

A quando un vaccino?

Covid-19 - La situazione attuale legata al coronavirus stimola più di una riflessione sui vaccini - 1. parte

/ 27.04.2020

di Maria Grazia Buletti

Abbiamo imparato sulla nostra pelle che dobbiamo contrastare questo virus con le maniere forti: distanza sociale, mascherine, igiene delle mani e disinfettanti. E tempo, avremo bisogno di tempo: per pazientare ottemperando alle necessarie misure di confinamento, per la ricerca di farmaci efficaci a curare una virulenza molto (troppo) grande, nella ricerca e nello studio degli anticorpi di chi è guarito, e infine, ma non per importanza, ci vuole tempo per la realizzazione di un vaccino.

«Potremo affermare di essere davvero riusciti a liberarci da questo virus solo quando avremo a disposizione un vaccino. Nel frattempo, dovremo tutti contribuire al contenimento della pandemia, imparando, anche nelle fasi di allentamento, a rispettare le chiare regole di distanza sociale mai attuate prima, senza escludere la possibilità che in autunno il Covid-19 si rifaccia vivo». Quest'ultima affermazione dell'infettivologo e pediatra Alessandro Diana è pure suffragata dall'immunologo statunitense Anthony Fauci e da tutti gli specialisti.

Abbiamo già incontrato il nostro interlocutore («Azione» del 9 dicembre 2019) che, in tempi non sospetti, ci ha spiegato l'importanza di ricordare la conquista dei vaccini alla nostra società che pare non averne sempre memoria storica. Oggi parliamo nuovamente con lui, che da infettivologo sta seguendo ogni progresso della ricerca di evidenze scientifiche nella lotta al coronavirus. Evidenze che purtroppo spesso si intersecano con notizie svianti: «Non penso ci sia cattiva intenzione nel dare messaggi fuorvianti su farmaci e vaccini, ma dobbiamo stare attenti all'interpretazione dei dati: nel mondo scientifico è stata messa in opera un'*open source* (n.d.r: libero accesso a tutte le informazioni in continuo aggiornamento); osservazioni che non devono essere prese per dati di fatto, perché si tratta per l'appunto di studi osservazionali ancora senza potenza statistica e senza valore di evidenza scientifica».

Non bisogna lasciarsi dunque trascinare da notizie (che tali non sono) sulla miracolosità della cloroquina, su improbabili scoperte di un vaccino che necessita per contro di sperimentazione e verifiche di causa-effetto di lunga durata, e via dicendo. Inoltre, il dottor Diana ci rende attenti sull'evoluzione veloce della situazione in cui: «L'informazione riportata il 20 marzo da un articolo seppur autorevole, ad esempio, del "New England", potrebbe non essere del tutto valida a un mese di distanza e non perché la scienza sia stata imprecisa, ma perché ci vuole tempo: osservazionale, di raccolta e interpretazione dei dati e per approntare farmaci da commercializzare e in definitiva per trovare il tanto agognato vaccino».

Un monito anche alla «lettura dei soli titoli degli studi» riportati dalla valanga di informazioni che ci sommerge: «Non si tratta di conclusioni e anche gli esperti dovrebbero stare attenti: scientificamente un'ipotesi non è una deduzione, anche se la scienza necessita di deduzioni». Un

esercizio difficile anche per il mondo scientifico, dunque, proprio perché si tratta di una malattia nuova: «Nessuno, fino al 20 gennaio, ne aveva sentito parlare».

Chiediamo lumi sulla veridicità dell'arrivo di test per l'identificazione degli anticorpi e sulla loro importanza: «Il tampone attuale cerca il virus stesso, ovvero va ad amplificarne il codice genetico e ciò significa che il paziente risultante positivo al tampone ha il virus nel suo sistema nasofaringeo. Il test anticorpale misura la presenza nel sangue della risposta del nostro sistema immunitario, vale a dire: valuta se i nostri globuli bianchi producono una sostanza specifica su quel virus».

Questo spiega come la ricerca degli anticorpi permetterà di dare due risposte: «Sapremo quante persone sono entrate in contatto con il virus e sono poi guarite dalla malattia, e in secondo luogo capiremo se diventeremo realmente immuni una volta avuta la malattia, compreso per quanto tempo questi anticorpi risulteranno protettivi. La sierologia (ricerca anticorpi) è importante per il fatto che permette di identificare chi ha passato la malattia in modo naturale per permettere alle persone che ne sarebbero protette di entrare in relazione». Pensiamo quindi che sarebbe una strada utile alla determinazione della strategia per una ripresa economica: «Chi ha fatto la malattia può tranquillamente riprendere».

Urge comunque sviluppare un vaccino efficace contro questo virus particolarmente aggressivo. Il mondo scientifico vi sta alacremente lavorando. Ci sono progressi che però non devono trarre in inganno perché il percorso richiede, lo abbiamo compreso, il tempo necessario e di miracoli non ne fa nessuno. «I precedenti studi sulla SARS (altro coronavirus) ci permettono di essere abbastanza avanzati nella ricerca del vaccino e questo può accorciare i tempi». Ma non dribblarli.

Sono diverse le fasi, infatti, per lo sviluppo di un vaccino: «La fase 1 serve a determinarne la sicurezza: dallo studio sugli animali alla sicurezza nell'utilizzo sull'uomo (40-50 pazienti circa). La seconda fase è della durata di 2 o 3 mesi e comporta lo studio dell'immunogenicità per misurare il tasso degli anticorpi nel sangue, rispondendo alla domanda: il vaccino induce gli anticorpi?».

L'infettivologo spiega che la terza fase si concentra sull'efficacia vera e propria: «Il fatto che il vaccino induca la produzione di anticorpi ancora non significa che, *de facto*, esso funzioni davvero: bisogna dimostrare che gli antigeni sono "buoni" e la reale protezione». Quest'ultima fase richiede più tempo: «In genere 9-12 mesi, perché bisogna seguire un gruppo di persone vaccinate *versus* persone non vaccinate, indagando se quelle vaccinate risultano protette rispetto a quelle che non hanno ricevuto il vaccino». Facendo due calcoli: un vaccino validato non sarà ragionevolmente pronto prima 12-18 mesi anche se: «La letteratura scientifica non esclude che, avendo un vaccino sicuro che induce anticorpi, questo possa essere immesso sul mercato malgrado non si sia passati dallo studio di efficacia. In ragione della gravità della pandemia sarebbe la strategia di provare il tutto per tutto e gli studi di efficacia proseguiranno con il vaccino sul mercato». Una decisione che competerà alle autorità preposte: «Col rischio di avere un vaccino che, in assenza di studi di efficacia, potrebbe non funzionare a dovere».

Sarà una grandiosa scoperta, non solo economica, che la Food and Drug Administration e altre agenzie di omologazione annunceranno a tempo debito. Nel frattempo, sempre con il nostro interlocutore, sul prossimo numero di «Azione» riporteremo una riflessione su chi i vaccini, fino ad ora, non li contemplava.