

18Marzo

Ma i vaccinati sono contagiosi?

Nulla è più contagioso che parlare di malattie.
Gerhard Uhlenbruck

Niccolò Zancan giovane e brillante scrittore si chiede: chi moltiplica i contagi? *Chi non sa di essere malato. Chi aspetta diagnosi a vuoto. Chi è rinchiuso dentro Rsa usate come parcheggi. Chi accusa sintomi in 2 stanze da dividere con 4 parenti. Chi viene mandato allo sbaraglio. Ognuno di noi, lasciato così solo, potenzialmente.* A questo elenco dovrebbe aggiungere i soggetti vaccinati ?

In una pre stampa il team di **Matan Levine Tiefenbraun** della facoltà di *Biologia dell' Università di Haifa* ha osservato una diminuzione significativa della carica virale in un piccolo numero di persone infette da SARS-CoV-2 nelle due o quattro settimane dopo aver ricevuto la prima dose del vaccino Pfizer, rispetto a coloro che hanno contratto il virus in le prime due settimane dopo l'iniezione

Anche se il lavoro è una pre stampa <https://doi.org/10.1101/2021.02.06.21251283> e pertanto non valutato da pari i dati sono stati da più epidemiologi *giudicati intriganti e suggeriscono che la vaccinazione può ridurre l'infettività dei casi di COVID-19, anche se non previene del tutto l'infezione.*

È possibile infatti che i vaccini possano anche ridurre significativamente le possibilità di infezione, riducendo nelle persone positive la capacità di trasmettere l'infezione valutata attraverso la determinazione della "carica virale". Le aziende i cui vaccini sono attualmente utilizzati nelle principali campagne stanno attivando una serie di verifiche per definire se i vaccini oltre a prevenire la malattia sono in grado di prevenire l'infezione.

Moderna

Uno studio condotto a Boston sono stati tamponati tutti i partecipanti per vedere se avevano qualche RNA virale. Si è dimostrato un calo di due terzi del numero di infezioni asintomatiche tra le persone che hanno ricevuto il primo vaccino a due dosi, rispetto a quelle che hanno ricevuto un placebo. Purtroppo le persone sono state testate due volte, a circa un mese di distanza, quindi potrebbero aver perso le infezioni.

Astra Zeneca

AstraZeneca ha tamponato i partecipanti ogni settimana e ha stimato una riduzione del 49,3% delle infezioni asintomatiche tra un sottogruppo di partecipanti vaccinati rispetto al gruppo non vaccinato. Non è ancora chiaro se queste riduzioni osservate della carica virale siano sufficienti a rendere qualcuno meno contagioso nella vita reale non è ancora chiaro, affermano i ricercatori.

Pfizer

Ha comunicato che inizierà a tamponare i partecipanti ogni due settimane nelle sperimentazioni sui vaccini che si svolgono negli Stati Uniti e in Argentina, per vedere se il vaccino può prevenire l'infezione. In questa ottica i ricercatori stanno monitorando le persone vaccinate che vivono a stretto contatto per vedere se sono indirettamente protette dall'infezione.

Nell'ambito dello studio PANTHER, condotto in Inghilterra i ricercatori dell'Università di Nottingham hanno testato gli operatori sanitari e le persone con cui vivevano per gli anticorpi SARS-CoV-2 e l'RNA virale tra aprile e agosto dello scorso anno, nel periodo della prima ondata di

pandemia. Ora ripeteranno alcuni di quei lavoratori dopo aver ricevuto il vaccino Pfizer, così come i loro contatti stretti che non saranno stati vaccinati, per vedere se il rischio di infezione è diminuito per i contatti stretti, afferma **Ana Valdes** epidemiologa presso l'Università di Nottingham monitor della sperimentazione ritiene che se il rischio diminuirà ciò significherebbe che i vaccini stanno probabilmente prevenendo la trasmissione.

Israele

Anche altri gruppi, in Israele, stanno progettando di studiare le famiglie in cui un membro è stato vaccinato. Se queste persone vengono infettate, i ricercatori possono vedere se trasmettono il virus ad altri membri della famiglia.

Brasile

In Brasile, una sperimentazione distribuirà in modo casuale le dosi del vaccino COVID-19 prodotto dalla società farmaceutica Sinovac con sede a Pechino alla città di Serrana in più fasi per diversi mesi. Questo approccio potrebbe mostrare se le cadute di COVID-19 nelle regioni vaccinate contribuiscano anche a ridurre la trasmissione nelle aree non vaccinate. Ciò dimostrerebbe gli effetti indiretti dei vaccini

Sono necessari studi su individui e popolazioni più ampie per vedere quanto bene i vaccini proteggono dalla trasmissione.

L'Homo Sapiens preferisce ancor oggi, statisticamente parlando, il pensiero che rassicura, aspira alla conferma di ciò che già crede, e vuole assaporare il dubbio solo come innocuo e piacevole diversivo. (Paolo Flores d'Arcais)

IL PROGETTO PANTHER

Contesto

COVID-19 è una crisi sanitaria globale. Sebbene sia stato registrato un gran numero di decessi, è chiaro che non tutte le persone che contraggono il COVID-19 diventano sintomatiche e di quelle che diventano sintomatiche non tutte si ammalano. Stiamo indagando sul motivo per cui è così. Negli ospedali dell'Università di Nottingham e dell'Università di Nottingham abbiamo sfruttato i nostri forti legami per sviluppare questo studio che risponderà a domande importanti. Il nostro approccio è stato informato dal NIHR Nottingham Biomedical Research Center ospitato congiuntamente e dalla ricerca condotta presso l'Università di Nottingham Ningbo China Campus.

Che cosa stiamo facendo?

Gli operatori sanitari corrono un rischio maggiore di essere infettati da COVID-19 rispetto alla popolazione generale a causa del loro contatto con i pazienti e il pubblico in generale. Vogliamo sapere quanti dei nostri medici, infermieri e operatori sanitari hanno già avuto il virus. Vogliamo anche sapere se questo è più comune a seconda di eventuali caratteristiche fisiche (età, etnia, presenza di condizioni come diabete o ipertensione) e anche in base a eventuali sostanze nel sangue (numero di cellule immunitarie, livelli di sostanze correlate all'infiammazione). Stiamo raccogliendo sangue dagli operatori sanitari durante la pandemia: estrarremo il siero da campioni prelevati a intervalli regolari (ogni settimana) per testare gli anticorpi contro il virus che causa COVID-19 e misurare altre sostanze nel sangue. Questo ci aiuterà a comprendere il rischio di infezione tra gli operatori sanitari in prima linea. Effettueremo anche un genotipo per stabilire se ci sono caratteristiche genetiche che contribuiscono alla suscettibilità alla malattia.

Cosa faremo con i campioni?

Useremo il sangue prelevato la prima volta per misurare alcuni geni che riteniamo possano essere correlati alla risposta immunitaria ai virus. Useremo i prelievi settimanali per misurare gli anticorpi sierici e i marker di infiammazione contro il virus che causa COVID-19. Chiederemo anche alle persone se hanno dovuto autoisolarsi, se hanno avuto sintomi COVID-19, se hanno avuto un test per il coronavirus e se sono risultati positivi.

Quali informazioni riporteremo?

I dati saranno completamente resi anonimi in modo da poter segnalare quanti operatori sanitari hanno avuto la malattia e se ciò è correlato, ad esempio, alla loro etnia o età o ad altre caratteristiche cliniche. Saremo in grado di stabilire quali percorsi cellulari sono importanti nello sviluppo dei trattamenti.

Perché questo è importante?

Per capire quali trattamenti possono funzionare e perché i pazienti si ammalano, dobbiamo studiare quelli che sono stati esposti a COVID-19 e quelli che non lo hanno fatto.

Chi è coinvolto in questo progetto?

Prof Ben Ollivere - Professore Associato Clinico e Consulente Onorario Trauma Surgeon

Prof Ana Valdes, Professore Associato, Facoltà di Medicina, Università di Nottingham

Prof Guruprasad Aithal, Professore di Epatologia, NIHR Nottingham Biomedical Research Center.

Altri collaboratori

Jayne Newham Nottingham Tissue Bank Manager