

Terza dose: da fine settembre al via per i più fragili. Laurenti (Gemelli): "Un rinforzo necessario ma dobbiamo anche raggiungere gli 'esitanti'"

Via libera per immunodepressi, anziani e operatori sanitari. A breve anche l'Italia partirà con la campagna di somministrazione della terza dose di vaccino anti Covid-19. Lo ha confermato, dopo il semaforo verde del ministro della Salute **Roberto Speranza** a margine del G20 della Sanità, il commissario straordinario all'emergenza, il generale **Francesco Figliuolo**: "Entro la fine del mese avvieremo le inoculazioni del secondo richiamo che riguarderanno inizialmente una platea di circa 3 milioni di persone, i cosiddetti 'immuno-compromessi', cioè quelle persone che hanno bisogno di un aiuto per la risposta del loro sistema immunitario. Per loro già a luglio il Comitato tecnico-scientifico si era espresso circa l'eventualità di effettuare un'ulteriore somministrazione". Mentre è in corso la riunione della Commissione tecnico scientifica (Cts) dell'Aifa per esprimere una valutazione sulla terza dose di vaccino, abbiamo raggiunto telefonicamente **Patrizia Laurenti**, direttore dell'Unità di Igiene ospedaliera e responsabile del Centro di vaccinazione del Policlinico Agostino Gemelli Irccs di Roma. **Professoressa, quanto è importante partire il prima possibile con la terza dose? È certamente prioritario**

dare un rinforzo agli immunodepressi, a coloro che, o per la loro situazione patologica o per l'età avanzata, hanno avuto una risposta immunitaria meno potente rispetto a chi ha una normale immunocompetenza.



Immagine non disponibile

[Verrà inoculato vaccino mRNA – Pfizer e Moderna – anche a chi ha completato il primo ciclo con Astrazeneca o Johnson&Johnson? Verosimilmente sì. Ormai la vaccinazione eterologa ha trovato consistenza scientifica e molte esperienze ci dicono che cambiare vaccino dà addirittura una risposta più efficace. Inoltre la produzione dei vaccini mRNA è continuata e disponiamo di grandi](#)

quantitativi da poter utilizzare. **Oltre agli “irriducibili” no-vax esiste una nutrita categoria di “esitanti”, persone che oltre a non proteggersi stanno rallentando il raggiungimento dell’immunità di gregge nel timore che il vaccino anti-Covid sia un farmaco ancora sperimentale.** Una convinzione non corretta dal punto di vista di ciò che significa “farmaco sperimentale”. Il vaccino anti-Covid ha superato tutte le fasi della sperimentazione clinica, che si sono svolte in maniera più veloce per una concomitanza di eventi: l’urgenza dettata dalla pandemia, la disponibilità di fondi, il confluire di diversi ricercatori in ogni parte del mondo. Alla fase di sperimentazione segue la cosiddetta sorveglianza post-marketing, successiva alla commercializzazione del prodotto utilizzato nella popolazione generale. In questi otto mesi sono state somministrate miliardi di dosi e i dati della sorveglianza sugli eventi avversi sono assolutamente rassicuranti. Per questo

parlare ancora di farmaco sperimentale è un errore concettuale.

Quale sarà la procedura da seguire? Servirà l’autorizzazione dell’Aifa? In questo caso non è obbligatoria. Sulla base dei dati a disposizione, basati sull’evidenza scientifica, gli Stati dell’Unione europea possono decidere in autonomia senza aspettare una specifica autorizzazione. **Nel frattempo sta prendendo consistenza l’ipotesi di un’introduzione dell’obbligo vaccinale...** A questo punto penso sia necessario per raggiungere quegli oltre 3 milioni di ultra cinquantenni che non si sono vaccinati per motivi indefiniti e a noi non noti. Tuttavia sarebbe preferibile un confronto con loro. Noi siamo disponibili:

il tema “esitazione” è importante; queste persone vanno ascoltate e motivate.

Giovanna Pasqualin Traversa