontaria si scontra con lo stato attuale del monitoraggio delle reazioni avverse. Le procedure sono complicate e scoraggiano i pazienti. E le segnalazioni arrivano quasi solo da Big Pharma

di FRANCESCO BONAZZI



■ L'Italia procede a passo forzato verso l'introduzione dell'obbligo di vaccinarsi, in modo da raggiungere i primati della Micronesia e di due note democrazie come Turkmenistan e Indonesia, ma la vigilanza sulle reazioni avverse resta poco più che un'attività spontanea, inutilmente complicata e con numeri scarsamente indicativi. Eppure, partire almeno con una seria farmacovigilanza pubblica sarebbe non solo un atto dovuto, specialmente in concomitanza con il varo della vaccinazione obbligatoria, ma anche un ottimo strumento di creazione e conservazione del consenso intorno a questa. Se non altro perché limiterebbe la propalazione di notizie farlocche e discussioni da bar.

Certo, che sarebbe finita così, qualcuno l'aveva anche ipotizzato, perché quando il premier, **Mario Draghi**, decise di affidare la campagna vaccinale a un generale degli alpini plurimedagliato, il messaggio che le punture di massa fossero faccenda da militari in divisa ha cominciato a scorrere placidamente nelle vene dell'opinione pubblica. L'obbligo, dunque, era nell'aria e ci si marcia spediti in questa fine estate. Anche grazie alle forzature giuridiche adottate dal governo con il green pass, sempre più obbligatorio per fare qualsiasi cosa. Forzature talmente pacchiane da far rivalutare, per coerenza e trasparenza, perfino l'obbligo di vaccinazione. Ma se si vuole raggiungere quei 12,7 milioni di italiani che hanno più di 12 anni d'età e non hanno prenotato neppure la prima dose, non si può certo sperare



AGONIA Roberto Speranza, 42 anni, segretario di Articolo Uno e ministro della Salute dal 5 settembre 2019

[Ansa]

che vadano tutti in piazza con le bandiere in modo da poterli convincere a manganellate sulla testa. La famosa protesta di piazza «violenta», attesa dal Viminale per lunedì scorso non c'è stata, e in generale la criminalizzazione del dissenso (fosse anche completamente stupido) non è un buon sistema per una democrazia che non voglia dirsi turcomanna. Ecco quindi l'importanza di fornire alla cittadinanza informazioni aggiornate e attendibili sulle reazioni ai vaccini, in modo da stroncare sul nascere

complotismi e teorie antiscientifiche. E per avere queste informazioni è necessaria innanzitutto la materia prima, ovvero le segnalazioni dei vaccinati.

L'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) spiega sul proprio sito di che si tratta: «La farmacovigilanza è l'insieme delle attività finalizzate all'identificazione, valutazione, comprensione e prevenzione degli effetti avversi o di qualsiasi altro problema correlato all'uso dei medicinali, per assicurare un rapporto beneficio/rischio favorevole per la popolazione».

Questi dati possono arrivare da diverse fonti come le segnalazioni di reazioni avverse sospette, studi clinici, letteratura scientifica, rapporti inviati dalle stesse case farmaceutiche. A fare il grosso delle segnalazioni, in gran parte attraverso un apposito formulario sul sito dell'Aifa, dovrebbero essere medici ospedalieri e di famiglia, infermieri e pazienti stessi. Tuttavia, come **Patrizia Floder Reitter** ha più volte ben spiegato sulla *Verità*, nelle scorse settimane, i moduli sono decisamente complicati e in parte anche

oscuri. Ma soprattutto, dai resoconti mensili dell'Aifa risultano molte meno segnalazioni dal basso, rispetto a quelle delle industrie che producono i vaccini. Nel settimo Rapporto di sorveglianza Aifa sui vaccini, aggiornato a fine luglio, queste segnalazioni di reazioni sospette erano 84.322 su 66 milioni di dosi somministrate. Quelle arrivate dalla sola Moderna, per fare un raffronto, sono mediamente un terzo in più. Già questo fa capire che il sistema non funziona tanto, nonostante l'impegno e la lodevole

trasparenza dell'Aifa. Perché è la stessa Agenzia a segnalare che il 97% delle segnalazioni è di tipo «spontaneo». Significa che non funziona tutto il resto. Cioè, lo Stato.

Ma ancora più interessante dei numeri è anche questa precisazione che compare nelle prime pagine dell'ultimo monitoraggio: «Un ampio numero di segnalazioni non implica una maggiore pericolosità del vaccino, ma è elevata capacità del sistema di farmacovigilanza nel monitorare la sicurezza». A prima vista, certo, può essere interpretata come un *disclaimer* a beneficio e tutela delle case farmaceutiche. Dal punto di vista statistico, però, sembra confermare che il sistema attuale «dal basso» non solo faccia un po' acqua, ma sarebbe pure poco efficace se ci fosse mezzo milione di segnalazioni al mese.

Ora, a parte il fatto che per un «evento avverso indesiderato», ieri pomeriggio il link per le segnalazioni dei cittadini contenuto alla fine del Rapporto Aifa non funzionava, è di tutta evidenza che medici, infermieri e ospedali segnalano pochi problemi sui vaccini. Insomma, come testimonia quel 97% di cui sopra, la cosiddetta farmacovigilanza attiva non funziona. Soprattutto, funziona molto meno di chi i vaccini li produce. E allora, o i presunti cattivoni di Big Pharma sono eccessivamente zelanti nel segnalare i problemi dei propri vaccini, oppure la macchina della sanità italiana si limita a un atteggiamento poco più che notarile. Il che sarebbe già grave nella situazione attuale, ma sarebbe una pessima garanzia in caso di obbligo di vaccinazione. Conclamato o strisciante.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Dopo mesi di minacce di sfracelli l'Ue scende a patti con Astrazeneca

Fine del contenzioso: sconti in caso di ritardi. La terza dose è sempre più probabile

■ Raggiunto un accordo tra l'Unione europea e Astrazeneca. L'azienda anglosvedese garantirà la consegna delle restanti dosi di vaccino anti Covid agli Stati membri secondo i termini di acquisto concordati il 27 agosto 2020. Lo ha annunciato la Commissione europea in una nota, precisando che l'intesa «porrà fine anche al contenzioso pendente dinanzi alla Corte di Bruxelles».

L'Ue infatti, ad aprile, aveva avviato un'azione legale contro Az per «non aver rispettato il contratto di fornitura dei vaccini Covid-19» e per la mancanza di un piano «affidabile» per garantire consegne puntuali. L'azienda infatti doveva fornire, nel

2021, 300 milioni di dosi all'Ue con l'opzione di ulteriori 100 milioni, ma a marzo aveva consegnato solo 30 milioni di fiale contro le 80 milioni previste.

Ieri è arrivata l'intesa che, come spiega la Commissione Ue, prevede l'impegno di Az a depositare, oltre alle circa 100 milioni di dosi arrivate a giugno, altre 135 milioni entro la fine del 2021 e le dosi rimanenti (65 milioni) entro marzo 2022. «Ciò porterà il numero totale di dosi somministrate a 300 milioni, come concordato contrattualmente», precisa Bruxelles nella nota. Agli Stati membri verranno forniti i piani di consegna e, nel caso di ritardi, si applicheranno sconti.

«L'accordo odierno garantisce la consegna delle restanti 200 milioni di dosi di vaccino Covid-19 da parte di Astrazeneca all'Ue», ha dichiarato **Stella Kyriakides**, commissario Ue per la Salute e la Sicurezza alimentare. «Anche se questa settimana abbiamo raggiunto l'importante traguardo della vaccinazione completa per il 70% degli adulti dell'Ue, ci sono differenze significative nei tassi di vaccinazione tra i nostri Stati membri e la continua disponibilità di vaccini, incluso quello di Astrazeneca, rimane cruciale».

Sicuramente non tutti i Paesi europei hanno vaccinato i loro cittadini alla stessa velocità, ma è anche vero che

la terza dose, dopo Israele, sta già facendo proseliti, anche in assenza di dati definitivi sull'utilità. Austria, Belgio, Francia, Ungheria, Liechtenstein, Lituania, Lussemburgo e Slovenia stanno già inoculando il terzo richiamo in soggetti immunocompromessi o immunodepressi. La Germania inizierà nelle prossime settimane.

Anche il presidente del Consiglio, **Mario Draghi**, giovedì sera ha preannunciato, insieme all'obbligo vaccinale, anche il terzo richiamo. Dopo tutto lo scredito scaricato su Astrazeneca in nome di un bisogno di dati scientifici certi, colpisce la noncuranza con cui, prima ancora del pronunciamento delle



COMMISSARIO EUROPEO Stella Kyriakides, 65 anni, cipriota [Ansa]

Agenzie del farmaco, si sia sdoganata l'eterologa (seconda dose con vaccino diverso dalla prima) in primavera e, adesso, si stia procedendo sulla terza inoculazione con la prospettiva di allargare, entro fine anno, la vaccinazione anche sotto i 12 anni. La politica, che si fregia di fare scelte in base ai dati scientifici, sta accelerando dove la scienza frena. Sempre che le dosi di Astrazeneca siano per lavarsi la coscienza.

«La solidarietà vaccinale è

e rimane il nostro marchio di fabbrica, continueremo ad aiutare il resto del mondo», ha ricordato ieri **Kyriakides**, con l'obiettivo di condividere, entro l'anno, almeno 200 milioni di dosi, attraverso Covax, con i Paesi a basso e medio reddito. Del resto Astrazeneca, a differenza del vaccino a mRNA, non ha bisogno di una catena del freddo difficile da garantire a certe latitudini.

M. Gui.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

► I DANNI DEL CORONAVIRUS

Test salivari: serve l'ok a quelli rapidi per un utilizzo gratuito e di massa

Il via libera della commissione alla Camera, chiesto dalla «Verità», è positivo. Ma non deve limitare l'accesso al pass solo con i molecolari. Dopodiché bisogna investire su questa idea se si vuole evitare che sia una farsa

di DANIELE CAPEZZONE



Per una volta che il Parlamento e i partiti - a lungo sollecitati dal nostro giornale - sembrano disposti a prendere una decisione ragionevole, verrebbe voglia di fare festa. Preso dall'entusiasmo, uno sarebbe portato a dire: ma allora non è tutto inutile, le campagne giornalistiche e civili servono ancora a qualcosa, magari si riesce ad andare oltre le polarizzazioni e indurre anche forze litigiose a convergere su qualcosa di concreto. Purtroppo, però, superato il primo momento di euforia, la realtà ti riporta subito con i piedi per terra.

Stiamo parlando della campagna della Verità a favore dei tamponi salivari rapidi. Questo giornale, che qualche fazzoletto accusa di indicare solo problemi, in realtà si fa costantemente carico di proporre soluzioni, percorsi razionali e praticabili. E a maggior ragione l'abbiamo fatto per tutta questa estate, prevedendo (profezia purtroppo azzeccata) un settembre nero, una ripresa fatta di tensioni sociali e problemi irrisolti. Ecco, l'altro giorno, in commissione alla Camera, il governo, riformulando due emendamenti (uno della Lega e uno dei grillini), ha accolto la direzione di marcia che La Verità aveva indicato, includendo anche i tamponi salivari tra gli strumenti che danno diritto a ottenere il green pass.

Purtroppo, però, una volta imboccata la strada giusta, anziché premere l'acceleratore, il governo ha schiacciato il pedale del freno. In che senso? Nel senso che l'ok ai tamponi salivari è stato limitato a quelli



LO SCRITTORE A «IN ONDA»: «SONO COME QUELLI SULL'AUTOBUS SENZA BIGLIETTO»

CAROFILIO INSULTA CHI NON SI È VACCINATO: «PARASSITI E SCROCCONI»

Per Gianrico Carofiglio (foto Ansa) chi non si vaccina non è altro che uno «scroccone» e un «parassita». L'insulto

gratuito dell'ex magistrato che, ironia della sorte, si diletta a scrivere libri sulla «gentilezza», è stato lanciato a In On-

da, su La 7. «Sono come quelli che salgono sul bus senza biglietto. Rifiutano le dosi ma vogliono il tampone gratuito».

cosiddetti molecolari. Apparentemente, può sembrare un dettaglio. I più magnanimi potrebbero dire: accontentiamoci di questo primo passo, o comunque prendiamo atto dell'accoglimento del principio. E in effetti, già nell'edizione di ieri, La Verità ha valorizzato la notizia, riconoscendo all'esecutivo un primo comportamento improntato alla buona volontà.

Ma purtroppo non basta. I tamponi salivari molecolari sono quelli che richiedono un

passaggio in laboratorio: il campione di saliva, come si dice con brutto anglicismo, va «processato». Il che impone dalle 12 alle 36 ore per ottenere la risposta. Morale: anche quando l'esito è confortante (cioè negativo), tutta l'operazione diventa una mezza presa in giro, considerando che il valore del tampone è di sole 48 ore, che vanno conteggiate non dal momento in cui uno riceve la risposta, ma da quello in cui viene fatto il test.

Ciò che invece serviva e ser-

ve è che il Parlamento dia semaforo verde al tampone salivare rapido, quello che assicura la risposta in soli 10 minuti. Tecnicamente, si parla di «lollipop»: un vero e proprio lecca lecca, che consente dopo pochi minuti di sapere se si è negativi o no.

Non è una questione di lana caprina. Tra i due strumenti la differenza è enorme. Si pensi, nel secondo caso (quello del lecca lecca), agli effetti benefici in una situazione in cui più persone sono chiuse per molte

ore al giorno in uno stesso spazio, ad esempio a scuola o in azienda. Se c'è un caso di positività, adesso, c'è il rischio altissimo di finire tutti in quarantena (o, nel caso della scuola, in didattica a distanza). Al

contrario, con l'adozione del tampone salivare rapido, saremmo davanti a un piccolo uovo di Colombo: test immediato (e non invasivo) per tutti, e possibilità di proseguire le attività regolarmente circa un quarto d'ora dopo.

Che cosa servirebbe allora? Tre passaggi. Primo: che governo e Parlamento diano l'ok a questo strumento. Secondo: che i costi non siano a carico del cittadino, come invece accade oggi. Terzo: che sia nel settore privato sia nel settore pubblico questo mezzo non sia usato solo «a campione», ma in modo sistematico e a tappeto, come strumento costante di screening. Per il momento, è solo previsto un programma di «scuole sentinella», con appena 110.000 studenti che saranno sottoposti al test ogni 15 giorni. Per avere un'idea degli ordini di grandezza differenti, la Francia prevede da questo settembre (e parliamo solo della scuola) di usare 600.000 tamponi salivari a settimana.

La verità è che due cose rimangono contro i tamponi salivari rapidi. La prima è un retropensiero della comunità scientifica: alcuni sono convinti che l'adozione su larga scala del tampone salivare a risposta immediata rappresenterebbe un disincentivo alla vaccinazione. Tesi curiosa: come se il vaccino, anziché un mezzo, fosse divenuto un fine in sé.

La seconda è un retropensiero più politico, non meno odioso: la semplicità di questo tipo di screening avrebbe l'effetto di farci riavvicinare alla normalità, di toglierci la «scimmia» del Covid dalla spalla. Finirebbe l'emergenza: alla quale qualcuno, ai piani alti della politica romana, sembra essersi affezionato. Uno stato d'eccezione semipermanente, la riduzione dei dissidenti a fastidiosi dissidenti: non disturbate il manovratore, insomma. Proprio per questo, a maggior ragione, è giunta l'ora di voltare pagina.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Scoppia la grana dei tamponi inutili

Solo due gazebo della Croce rossa italiana su 12 rilasciano il certificato dopo l'esame. Per colpa della burocrazia mancano gli accreditamenti, a eccezione di Roma e Milano

di MADDALENA GUIOTTO

Il tampone effettuato gratuitamente nei gazebo della Croce rossa italiana (Cri) è valido per ottenere il green pass, ma nella stragrande maggioranza dei casi, chi ne avrebbe diritto (perché l'esito è negativo) non ottiene il lasciapassare.

È successo in questi giorni a una nostra lettrice. Per una questione lavorativa doveva esibire il green pass ma, non avendo ancora la vaccinazione, si è recata a fare il test al presidio della Cri, di fronte alla stazione di Torino Porta nuova. Tutto è andato benissimo: tempistiche e referto in tempi record. Con sua grande sorpresa però, una volta a casa e collegata al sito del ministero per ottenere il green pass, ha notato che nel

documento in suo possesso non c'erano i codici per scaricare la carta verde. Nel chiedere chiarimenti al numero verde della Croce rossa italiana ha ottenuto una risposta semplice: a Torino non c'è l'accordo con l'Azienda sanitaria e quindi il test non è valido per ottenere il green pass. La giovane donna si è quindi recata in una farmacia e, con 15 euro, ha rifatto il test e ottenuto i codici per il lasciapassare di 48 ore.

In effetti, un'informazione in più sul sito della Croce rossa, per spiegare che i tamponi rapidi gratuiti non rilasciano sempre il green pass, sarebbe opportuna. Chi, dovendo prendere un Frecciarossa, contasse sul tampone di fronte alla stazione per avere il pass, obbligatorio dal primo settembre anche nei tre-

ni a lunga percorrenza, potrebbe perdere sia tempo che il treno.

Attualmente, senza alcun costo, limite d'età o prescrizione medica, chiunque può sottoporsi al tampone antigenico rapido nelle strutture allestite dalla Croce rossa in 12 stazioni (Roma Termini, Milano Centrale, Bari, Bologna, Cagliari, Firenze Santa Maria Novella, Palermo, Reggio Calabria, Torino Porta nuova, Venezia Santa Lucia, Genova Piazza Principe e Napoli Centrale). «Il test che si esegue», spiega Davide Del Brocco, responsabile della Croce rossa di questo progetto, «è tra quelli approvati per ottenere il pass, ma per il suo rilascio serve l'accreditamento delle postazioni presso le autorità competenti». Attualmente sono autorizza-

te le stazioni di Roma e Milano (ovvero due su 12). Le altre postazioni attendono il via libera nei prossimi giorni, ma «la normativa è molto complicata», dice Del Brocco. Sulle difficoltà burocratiche nessuno nutre dubbi, ma la questione grave è che manca, a livello governativo, la capacità di gestire e mettere a sistema questo e altri aiuti che arrivano da vari enti che forniscono servizi utili e gratuiti al cittadino. «L'iniziativa», continua Del Brocco, «è stata messa a punto grazie al finanziamento della Commissione europea alla Croce rossa internazionale, che ha stanziato, per l'Italia, 9 milioni di franchi svizzeri (circa 8,3 milioni di euro) con lo scopo di fare screening alla popolazione per tracciare il virus e consentire, alle fasce



CODE Tamponi gratuiti della Croce rossa in stazione a Napoli [Ansa]

più vulnerabili che non possono andare in farmacia a pagare il tampone, di farlo gratuitamente». Il progetto, iniziato ad aprile 2021 con le postazioni di Roma e Milano, arrivato oggi in 12 principali scali ferroviari, è nato quindi con un obiettivo diverso da quello di fornire il green pass. «Cerchiamo di sostenere i Paesi nel tracciamento del virus. Abbiamo anche delle strutture mobili che impieghiamo in base alle necessità, come per testare chi è arrivato dall'Afghanistan, ma anche per eventi di qualche giorno», precisa il responsabile della Croce rossa. «Il pass è stato un peso aggiuntivo e l'interlocuzione non è stata semplice». Attualmente questi presidi fanno più di 4.000 tamponi al giorno, oltre i 3.000 iniziali. A Milano «cari-

chiamo i dati in modo massivo e si ottiene velocemente il trasferimento dei codici per il green pass. A Roma la gestione è manuale e ci mettiamo 4 o 5 minuti in più per tampone», osserva Del Brocco. «Se ci fosse un sistema centralizzato e automatizzato, potremmo fare tranquillamente 5.000 tamponi (e green pass, ndr) al giorno, ma ogni Regione ha un suo sistema: manuale, app, massivo».

C'è però un'altra questione da non sottovalutare. Questo progetto della Croce rossa termina il 30 settembre. «La nostra volontà è di poter continuare, ma non è ancora certo», conclude il capo dell'operazione. Se non cambia nulla, quando tutti i centri saranno accreditati, non ci sarà più il progetto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA