

AL VIA DECIMA BIOTECH WEEK

Da ieri e fino al 2 ottobre torna la Biotech week per la X edizione. Una settimana globale di eventi e manifestazioni, coordinata e promossa in Italia da Assobiotech-Federchimica



PREVISTI 80 APPUNTAMENTI

Sono circa ottanta gli appuntamenti che animeranno, nel nostro Paese, il calendario 2022: eventi on site, online e ibridi, tutti ad accesso gratuito



IMAGO/ECONOMICA

Ultima chiamata per i vaccini: fragili e over 60 ancora scoperti

La lotta al Covid. Oltre 14 milioni di italiani più vulnerabili non hanno fatto ancora la dose di richiamo. La campagna vaccinale rischia il flop: da settimane procede a una media di 10mila iniezioni al giorno

Marzio Bartoloni

La lotta al Covid non è finita e anche se il virus non è quello di due anni fa potrebbe ancora far male, soprattutto in autunno ed inverno quando circolerà più di oggi. Eppure sono oltre 14 milioni gli italiani, tra fragili e over 60 - le categorie a cui è raccomandato il vaccino - che stanno rinviando la quarta dose con la campagna vaccinale che rischia di essere un clamoroso flop visto che da settimane si procede a una media di circa 10mila iniezioni al giorno, quando ne servirebbero oltre 200mila per proteggere buona parte della platea più vulnerabile alle forme gravi entro i prossimi due mesi. La stanchezza vaccinale - dopo che 50 milioni di italiani hanno fatto almeno una dose - pesa così come la pausa della campagna elettorale che ha fatto "dimenticare" il sostegno a una campagna vaccinale che non riesce proprio a decollare e che invece deve subito ingranare la marcia se non vuole fallire del tutto.

Anche perché che il Covid non si comporti ancora come una influenza lo dicono i numeri: da quando Omicron, la variante più contagiosa ma meno patogena, domina la scena in Italia - era al 100% già lo scorso 31 gennaio - si sono contati 30mila morti, molto più di un'influenza che nelle stagioni più dure fa 10-15mila vittime. Tra l'altro proprio il virus influenzale, dopo due anni di tregua grazie anche alle misure per il Covid (mascherine e distanziamento), quest'anno si riaffercherà con più virulenza come si è già visto nell'emisfero sud in Paesi come l'Australia.

Ecco perché è questo il momento di spingere sulla campagna vaccinale con i richiami soprattutto ai fragili e agli over 60 con i nuovi vaccini bivalenti adattati a Omicron 1 e a Omicron 4,5 disponibili proprio in questi giorni negli hub, nelle farmacie e negli studi dei medici.

Dopo una prima circolare del 7 settembre che ha autorizzato i vaccini bivalenti aggiornati su Omicron 1 - in tutto la prima tranche è di 19 milioni di dosi - lo scorso 23 settembre è stata firmata una nuova circolare che autorizza e rende disponibili anche i vaccini per Omicron 4-5 di cui sono attese già in queste ore l'arrivo di 6 milioni di dosi. Questi nuovi vaccini bivalenti sono indicati per le stesse categorie di quello precedente e cioè per le quarte dosi di fragili, over 60 oltre

che per chi, tra gli over 12, non ha fatto ancora la terza dose. La novità, contenuta nell'ultima circolare è che potranno essere «resi disponibili su richiesta dell'interessato» come quarta dose anche per tutti gli over 12. Prevista anche una quinta dose per i gravi immunodepressi «dietro valutazione e giudizio clinico specialistico». Insomma la campagna vaccinale continua all'insegna della massima apertura a tutti, ma rischia di restare deserta se non ci sarà anche un sostegno forte e deciso del nuovo Governo con messaggi chiari e precisi.

Anche perché la montagna da

scalare come detto è molto alta: secondo i dati della Fondazione Gimbe la platea di persone candidate a ricevere il secondo richiamo (quarta dose) è di oltre 19,1 milioni di persone: di queste, oltre 14 milioni possono riceverlo subito, quasi 1,9 milioni non sono eleggibili nell'immediato in quanto guarite da meno di 120 giorni da una infezione Covid e quasi 3,2 milioni l'hanno già ricevuto.

Un incentivo a proteggersi potrebbe arrivare dai nuovi vaccini adattati bivalenti - quello per Omicron 1 e per Omicron 4-5 - che sono ora disponibili. In particolare il secondo è tarato oltre che sul ceppo

originario di Wuhan anche sulle sottovarianti (Omicron 4-5) ora dominanti in Italia. Diversi italiani potrebbero aver preferito aspettare a fare la quarta dose per poter scegliere questo nuovo vaccino. Ma questa opzione potrebbe non essere così semplice perché dalle indicazioni arrivate dalla due circolari - che parlano di due vaccini sovrapposti per efficacia - gli italiani non potranno scegliere il tipo di vaccino ma dovranno "accettare" quello che sarà disponibile nell'hub, nella farmacia o nello studio del medico di famiglia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Proteggere il 70% della platea, farlo insieme all'anti influenzale»



L'intervista Guido Rasi

Immunologo ed ex dg dell'Em

«Il momento migliore per vaccinarsi contro il Covid è ora, meglio se il vaccino lo si fa contemporaneamente a quello per l'influenza. Il prossimo mese sarà decisivo per dare una svolta alla campagna vaccinale: diciamo che almeno il 70% degli over 60 dovrebbe farlo, si tratta di un target minimo per difendere la parte più fragile della popolazione e anche gli ospedali da una eccessiva pressione. Al prossimo Governo, qualunque esso sia, conviene senz'altro spendersi per la campagna vaccinale anche perché avrà già diversi guai da affrontare tra personale sanitario che manca e liste d'attesa da recuperare. Meglio dunque sfruttare tutte le munizioni che si hanno a disposizione e cioè vaccini, antivirali e

monoclonali». Guido Rasi, immunologo e professore di microbiologia, i vaccini e le campagne vaccinali le conosce bene non solo perché è stato il dg dell'Em, l'Agenzia europea del farmaco, ma anche perché è stato consigliere del commissario Figliuolo, il generale che ha condotto in porto la più grande vaccinazione di massa con 50 milioni di italiani immunizzati almeno con una dose (l'84%).

Perché finora è stato un flop la quarta dose?

Sicuramente c'è una certa stanchezza vaccinale, ma è anche vero che c'è stata una infezione massiva della popolazione negli ultimi mesi e questa è una buona notizia perché il virus ha circolato molto e dunque ha immunizzato molti italiani: almeno 20-25 milioni hanno incontrato il virus recentemente.

E quindi non è più urgente vaccinarsi?

Sì che lo è, almeno per gli over 60 perché il Covid circola ancora e sappiamo ormai essere un virus un po' più grave di quello dell'influenza. Ancora oggi si contano circa 60 morti al giorno tra personale sanitario che manca e liste d'attesa da recuperare. Meglio dunque sfruttare tutte le munizioni che si hanno a disposizione e cioè vaccini, antivirali e

Bisogna proteggersi anche dall'influenza?

Certo. L'ideale sarebbe fare un

vaccination day per gli over 60 per Covid e influenza: un vaccino sul braccio destro e l'altro sul braccio sinistro. Anche perché si sa che con il doppio vaccino c'è una sorta di protezione incrociata, cioè i vaccini si aiutano l'uno con l'altro. In ogni caso il vaccino riduce di molto le complicazioni sia dell'influenza che del Covid. E di quest'ultimo tra l'altro non conosciamo quali effetti può provocare a lungo termine: per questo evitarlo, almeno nella forma grave, sarebbe saggio.

E per chi ha meno di 60 anni?

Detto che da un punto di vista di sanità pubblica bisogna concentrarsi soprattutto sugli over 60, chiunque sa di avere fragilità e vulnerabilità a livello respiratorio dovrebbe valutare se vaccinarsi. Conviene vaccinarsi anche a chi ha fatto 3 dosi e non ha mai avuto la malattia.

E chi si è infettato?

Chi ha fatto 3 dosi e ha avuto la malattia recentemente può evitare di fare una nuova dose di vaccino

Quale vaccino è migliore: quello per Omicron 1 o per Omicron 4-5?

I risultati sono sostanzialmente buoni per entrambi: direi che è più importante il quando che il quale. Quindi il mio consiglio è vaccinarsi al più presto con quello che si ha a disposizione.

—Mar.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PROPOSTA

Un manifesto per non sprecare i fondi della ricerca clinica

Un solo parere di un Comitato etico valido su base nazionale per tutte le tipologie di studi; una maggiore uniformità della documentazione necessaria all'autorizzazione degli studi; la creazione di un'unica Agenzia nazionale della ricerca che possa assolvere a competenze oggi frammentate; una quota fissa del fondo sanitario nazionale per il finanziamento della ricerca no profit; il reinvestimento in ricerca clinica degli utili conseguenti alle sperimentazioni; la promozione della ricerca tra i criteri di valutazione dei direttori generali degli ospedali e infine il riconoscimento e la diffusione di figure professionali a supporto della ricerca.

Sono questi alcuni dei punti del «manifesto» per il rilancio della ricerca clinica e biomedica a cui lavora la Fadoi, la Società scientifica dei medici internisti ospedalieri, che hanno preso in carico il 70% dei pazienti Covid durante la pandemia. E che proprio dai due anni e mezzo di Covid ha compreso quanto sia importante far convergere sulla ricerca clinica gli sforzi tanto del pubblico che del privato. Un modo per rilanciare un settore che non è in salute visto che in Italia i trial clinici no profit in dieci anni, dal 2009 al 2019, sono diminuiti del 51%. Il manifesto che sarà consegnato all'Istituto superiore di Sanità e alle altre istituzioni interessate alla ricerca clinica parte da un dato di fatto e cioè di come la ricerca di nuovi farmaci in Italia sia stritolata dalla burocrazia, dalla carenza di finanziamenti e personale, alle prese con norme sulla privacy che rendono quasi impossibile la gestione dei dati, in affannoso recupero dei ritardi accumulati per l'implementazione del Regolamento europeo del 2014, sugli studi clinici. Tutti mali per i quali l'Italia rischia di perdere il treno dell'innovazione in campo biomedico che da qui al 2025 vale mille miliardi di investimenti delle aziende farmaceutiche. In particolare i tempi troppo lunghi della burocrazia erano e sono un fattore che limita la partecipazione dell'Italia ai trials clinici. A dirlo sono i numeri, perché se nel nostro Paese se ne conducono ogni anno 4,6 ogni 10mila abitanti, in Germania sono 5,6, in Spagna e Francia 6, in Gran Bretagna 6,8, in Olanda 16,7, per non parlare del record danese fissato a 25,5. «Un gap dove a rimetterci sono soprattutto gli assistiti, perché dove si fa ricerca ci si cura anche meglio», spiega il Presidente Fadoi, Dario Manfellotto. «Infatti - sottolinea ancora Manfellotto - nei Paesi dove si fa sperimentazione clinica solitamente arrivano prima anche i farmaci innovativi e si diffonde più rapidamente la loro conoscenza tra i medici che possono poi utilizzarli al meglio».

A uscirne più penalizzata è poi proprio la ricerca indipendente no profit, che se nel 2018 si attestava al 27,3% del totale delle sperimentazioni condotte in Italia, l'anno successivo ha avuto una contrazione al 23,2%: «Una ricerca nella quale tra l'altro il 90% degli investimenti che ne consentono lo svolgimento è sostenuto da privati», sottolinea Gualberto Gussoni, direttore scientifico di Fadoi.

A confermare la necessità di una svolta della ricerca clinica in occasione della settimana europea delle biotecnologie, in corso dal 26 settembre al 2 ottobre, è anche il presidente di Farmindustria Marcello Cattani: «Il settore biofarmaceutico in Italia è un driver di crescita fondamentale, solido e in continua espansione. Per questo chiediamo che l'Italia realizzi con urgenza una strategia nazionale per migliorare la governance della spesa, gli incentivi agli investimenti e il quadro regolatorio - avverte Cattani - . A questo proposito è prioritario completare l'emanazione dei decreti ministeriali indispensabili per la piena attuazione del Regolamento europeo sugli studi clinici».

—Mar.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ADOBESTOCK



Ricerca frenata. Burocrazia e carenza di fondi e personale