

Prima di rispondere volentieri alle domande di questa intervista, ci tengo a precisare che le mie risposte sono a titolo professionale personale e NON rappresentano in alcun modo il parere ufficiale dell'Istituto Superiore di Sanità. Per avere una disamina ufficiale dell'ISS sull'argomento Covid19 si può consultare il sito www.epicentro.iss.it/coronavirus/ .

Prima di accettare questa intervista, ho avuto alcuni ripensamenti. Troppe persone (più o meno qualificate) sono intervenute in questi mesi di pandemia creando una baraonda di affermazioni (più o meno scientifiche) che hanno sortito il risultato di confondere i cittadini "ignoranti" (nel senso buono del termine, perché ignorano le basi della biologia, virologia, immunologia, medicina, epidemiologia, ecc.). Per ovviare a questa disinformazione e sperando di chiarire i molti punti poco chiari del Covid-19, cercherò di spiegarmi nel modo più semplice possibile, senza però scadere nel livello scientifico delle mie risposte.

A chi non mi conoscesse (cosa abbastanza comune, visto che non sono un divo della TV e non partecipo alla ridda dei molteplici social), faccio sapere che sono stato per sei anni titolare a contratto di una cattedra di Epidemiologia e Biostatistica e di una cattedra di Medicina Preventiva presso la facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Tor Vergata. E per un anno accademico sono stato titolare a contratto di una cattedra di Epidemiologia e Biostatistica presso la facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università La Sapienza.

Ma basta chiacchiere e passiamo alle domande dell'intervista, ricordando che adesso è lunedì 06 settembre 2021 e sono le 09:00 e la situazione cambia di giorno in giorno.

1. La campagna vaccinale è ormai roduta e a pieno ritmo. Quali sono i risultati della somministrazione dei vaccini?

La campagna vaccinale in Italia è ancora agli "inizi", infatti è iniziata "soltanto" da pochi mesi. Per poter fare affermazioni sicure e scientifiche sugli effetti bisogna aspettare ancora. L'unica affermazione sicura è che la macchina organizzativa funziona in modo puntuale e preciso (dopo un primo momento di incertezze su forniture e somministrazioni regionali). Purtroppo, in questi giorni si nota un rallentamento nella partecipazione da parte degli italiani.

2. Spesso sentiamo dire che l'efficacia dei vaccini è relativa e che la maggior parte dei ricoverati sono vaccinati. Cosa dicono davvero le statistiche?

Dalla settimana scorsa l'Istituto Superiore di Sanità presenta i dati di contagiati-ricoverati-guariti-deceduti suddivisi in vaccinati e non-vaccinati (vedi il sito citato). I dati sono ancora troppo pochi per poter dichiarare una significatività o meno delle differenze osservate. In altre parole, non si possono ancora applicare i test statistici per dichiarare la casualità o meno delle differenze osservate.

3. Facendo un confronto tra l'estate scorsa e quella attuale, e poste le differenze visto il lockdown non ripetuto, l'arrivo dei vaccini e le varianti, i numeri come si leggono?

Bella domanda. Io seguo giornalmente i rapporti dell'ISS, della protezione civile e del Ministero della Salute. Aggiorno continuamente i miei grafici per capire il fenomeno. Sono vari mesi che mi interrogo sul significato di quello che vedo.

Le sole conclusioni a cui sono arrivato valutando soltanto il numero giornaliero dei decessi sono: l'isolamento forzato 2020 ed i vaccini hanno provocato un simile decremento primaverile della mortalità; la ripresa della mortalità dopo il mese di luglio è peggiore nel 2021 rispetto al 2020.

La ripresa della mortalità dopo l'estate 2021 è basata ancora su dati preliminari, ne riparlamo a dicembre 2021. Per la differenza vaccinati e non vaccinati è ancora presto parlare, perché siamo ancora a poco oltre il 70% dei vaccinati nella popolazione superiore di 12 anni (ancora ben lontani dall'immunità sociale del 90%-95%, visto il rallentamento delle somministrazioni negli ultimi giorni).

4. Il green pass è un'arma efficace per tornare alla normalità oppure solo un metodo per evitare contatti tra non vaccinati?

In Italia esistono due realtà: la Sanità Pubblica e l'Interesse Pubblico. La Sanità Pubblica vorrebbe tutti i cittadini italiani (o almeno il 95% dei superiori di 12 anni) vaccinati e protetti per loro e per tutte quelle persone che non si possono vaccinare (immunodepressi, oncologici, malati cronici gravi, ecc.). L'Interesse Pubblico vorrebbe tutte le attività produttive in attività senza rischiare chiusure e/o blocchi per arginare focolai di Covid-19 che rischiano di decimare le maestranze. Il Green Pass serve a garantire tutte le persone presenti nei luoghi di assembramento (di lavoro o di svago) di essere in presenza di altre persone "sicure".

5. La terza dose sembra in arrivo. Che funzione avrà?

Molti vaccini hanno efficacia per tutta la vita. Altri invece necessitano di periodiche dosi di rinforzo per "risvegliare" il sistema immunitario a produrre gli anticorpi specifici. A cosa serve una terza dose di vaccino contro SARS-Cov-2 ? Per il momento non è chiaro. Infatti, bisognerebbe fare un'analisi del sangue per valutare se il sistema immunitario ha risposto al vaccino e quanti anticorpi specifici sta producendo. Se il livello degli anticorpi specifici prodotti risultasse basso, allora sarebbe indicata la terza dose di vaccino.

6. Qualcuno accusa la scienza di essere stata poco chiara nella comunicazione sulle notizie del virus. C'è stato effettivamente qualche intoppo oppure il problema risiede solo nei mass media?

La Scienza non è "poco chiara". La Scienza, quella vera e con la lettera maiuscola, fa solo affermazioni certe, dimostrate e controllabili.

Lo stesso non si può dire della comunicazione delle informazioni avvenuta negli ultimi anni sui mezzi di comunicazione (TV, radio, social, ecc.). La velocità imposta da internet ha spesso fatto spacciare le idee teoriche oppure le ipotesi di studio come realtà. Questa aberrazione è stata amplificata da sedicenti "esperti" che si sono inventate qualifiche e specializzazioni "di fantasia". La

conseguenza è stata un vortice di chiacchiere che sono riuscite a confondere ulteriormente le idee già confuse. Inoltre, questa aurea indefinita e poco chiara ha alimentata decine di complottisti e "arruffapopolo" che sono stati ben contenti di inventare di sana pianta spiegazioni e leggende metropolitane (molto più comprensibili della realtà scientifica).

7. Quali sono, alla luce di varianti, vaccini e statistiche, le categorie più a rischio dopo l'infezione oggi?

Statisticamente abbiamo ancora pochi dati per poter valutare le differenze tra gruppi in base a tutte le variabili citate. Si possono azzardare alcune ipotesi ed organizzare studi *ad hoc*, ma per il momento non si possono fare affermazioni scientifiche, ma solo previsioni e supposizioni. Ma tutte le idee supposte sono pericolose.

8. Prima si diceva, in maniera grossolana, che con il covid non si moriva più di altre malattie. Oggi invece per qualsiasi morte è specificato o meno che la vittima avesse il vaccino. Perché tanta grottesca deviazione di informazione?

Il termine "grottesca deviazione dell'informazione" mi sembra molto appropriata. I dati ufficiali e pubblici contenuti nell'annuario ISTAT e nelle carte dell'Istituto Superiore di Sanità (non esistono rapporti segreti, tranne che in alcune menti deviate e forse psichicamente patologiche) riportano che nel corso del 2020 in Italia ci sono stati circa 75.000 decessi in più rispetto alla media degli ultimi cinque anni. Quindi in Italia si muore e si continua a morire, ma nell'ultimo anno abbiamo avuto un incremento di morti in più da ricollegarsi ai circa 100.000 morti per Covid-19.

Da qualche settimana l'ISS presenta i suoi dati giornalieri (malati, ricoverati, guariti, morti, ecc.) suddivisi in vaccinati e non vaccinati. È presto per vedere se le differenze osservate tra i due gruppi di pazienti ha una spiegazione scientifica. Ne ripariamo tra sei mesi.

9. Le mascherine e il distanziamento per quanto altro tempo, orientativamente e secondo i progressi scientifici, dovranno essere mantenuti?

Nel caso del Covid-19 non abbiamo terapie curative. Esiste solo il vaccino che protegge il singolo dalla forma grave e completa della malattia (come il ricovero in terapia intensiva e/o la possibile morte). Il gran numero dei non vaccinati (quasi il 30% della popolazione italiana superiore dei 12 anni) comporta ancora un gran rischio di contagi con pazienti ricoverati e deceduti.

La mascherina ed il distanziamento sono quindi ancora un mezzo necessario per evitare contagi in luoghi di assembramento (per svago o lavoro). Per quanto tempo ancora ? Finché non si raggiungerà una copertura vaccinale sociale del 90%-95% della popolazione superiore di 12 anni.

10. Covid e psiche: uno stato di pandemia così prolungato che effetti sta avendo su chi lo vive e su chi lo ha vissuto sperimentando l'infezione?

Tutti i fenomeni biologici che avvengono tendono naturalmente all'oblio. Siamo in grado di avvertire soltanto i cambiamenti e limitatamente nel tempo. Inoltre, la psiche umana cerca di cancellare i ricordi negativi. Questo comporta di tendere sempre verso le novità e possibilmente con una buona dose di ottimismo.

Il Covid-19 ci ha spiazzato. Un nemico micidiale e mortale, ma invisibile di cui tutti parlano, ma che non siamo in grado di affrontare e combattere fisicamente. Ubiquitario e subdolo, che ci colpisce negli affetti e tramite anche le persone care.

Questo offre il fianco al proliferare di vecchie leggende che ritornano in occasione di tutte le malattie infettive nel corso dei secoli (tubercolosi, sifilide, AIDS, ecc.) ed alimentano dicerie e timori su cui scaricare le paure verso l'elemento ignoto e misterioso.

11. Ripetiamo come funziona un vaccino e perché anche un vaccinato può contagiarsi? Repetita iuvant.

Il vaccino simula la malattia nel soggetto sano stimolando il sistema immunitario a produrre anticorpi specifici. In questo modo, in caso di malattia "vera", il corpo è pronto a combatterla avendo gli anticorpi specifici già pronti. Di solito il sistema immunitario impiega circa 40 giorni per produrre anticorpi specifici, mentre il Covid-19 può uccidere un uomo in 5 giorni. Ovviamente è meglio produrre anticorpi in anticipo con lo stimolo del vaccino, prima dell'eventuale incontro con il virus.

Una volta vaccinato, il soggetto può anche incontrare il SARS-Cov-2, ma il sistema immunitario sarà in grado di controllare l'infezione ed evitare la malattia completa (compreso il ricovero in terapia intensiva e l'eventuale morte).

12. L'obbligo vaccinale, da medico, secondo lei è un pensiero peregrino anche alla luce di scettici e no vax?

Chi mi conosce, sa che da decenni mi batto per la divulgazione della conoscenza scientifica. Le persone si dovrebbero vaccinare perché il vaccino è l'unica arma in molti casi di malattie da virus. Magari avessimo vaccini contro Ebola o contro l'AIDS e tante altre malattie infettive !!!

Le persone che conoscono i meccanismi di azione dei vaccini, chiedono di essere vaccinati, non aspettano che qualcuno glielo offra. La medicina preventiva si basa proprio sulla difesa della persona sana prima che si ammali. L'obbligo vaccinale è una misura legislativa e non di Sanità Pubblica che cerca di usare una "scorciatoia" rispetto all'informazione scientifica che è "lunga" e dispendiosa in termini di tempo e risorse umane.

13. Cosa risponde a chi dice "io non sono no vax ma questo vaccino non è sicuro perché è stato sperimentato poco", tesi perorata anche da alcuni vip?

Cosa rispondere ? Mi piacerebbe invece sapere dove si è documentato. Secondo le linee guida di AIFA ed EMA lo studio clinico dei vaccini deve essere eseguito su qualche migliaio di soggetti sani in confronto a qualche migliaio di soggetti trattati con placebo. Gli attuali vaccini anti SARS-Cov-2 sono stati studiati su circa 50.000 soggetti e confrontati con 50.000 persone non vaccinate.

Alla data attuale, soltanto in Italia sono state somministrate quasi 80.000.000 di dosi e sono stati vaccinati quasi 39.000.000 di persone sopra i 12 anni. Restano da vaccinare ancora circa 16.000.000 di italiani. Mi sembrano numeri più che adatti per valutare effetti secondari e/o indesiderati ed efficacia dei vaccini.

Per favore, i vip facciano i vip ed i social vengano usati per quello per cui sono stati inventati ossia le chiacchiere tra amici.

14. Chi invoca plasma, terapia iperimmune e terapia domiciliare a cosa si riferisce?

Facciamo un po' di chiarezza sui termini. Alla data attuale non esiste una terapia per curare il Covid-19. L'intervento medico si concentra sul far sopravvivere il paziente fino al naturale superamento della malattia provocata da virus SARS-Cov-2. Purtroppo, molti soggetti muoiono per il Covid-19 oppure per le complicanze della malattia (principalmente di tipo vascolare e/o respiratorio). Le terapie mediche e/o intensive servono proprio ad evitare queste complicanze. La terapia domiciliare è praticabile soltanto nei soggetti asintomatici (senza sintomi della patologia) oppure paucisintomatici (pazienti con pochi sintomi "minori" e aspecifici come: qualche colpo di tosse secca, una febbriola al di sotto di trentasette e mezzo che dura pochi giorni, un generale senso di stanchezza).

La terapia con siero iperimmune consiste nella somministrazione, nelle prime fasi della malattia conclamata, degli anticorpi specifici (contro il virus SARS-Cov-2) prelevati da soggetti guariti. Questi anticorpi, dopo la somministrazione nei pazienti malati, hanno però una "durata" molto ridotta nel tempo. In pratica è molto più sensato vaccinare le persone sane (che non si sono ancora ammalate) e fargli produrre anticorpi specifici che dovrebbero durare per vari mesi.

Da un punto di vista economico, una dose di vaccino costa circa 20 euro mentre una sacca di siero iperimmune costa circa 2000 euro.

15. Ultima domanda. Lei è ottimista?

Essendo un *homo sapiens* devo essere ottimista, altrimenti siamo finiti. Come uomo di Scienza non mi posso pronunciare, perché ancora non si hanno dati sufficienti a fare previsioni attendibili da un punto di vista epidemiologico e biostatistico (almeno fino a dicembre 2021, quando si potranno raffrontare quasi due anni di pandemia). Per il momento, qualsiasi affermazione senza dati diventa un oroscopo. C'è chi crede agli oroscopi e chi no; è tutto da discutere (magari sui social), ma non è Scienza.