

INTERVISTA A GRANDI (CIBIO)

«AstraZeneca? Stop giusto Il vaccino trentino è fermo»

di **Alberto Mapelli**

«È giusto verificare, ma basta lanciare messaggi ambigui». È il pensiero di Guido Grandi, professore del Cibio dell'università di Trento dopo lo stop del vaccino AstraZeneca. «Il vaccino trentino? Per ora è tutto fermo», afferma.

a pagina 2



Grandi (Cibio): «Stop comprensibile, ma i numeri sono gli stessi di Pfizer»

«AstraZeneca, giusto verificare ma ora basta messaggi ambigui»

di **Alberto Mapelli**

TRENTO Guido Grandi, professore del Cibio dell'Università di Trento, oggi l'Ema dovrebbe esprimersi sul vaccino AstraZeneca, sospeso in attesa di una valutazione ulteriore. Partiamo dalle basi: come funziona questo siero e quali sono le differenze con gli altri in commercio?

«AstraZeneca, così come il vaccino di Johnson&Johnson e lo Sputnik V, sono basati sulla piattaforma dell'adenovirus. Utilizza vettori virali derivanti da primati con difetti di replicazione, vale a dire che riescono ad entrare nelle cellule ma non si riproducono. All'interno dei vettori è presente il materiale genetico della proteina spike del Covid-19 che viene rilasciato e questo spinge le cellule della persona vaccinata a produrre la proteina e, di conseguenza, gli anticorpi. Pfizer e Moderna, invece, utilizzano la tecnologia mRNA per introdurre direttamente nelle cellule il materiale genetico della proteina spike, senza vettore virale, generando la produzione di proteina e anticorpi sempre da parte delle cellule dell'immunizzato. Il risultato finale, in termini semplicistici, è identico».

Non esiste quindi un rischio maggiore derivante dalla tecnologia utilizzata per AstraZeneca?

«Esattamente. Di per sé non c'è, o almeno non è evidente per i dati conosciuti fino ad ora, un motivo razionale scientifico per cui il vettore virale utilizzato da AstraZeneca debba dare effetti collaterali più seri o più gravi di quelli degli altri vaccini».

È d'accordo con lo stop precauzionale che è stato imposto?

«AstraZeneca è stato somministrato a quasi 20 milioni di persone ormai e quello che ci viene detto è che l'incidenza di casi che hanno portato ai decessi nella popolazione vaccinata non è superiore a quella delle persone non vaccinate. AstraZeneca dice an-



Peso: 1-4%, 2-21%, 3-18%

che che gli stessi effetti indesiderati si sono verificati anche in persone che hanno ricevuto gli altri vaccini con incidenza simile. Detto questo, credo che lo stop precauzionale di AstraZeneca sia stato corretto perché è giusto che si facciano analisi approfondite per vedere se esiste una relazione causa-effetto tra la vaccinazione e questi decessi».

Può diventare un boomerang e danneggiare l'intera campagna vaccinale?

«Assolutamente sì. È molto pericoloso quello che sta succedendo. Non solo per AstraZeneca, ma per tutti i vaccini. La gente comune ha ricevuto messaggi ambigui sin dall'inizio, per esempio per la velocità con cui sono stati realizzati questi vaccini, ed è normale che si spaventi. Lo stop, indipendentemente dalle conseguenze, può rivelarsi disastroso se la comunicazione non sarà gestita in modo corretto. Se, come mi auguro e come sembrerebbe dai dati conosciuti e dai commenti ufficiali, AstraZeneca verrà rimesso in commercio bisognerà essere il più chiari e semplici possibili nello spiegare alle persone che non ci sono rischi, senza messaggi contraddittori».

Negli ultimi giorni sono uscite anche notizie rassicuranti, come l'efficacia di alcuni dei vaccini contro le varianti più diffuse.

«I dati che sono stati pubblicati spiegano che l'efficacia sulle varianti più conosciute è ancora alta, nonostante sia leggermente più bassa di quella contro il virus originale. Anche i test "sul campo" mostrano come in Paesi in cui la campagna vaccinale è più avanzata l'infezione ha rallentato. Il campanello d'allarme comunque deve esserci, perché significa che il virus sta continuando a cercare un modo per sopravvivere. Non è escluso che prima o poi salti fuori una variante più resistente ai vaccini, per questo la ricerca non deve fermarsi».

Tra gli obiettivi della nuova campagna vaccinale c'è quella di raggiungere il 70% della popolazione vaccinata entro la fine dell'estate. È un

obiettivo realistico?

«Se il target di vaccinazioni giornaliere che si è imposto il generale Figliuolo venisse raggiunto (500mila dosi al giorno, ndr) e AstraZeneca rimanesse a disposizione il termine temporale dell'estate sarebbe realistico, con le dosi di vaccino previste. Se lo raggiungessimo vaccinando soprattutto le fasce più deboli, con conseguente riduzione di morti e ospedalizzazioni gravi, e l'estate ci aiutasse a ridurre l'infezione come lo scorso anno credo che sarebbe possibile tornare a una vita più vicina alla normalità».

Si è discusso anche di coinvolgere le aziende nella campagna, la ritiene una eventualità utile?

«Nella misura in cui ci sono competenze e strutture adeguate penso che potrebbero dare una mano. Ma per me la condizione è che la priorità rimanga alle fasce di popolazione più deboli, senza fare preferenze. Per esempio, se oltre ai dipendenti le aziende vaccinassero anche i parenti dei collaboratori sopra una certa età come proposto da qualcuno si velocizzerebbe l'immunizzazione di quella parte di popolazione che ne ha bisogno il prima possibile».

Il rettore Collini ha parlato di una possibile seconda strada per il vaccino trentino. Ci sono novità?

«Ci sono state cose nel modo in cui è stata raccontata questa storia che non mi sono piaciute. Il vaccino che due gruppi del Cibio stavano sviluppando insieme a una startup era completamente finanziato dalla società, che metteva soldi e tecnologia. Il lavoro che è stato fatto è stato molto bello e si è fermato perché non sono stati trovati ulteriori finanziatori. È un peccato perché era una strada interessante. Nel laboratorio del Cibio non stiamo più portando avanti il progetto, siamo fermi. Se ci fossero possibilità di finanziamenti che non conosco sarebbe fantastico perché potremmo riprendere quella collaborazione che, a oggi, è interrotta».

Il vaccino trentino è fermo e non sappiamo di nuove risorse

