

LA CAMPAGNA
VACCINALELe dosi per l'Italia
immediatamente disponibili

Pfizer	3.905.460
Moderna	244.000
AstraZeneca	1.048.800

Totale dosi
5.198.860

Persone immunizzate in Italia
Hanno ottenuto le due dosi

Hanno ottenuto una dose di vaccino



Totale: **3.798.782**



VACCINAZIONI IN CAMPANIA



Altri quattro sieri in attesa del via libera, entro l'anno 120 milioni di fiale in più

► Da Reithera a Johnson&Johnson va a rilento ► Ancora in fase sperimentale Sanofi e Curevac
il processo di verifica da parte di Ema e Aifa Lo Sputnik russo circola in 30 Paesi, no dell'Ue

LO SCENARIO

Lorenzo Calò

Oltre il 90% degli italiani vaccinati entro il 2021, almeno 7 milioni entro marzo. Questi, nella teoria, alcuni degli obiettivi indicati dal Piano nazionale in relazione alla campagna vaccinale su larga scala iniziata il 31 dicembre 2020. Nella pratica in Italia siamo in ritardo e, a oggi, sembra difficile centrare anche l'obiettivo minimo indicato per marzo. Ma se da un lato il Paese sconta rinvii e lungaggini nella fase di approvvigionamento dei sieri, resta da capire anche su quali capacità operative, dunque su quale effettiva disponibilità di dosi, l'Italia potrà contare entro l'anno solare. Insomma, non basta l'accordo siglato con l'Ue che assegna al governo di Roma poco più del 13 per cento del riparto totale sulle dosi acquisite da contratto; molto dipenderà anche dal flusso delle forniture che - si spera - vadano oltre quelle assicurate da Pfizer, Moderna e AstraZeneca al momento disponibili. Ecco il quadro.

VACCINO REITHERA

Siamo alla seconda fase della sperimentazione, già autorizzata da Aifa. In base a un accordo scientifico con lo Spallanzani, sono stati investiti dallo Stato 81 milioni di euro tramite Invitalia che ha ac-

A SAN MARINO GIÀ ARRIVATO IL VACCINO DI PUTIN MENTRE L'UNGHERIA ROMPE IL FRONTE EUROPEO E ACQUISTA DALLA CINA



IMMUNIZZAZIONE
Procede a rilento la campagna nazionale di vaccinazione della popolazione su vasta scala. A ieri, sono state somministrate 3,79 milioni di dosi su oltre 5 milioni disponibili pari al 73,1%

quisito il 30 per cento del capitale. Il piano, già ambizioso, prevede la conclusione della fase di sperimentazione 2-3 entro l'estate. Se tutto procede senza intoppi da settembre in poi potrebbe iniziare la produzione che secondo l'azienda sarebbe di 100 milioni di dosi l'anno. Il vaccino sfrutta la tecnica del vettore virale e si basa su un adenovirus di gorilla. **Proprio ieri è stata data comunicazione, tra l'altro, del rinnovo della collaborazione scientifica tra l'azienda con sede a Roma del gruppo Keires di Basilea (che tra l'altro ha ottenuto da Unicredit un finanziamento da 5 milioni di euro per il vaccino anti Covid-19) e il Ceinge di Napoli proprio sullo sviluppo di studi sugli adenovirus e sui farmaci monoclonali.**

VACCINO JOHNSON & JOHNSON

Si tratta di un vaccino monodose che potrà essere conservato comodamente anche nel frigorifero di casa. Ha spiegato Massimo Scaccabarozzi (presidente e amministratore delegato di Janssen, società del gruppo, e presidente di Farmindustria): «Entro la fine del 2021 è prevista la fornitura di 200 milioni di dosi in Europa», il che vuol dire, 27 milioni per l'Italia pari al 13,46% del totale in base all'accordo sancito in sede comunitaria. A oggi però il farmaco non è stato ancora approvato né da Ema, l'agenzia regolatoria europea, né dall'Aifa, l'omologo ente italiano. Secondo le previsioni l'Ema potrebbe pronunciarsi favorevolmente a metà marzo. Ieri, intanto, una buona notizia è arrivata dal fronte Usa: la Fda, l'ente regolatorio degli States, ha pubblicato un'analisi secondo cui il vac-

cino contro il coronavirus sviluppato dalla multinazionale statunitense fornisce una buona protezione contro le forme più gravi di Covid-19, «riducendo il rischio di ricovero in ospedale e di morte a causa delle complicazioni dovute dalla malattia». Già domani potrebbe arrivare il via libera almeno negli Usa.

VACCINO SANOFI-GSK

Al via i test clinici di fase 2 per il candidato vaccino anti-Covid di Sanofi-Gsk, a base di proteine ricombinanti adjuvate. Lo studio, condotto su 720 volontari over 18, è mirato a selezionare la dose di antigeni più appropriata per ottenere una risposta immunitaria ottimale, in particolare negli anziani. Se i risultati saranno positivi, la fase 3 dovrebbe iniziare nel secondo trimestre 2021 e la disponi-

bilità del vaccino è prevista nel quarto trimestre. Al contempo sono in corso ricerche parallele su nuove varianti di Sars-CoV-2. Lo scorso dicembre le aziende avevano annunciato un ritardo nella sperimentazione del vaccino proprio perché era emersa una risposta immunitaria insufficiente negli anziani.

VACCINO CUREVAC

CureVac N.V. è un'azienda di biofarmaceutica, domiciliata nei Paesi Bassi ma con sede a Tubinga in Germania che sviluppa terapie basate su mRNA, come quelle prodotte contro il Covid da Pfizer e Moderna. Ad oggi in Ema è cominciata anche la revisione della sperimentazione del vaccino Curevac. Siamo nella cosiddetta fase di «rolling review» per CVnCoV. La decisione si basa sui risultati preliminari degli studi di laboratorio (dati non clinici) e dei primi studi clinici sugli adulti. Questi studi suggeriscono che il vaccino riesca a innescare la produzione di anticorpi e cellule immunitarie che prendono di mira Sars-CoV-2, il virus che causa Covid-19. Anche in questo caso l'orizzonte è fine anno.

LO SPUTNIK

Lo Sputnik 5 è il vaccino russo la cui efficacia è stata da poco «sdoganata» da uno studio effettuato dallo Spallanzani (sulla base di un articolo pubblicato su Lancet) ma mancano i dossier per Ema e Aifa. Nel frattempo sono già 30 i Paesi che lo stanno utilizzando, tutti fuori dall'Ue. Sarebbe il caso di accelerare? Secondo l'Ema serviranno almeno altri due mesi per completare la fase di acquisizione documentale. Per ora uno stock di dosi è stato acquistato dalla Repubblica di San Marino.

IL VACCINO CINESE

Da ieri l'Ungheria, primo e unico Paese dell'Ue, ha ufficialmente avviato la somministrazione del vaccino cinese Sinopharm, non validato dall'Ema. Pechino conta di produrre due miliardi di dosi entro la fine del 2021 e punta a raddoppiare la cifra alla fine del prossimo anno, coprendo il 40% della domanda mondiale di vaccini. Attualmente sono due le big farmaceutiche a produrre il siero, Sinovac e Sinopharm. Al momento sono state somministrate oltre 40 milioni di dosi ma poco si sa sotto l'aspetto clinico e scientifico del prodotto. Insomma, per Russia e Cina, la questione non è solo sanitaria ma anche geopolitica. E chissà se la «diplomazia del vaccino» basterà a modificare gli equilibri.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Intervista Giuseppe Portella

«Varianti, rischiamo le terapie intensive piene È meglio allargare la platea delle prime dosi»

Gigi Di Fiore

Con il gruppo di ricerca del dottore Nicola Normanno dell'Istituto per i tumori Pascale, il professore Giuseppe Portella, oncologo specializzato in biologia clinica e docente di patologia clinica alla Federico II di Napoli, ha di recente individuato una variante africana del Covid che fino a otto giorni fa era poco conosciuta in Italia. **Professore Portella, c'è chi sostiene che siamo alla terza fase della pandemia in Italia con numeri di casi di nuovo da allarme. È così?**
«Non parlerei di terza fase. Come nello scorso settembre quando si diffuse una variante spagnola del virus, ora si sta estendendo sul territorio italiano sempre di più la variante inglese. Naturalmente, l'interesse mediatico si è spostato sul tema varianti che è una costante di questo come di tutti i virus. In un anno, il sars cov2 ha variato la sua struttura più volte». **La variante inglese ha fatto diventare il virus più aggressivo?**

«La soglia di incremento della diffusione della variante inglese è di circa il 20 per cento sul numero totale dei contagi. I numeri maggiori di pazienti contagiati dal virus con la variante inglese sono stati rilevati in alcune aree del Paese, dove la percentuale sale all'80 per cento. Va però detto con chiarezza che non è a causa delle varianti che il contagio non si arresta. Il virus fa il suo lavoro, fa scattare adattamenti per riprodursi, le varianti appunto, e questo significa che è sempre tra noi e va tenuta attenzione nei comportamenti». **A causa delle varianti, le vaccinazioni rischiano di diventare inefficaci a neutralizzare il virus?**
«Sulla variante spagnola abbiamo verificato che il vaccino è rimasto efficace. Le varianti che si stanno

diffondendo in Italia agiscono essenzialmente sulla maggiore trasmissibilità del virus, non sulla gravità della malattia che resta sempre quella conosciuta». **Giusto accelerare al maggior numero possibile di persone la prima dose di vaccino?**
«Questa scelta è giusta, perché allarga comunque la barriera di difesa generale contro il virus. Mi sembra che anche l'Istituto superiore di sanità e il ministero della Salute stiano guardando a questa ipotesi». **Un'ipotesi che in Inghilterra si è rivelata vincente?**
«L'esperienza inglese è positiva. Credo non abbiano proceduto a tentoni, ma con valutazioni scientifiche. Di certo, quello che sta avvenendo nelle mutazioni del virus dimostra l'importanza dei monitoraggi continui sulla diffusione del Covid». **Perché in Inghilterra fanno**

più ricerche sulle sequenze del virus?
«Hanno cominciato subito con più centri di ricerca impegnati in questa attività. Capire come il virus muta è attività di ricerca scientifica fondamentale, perché consente di ottenere informazioni sui pericoli che il vaccino possa diventare inefficace». **C'è un nuovo rischio di affollamento dei reparti di terapia intensiva negli ospedali?**
«Se la diffusione del contagio aumenta ancora, il rischio c'è. Da qui l'importanza di estendere quanto più possibile il vaccino che agisce sicuramente sulla gravità della malattia e quindi limita il ricorso all'assistenza ospedaliera». **Alcuni vaccini provocano più reazioni di altri?**
«Ogni vaccinato ha una reazione diversa. Per essere



Giuseppe Portella

LA MUTAZIONE INGLESE VA MONITORATA I CAMBIAMENTI INCIDONO SULLA TRASMISSIBILITÀ NON SULLA GRAVITÀ

© RIPRODUZIONE RISERVATA