

Salute 24
Sanità pubblica

Influenza e Covid, la doppia circolazione è il banco di prova vero

Stagione invernale. Quando i due virus circoleranno insieme ci sarà un tiro alla fune o un meccanismo virus scaccia virus? In arrivo anche nuovi vaccini

Francesca Cerati

Questa stagione invernale è un banco di prova per il Ssn che con il ritorno del virus influenzale ai livelli pre-Covid, come mostrano i dati australiani, dovrà fronteggiare contemporaneamente influenza e Covid. In un contesto che ha da un lato l'allentamento delle misure messe in atto per mitigare la pandemia di Covid-19 e dall'altra una bassa percentuale di popolazione vaccinata contro l'influenza (a cui si aggiunge il fatto che negli ultimi due anni c'è stata poca infezione naturale da influenza). Di conseguenza, l'immunità di gregge contro i virus oggi in circolazione è probabilmente inferiore rispetto agli anni precedenti. Senza contare l'intera coorte di bambini sotto i 2 anni che non sono mai stati esposti all'influenza. A tutto questo si somma la stanchezza e l'esitazione alla vaccinazione in generale. E se le previsioni sulle mutazioni del coronavirus sono un azzardo, quest'inverno entriamo in un territorio inesplorato perché non sappiamo come sarà il mix Covid-influenza. Sarà interessante vedere cosa faranno i due

virus quando circoleranno nello stesso momento e se uno influenzerà l'altro. Ci sarà un tiro alla fune tra i due? Oppure si innescherà una sorta di "interferenza virale", con un meccanismo "virus scaccia virus", come ha dimostrato uno studio in via di pubblicazione condotto all'Università del Kent da Martin Michaelis, in cui cellule bronchiali umane in provetta infettate dalla variante Omicron sono diventate "resistenti" all'infezione da virus influenzale H1N1.

Di fronte a una varietà di scenari che potrebbero portare a cambiamenti inaspettati alla stagione influenzale, «dal punto di vista della prevenzione, vale la pena sottoporsi sia a un vaccino antinfluenzale che a un richiamo per il Covid» - dice Fabrizio Pregliasco, direttore scientifico di Osservatorio Influenza, professore associato di Igiene generale e applicata all'Università di Milano e direttore sanitario dell'Istituto Ortopedico

Galeazzi-Sant'Ambrogio. E rispetto all'evoluzione dalla pandemia sotto-linea: «siamo in una fase di transizione, tra quella che è stata la pandemia e quella che sarà l'endemia. Però questo andamento endemico non deve far pensare a una bassa circolazione tutto l'anno in modo standard. Sulla base del meccanismo epidemiologico legato alla quota di suscettibilità - dettato dalla diminuzione della protezione sia della precedente vaccinazione sia dell'infezione - ci dobbiamo aspettare ondulazioni di crescita, cioè onde come quelle di un sasso nello stagno. Quest'inverno con la maggior libertà, il ritorno al chiuso e gli sbalzi termici avremo la facilitazione di due virus che hanno le stesse condizioni, con una++ maggior difficoltà di diagnosi differenziale». E a fine anno, per il Covid, arriveranno anche i vaccini proteici aggiornati di Sanofi-Gsk, che ruolo avranno? «Ora che le cose vanno verso una normalizzazione, e in prospettiva i casi di Sars-CoV-2 diventeranno più stagionali, avere più opzioni di rifornimento e di disponibilità quantitativa è un vantaggio, con lo stesso approccio dell'influenza. La piattaforma a Dna ricombinante con cui si producono i vaccini proteici è

Entro fine anno, per il Covid, dovrebbero arrivare anche i vaccini proteici aggiornati di Sanofi-Gsk

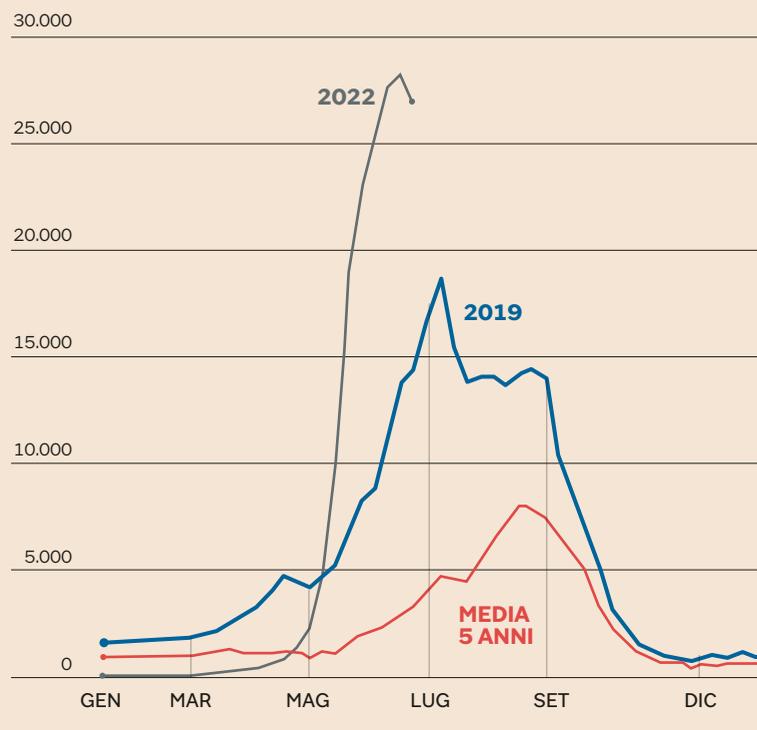


INFLUENZA, NESSUN ANTICIPO
Pregliasco (Osservatorio Influenza): «Il virus non è in anticipo, c'è solo un maggiore monitoraggio che individua i casi sporadici presenti anche in estate»

PROTEZIONE SCADUTA
In Australia c'è stata la più pesante stagione influenzale degli ultimi cinque anni, perché chi si è infettato o vaccinato lo ha fatto tre anni fa

Notifiche di influenza confermata in laboratorio in Australia

La media su 5 anni si basa sulle notifiche dal 1 gennaio 2017 al 19 giugno 2022



Fonte: Dipartimento della salute e dell'assistenza agli anziani del governo australiano

linfociti T, cioè l'immunità cellulare». A differenza di quelli già autorizzati, questo vaccino che fornisce una forte risposta immunitaria contro le varianti più problematiche, tra cui Omicron, è però stato messo a punto con la variante Beta, qual è il razionale? «Perché dovremo sempre "inseguire" il virus che si modifica, però le prossime varianti potrebbero insorgere da un filone diverso da Omicron, che non è il nuovo standard. Ricordiamoci che le varianti Beta e Delta nell'albero filogenetico sono figliature diverse, per questo occorre continuare a dare una risposta ampia e trasversale rispetto alle varianti che potranno nascere». Come per l'influenza anche per la vaccinazione anti-Covid si avranno più opzioni, come un menù a la carte.

una tecnica ben collaudata che si usa anche per altri vaccini (antinfluenzale, antimeningococco e per il papilloma virus) e a cui viene aggiunto un'adiuvante per aumentare la risposta immunitaria. Oltre a essere più maneggevole perché si può trasportare a temperature tra i 2° e 8° C, questo vaccino in alcuni studi ha dimostrato che la quota di anticorpi neutralizzanti è addirittura superiore a quelli attuali così come la risposta sui

Il Giappone investe 2 miliardi sui vaccini

Centro strategico

Il Giappone ha deciso di investire due miliardi di dollari in un'iniziativa di ricerca sui vaccini al fine di garantire al Paese di rispondere prontamente alle future epidemie. Il Giappone vuole recuperare il tempo perso in questi due anni e mettersi al passo con il resto del mondo nella produzione di vaccini contro il Covid-19: i suoi tre candidati sono ancora in fase di sperimentazione clinica e nessuno è stato approvato. Per questo il governo a marzo ha istituito il Centro strategico di ricerca e sviluppo di vaccini avanzati biomedici per la preparazione e la risposta (Scarda), che investirà inizialmente nella ricerca sui vaccini per otto agenti patogeni: coronavirus, vaiolo delle scimmie, virus della dengue e virus Zika, utilizzando un'ampia gamma di tecnologie per la somministrazione del vaccino, dall'mRNA ai vettori virali fino alle proteine ricombinanti. Dei 2 miliardi di dollari assegnati, 1,2 miliardi di dollari andranno a progetti di ricerca e sviluppo di vaccini e 400 milioni di dollari saranno utilizzati per sostenere le start-up nello sviluppo di farmaci. Altri 400 milioni di dollari saranno spesi per la creazione di una rete virtuale di centri di eccellenza per la ricerca di base nella scienza dei vaccini e per testare i candidati nelle fasi iniziali delle sperimentazioni.

— Fr.Ce.