

28 Agosto

## **E' vero che la protezione dei vaccini sta progressivamente calando?: le cinque domande senza risposta che tutti si fanno**

*Tutto è così instabile, tutto è così vorticoso,  
tutto è in movimento.  
Non c'è stabilità.  
Zygmunt Bauman*

Quando i vaccini sono stati lanciati all'inizio di quest'anno, il coronavirus pandemico sembrava dissolversi quasi magicamente in alcuni paesi. Ma ora, mentre le infezioni da Delta aumentano anche nei paesi con alti tassi di vaccinati che una volta sembravano avere messo il COVID-19 in fuga tra cui Israele e Regno Unito, oggi molte persone completamente vaccinate si stanno chiedendo se e quanto sono ancora realmente protette.

Sebbene la maggior parte dei dati mostri ancora che i vaccini sono ancora molto efficaci nel prevenire malattie gravi e morte, le speranze iniziali che potessero anche interrompere (soffocare?) la trasmissione e prevenire completamente le infezioni o le re-infezioni stanno svanendo

Quello che non sappiamo è se questo progressivo declino dell'immunità indotta dal vaccino sia un limite intrinseco ai vaccini o sia da porre in relazione con la natura straordinariamente infettiva della variante Delta ed ancora se sia ora giustificata una terza dose per la stagione "autunno inverno" propedeutica ad una successiva per la "primavera-estate".

### **Le domande più ricorrenti che tutti si fanno sono:**

#### **1-In che modo Delta sta influenzando la protezione dei vaccini?**

*"L'efficacia dei vaccini diminuisce con Delta. Questo è indiscutibile",* afferma **Leif Erik Sander**, infettivologo dell'ospedale universitario Charité di Berlino.

Un rapporto di questa settimana, che analizza i rapporti settimanali sui residenti nelle case di cura degli **Stati Uniti**, dimostra che l'efficacia dei vaccini a RNA messaggero (mRNA) prodotti da Pfizer e Moderna **è passata dal 75% pre-Delta al 53% attuale.** (La variante rappresenta oltre il 90% dei casi negli Stati Uniti ora.)

Un ampio studio dal **Regno Unito** (una pre stampa) , ha utilizzato l'*Office for National Statistics COVID-19 Infection Survey*, che testa regolarmente più di 300.000 persone selezionate casualmente in tutto il Regno Unito. Lo studio ha confrontato il numero di partecipanti al sondaggio completamente vaccinati e non vaccinati che sono risultati positivi per SARS-CoV-2 durante due periodi di tempo: dicembre 2020 fino al 16 maggio, quando dominava la variante Alpha, e dal 17 maggio al 1 agosto, quando era dominante Delta. I ricercatori hanno scoperto che per i due principali vaccini in uso nel Regno Unito, il vaccino Pfizer mRNA e il vaccino a base di adenovirus sviluppato dall'Università di Oxford e AstraZeneca, la protezione contro l'infezione sintomatica **è diminuita significativamente per il periodo Delta, all'84% per Pfizer e il 71% per AstraZeneca.**

Una accurata revisione delle cartelle cliniche dei pazienti di **New York** pubblicato questa settimana racconta una storia simile: l'efficacia dei tre vaccini autorizzati dagli Stati Uniti contro tutte le

infezioni da SARS-CoV-2 è scesa dal **91,7% al 79,8% tra maggio e luglio, quando Delta ha oltre nella regione.**

## **2-Cosa ci dicono effettivamente questi dati ?**

Sebbene ci sia ancora qualche dibattito, i test di laboratorio suggeriscono che la variante Delta non è particolarmente efficace nell'eludere gli anticorpi prodotti dai vaccini o da precedenti infezioni.

Ciò offre due spiegazioni più probabili per l'aumento dei casi su riportati :

I residenti delle **case di cura statunitensi** che sono stati studiati sono più anziani e fragili e la loro risposta al vaccino potrebbe diminuire più velocemente di altre popolazioni. Sono stati anche tra i primi a ricevere il vaccino, alcuni nel dicembre 2020.

Lo studio del **Regno Unito** ha tentato di risolvere questo problema concentrandosi sul periodo di tempo dopo che Delta è diventato dominante e confrontando il tasso di infezione con il tempo trascorso da quando una persona ha ricevuto la seconda dose di vaccino. Il team di ricerca ha scoperto che le scoperte sono aumentate leggermente con più tempo. Le persone che hanno ricevuto il vaccino Oxford-AstraZeneca avevano il 68% di protezione contro l'infezione 2 settimane dopo il secondo colpo e il 61% dopo 90 giorni. Il calo è stato più netto in coloro che hanno ricevuto il vaccino Pfizer mRNA: quattordici giorni dopo la seconda dose, sembrava fornire una protezione dell'85% contro tutte le infezioni Delta, sintomatiche o meno, ma è sceso al 75% dopo 90 giorni.

*"Potrebbe essere che la protezione di Pfizer scenda dai suoi livelli inizialmente molto elevati e poi si stabilizzi, oppure potrebbe essere che le persone che hanno assunto due dosi di Pfizer avranno bisogno di una terza",* afferma **Sarah Walker**, epidemiologa di Oxford che ha guidato lo studio nel Regno Unito.

**In Israele**, che ha utilizzato solo i vaccini Pfizer, i ricercatori hanno anche scoperto che le persone completamente immunizzate a gennaio avevano il doppio del rischio di essere infettate da SARS-CoV-2 a giugno e luglio rispetto alle persone vaccinate ad aprile.

Ma **David Dowdy**, un epidemiologo di malattie infettive presso la Johns Hopkins University, osserva che l'apparente declino della protezione potrebbe avere altre cause, compresi i cambiamenti nel comportamento individuale e il tasso di trasmissione nella comunità. Dowdy osserva che **nello studio di New York**, l'efficacia dei vaccini COVID-19 è diminuita maggiormente tra i 18 e i 49 anni e meno in quelli di età superiore ai 65 anni. Ciò suggerisce un aumento dei comportamenti a rischio tra i giovani, come le visite a ristoranti, bar e concerti, può anche spiegare la tendenza. "Il comportamento delle persone è cambiato sostanzialmente" dall'ultima ondata, dice, con meno maschere e più grandi raduni. "Il potenziale per un'esposizione più frequente e più intensa nel tempo" gioca un ruolo insieme a Delta o alla possibile diminuzione dell'immunità vaccinale.

## **3- I vaccini proteggono ancora dalle malattie gravi?**

Qui gli ultimi dati sono più rassicuranti. "La protezione contro il ricovero sembra abbastanza stabile", afferma Sander. Nello **studio di New York**, ad esempio, l'efficacia del vaccino contro l'ospedalizzazione per COVID-19 è rimasta vicina al 95%.

I dati del **Ministero della Salute israeliano** suggeriscono che la protezione contro le malattie gravi è **ancora quasi del 92% per le persone di** età pari o inferiore a 50 anni e dell'85% per le persone di età superiore ai 50 anni.

**Public Health England** stima che due dosi di vaccino forniscano una protezione del 96% contro il ricovero in ospedale.

#### 4-Perché la "terza dose" è controversa ?

La decisione degli Stati Uniti di lanciare una campagna di richiamo per la popolazione in generale ha suscitato scalpore in quanto non necessaria, dato che le persone vaccinate sono ancora ampiamente protette contro malattie gravi, e non etica data la carenza di dosi di vaccino in tutto il mondo. Ma anche una manciata di altri paesi ricchi ha fatto il passo, o ha intenzione di farlo. Israele, ad esempio, ha iniziato a lanciare iniezioni di richiamo per tutte le persone di età superiore ai 50 anni e sta considerando di espandere l'offerta a tutte le persone di età superiore ai 40 anni.

La **Germania** ha affermato che inizierà a offrire la terza dose alle persone ad alto rischio il mese prossimo.

Nel **Regno Unito**, alcuni funzionari hanno affermato che la terza dose potrebbe iniziare il mese prossimo, sebbene non sia stata presa alcuna decisione formale.

C'è un ampio consenso sul fatto che per le persone con un sistema immunitario indebolito, a causa dell'età o di una malattia, una terza dose possa offrire una protezione importante. *"C'è una parte della popolazione per la quale due colpi non sono sufficienti. Per alcuni gruppi di persone è necessario un regime a tre dosi"*, afferma **Sander**, che ha studiato gli effetti dei booster in pazienti immunocompromessi. Ha consigliato al governo tedesco di offrire richiami a tutti coloro che hanno più di 60 anni. È probabile che anche i richiami per gli operatori sanitari e i contatti stretti con le persone con un sistema immunitario più debole siano importanti, dice, per prevenire la trasmissione ai gruppi vulnerabili e per mantenere l'assistenza sanitaria lavoratori al lavoro quando gli ospedali sono al limite.

Ma i benefici dei booster per la popolazione più ampia potrebbero non superare le preoccupazioni sull'equità del vaccino, specialmente per i giovani a basso rischio di malattie gravi, afferma Sander. Tuttavia, osserva, le scelte personali e la politica pubblica più saggia non sempre si allineano: *"Preferirei comunque avere un terzo colpo piuttosto che prendere il virus"*.

#### 5- Ci sono prove concrete che un aumento del vaccino contro il COVID-19 aiuti?

Non molto ancora, ma è probabile che lo faranno in una certa misura. Per altri vaccini, un'altra dose somministrata mesi o anni dopo le dosi iniziali può fornire una protezione più duratura. Uno studio sul vaccino COVID-19 a giugno ha riferito che i riceventi di trapianto di organi che avevano risposto male a due dosi di mRNA, probabilmente a causa dell'immunosoppressore su cui si basano, hanno risposto meglio a una terza dose. (Otto dei 24 pazienti che non avevano anticorpi dopo due dosi hanno sviluppato anticorpi dopo una terza dose e sei pazienti che avevano bassi livelli di anticorpi hanno sviluppato tutti livelli elevati dopo un richiamo.)

I dati "molto preliminari" rilasciati questa settimana da un'azienda sanitaria in Israele confermano che una terza dose è efficace nella prevenzione delle infezioni nelle persone di età pari o superiore a 60 anni, 1 settimana dopo aver ricevuto un richiamo, ma non sono stati forniti altri dettagli che rendono la cifra quasi impossibile da valutare.

*"Una terza dose è una buona idea"*, afferma **Akiko Iwasaki**, immunologa della Yale University. Sebbene i gruppi a rischio dovrebbero riceverli per primi, aggiunge: *"Se ci sono dosi sufficienti, penso che il pubblico in generale ne trarrà beneficio"*. Osserva che i carichi virali più elevati osservati nelle infezioni dei già vaccinati sono indipendenti dall'età, quindi anche per le

persone di 20 anni, un livello più alto di immunità potrebbe aiutare a tenere sotto controllo il virus, aiutando a prevenire la trasmissione.

A parte la malattia grave, afferma Iwasaki, i sintomi persistenti di lievi infezioni da SARS-CoV-2 sono un serio problema di salute pubblica. *“Sappiamo che il lungo Covid può subentrare nei soggetti già vaccinati. E anche se è solo l'1% delle infezioni, un numero sufficiente di persone è potenzialmente a rischio che penso che dobbiamo fare tutto il possibile per evitare che ciò accada”*.

Leggendo e analizzando nel dettaglio i dati attualmente disponibili realizzo (ma mi vorrei sbagliare) che la stabilità immunitaria conferita dagli attuali vaccini sia simile a quella di un castello di carte nella galleria del vento. E che ogni variante sia una minaccia alla stabilità immunitaria acquisita. Questa crisi durerà anni! Finalmente un po' di stabilità.(Altan)

**Riferimenti:**

I dati sono recuperati dalle corrispondenze di Gretchen Vogel del 20 agosto