

## EMERGENZA CORONAVIRUS

**MARCO CAVALERI** Responsabile della task force Ema: "Il dossier dei russi non è completo"**"Johnson & Johnson a metà marzo e il farmaco cinese è promettente"**

## L'INTERVISTA

**FRANCESCO RIGATELLI**  
MILANO

«**L**a priorità è garantire subito una dose a tutti i soggetti fragili, ma senza dimenticare la seconda entro quattro mesi per AstraZeneca ed entro due per Pfizer e Moderna». Marco Cavaleri, presidente della task force sui vaccini dell'European medicines agency (Ema), fa il punto sulla strategia per proteggere i cittadini.

L'Fda americana ha autorizzato il vaccino di Johnson & Johnson e voi?

«La decisione arriverà entro metà marzo. Gli Stati Uniti hanno dato un permesso d'emergenza di cui noi non disponiamo. La nostra è un'autorizzazione piena, anche se sotto condizione di aggiornamenti, e richiede più tempo. È una garanzia maggiore perché due squadre di agenzie di due Paesi europei diversi analizzano i dati, l'Ema task force che presiede li rivede e li discute con la casa farmaceutica, il comitato scientifico dove siedono i rappresentanti delle agenzie dei Paesi membri riceve il rapporto finale e decide a maggioranza. Nel contempo dei laboratori verificano fisicamente i vaccini».

Per questo l'Ema ci mette più tempo?

«Coordinare le agenzie di 27 Paesi richiede molto lavoro, ma va detto che gli stati membri potrebbero dare un'autorizzazione d'emergenza mentre preferiscono aspettare l'Ema per dare una maggiore garanzia ai cittadini. Il Regno Unito quando ha permesso AstraZeneca era ancora in Ue».

Il vaccino di Johnson & Johnson funzionerà con una dose?

«Sì, secondo la casa farmaceutica con un'efficacia del 66 per cento, ma sul campo potrebbe arrivare all'80. Stanno sperimentando anche la seconda dose nel caso l'immunità finisse troppo presto».

Quali altri vaccini sono in via di approvazione?

«I prossimi potrebbero essere l'americano Novavax a maggio e il tedesco Curevac a giugno, entrambi promettenti e con due dosi».

Il russo Sputnik ha chiesto l'approvazione?

«Ha inviato dei dati con un'interazione positiva, ma non ancora un dossier completo secondo gli standard dell'Ema. Ritarda perché nel caso lo approvassero avrebbe problemi di produzione a rifornire tutta Europa».

«Li hanno avuti in tanti, ma diciamo che c'è una certa complessità per vedere i loro siti». E i cinesi?

«Per Sinovac ci sono contatti

**MARCO CAVALERI**  
RESPONSABILE TASK FORCE  
PER I VACCINI DELL'EMA

Se gli studi scozzesi verranno confermati si potrà iniettare AstraZeneca anche agli anziani

La vaccinazione con due dosi diverse? Potrebbe funzionare ma le case produttrici non hanno interesse

Ci saranno nuovi impianti per la produzione di vaccini in Italia ma non si può ancora dire quali

promettenti e se ne valuta l'autorizzazione. Il rapporto con i cinesi è più lineare di quello con i russi, perché comprendono meglio la necessità dell'Ema di verificare le analisi sulla qualità del vaccino».

Qual è stato invece il problema con AstraZeneca?

«L'interpretazione dei loro dati clinici, a causa di una sperimentazione frammentata dovuta al fatto che puntavano a una dose sola. Così pure ci sono state discussioni sulla produzione, poi risolte. Ora si può considerare un vaccino che protegge oltre le aspettative. Con la seconda dose dopo 4-12 settimane copre al 60 per cento, mentre aspettando si ha la sensazione di

venti più efficace, ma non ci sono ancora dati precisi».

E con una dose sola?

«In particolare nel caso di AstraZeneca si può ritardare la seconda dose, ma non eliminarla. Anche il Regno Unito la recupererà appena le forniture aumenteranno». È giusto limitare AstraZeneca agli under 65?

«L'Ema l'ha approvato per tutte le età, anche se riconosciamo ci siano pochi dati sugli anziani. Se lo studio scozzese venisse confermato si potrebbe dare anche a loro, e intanto ai soggetti fragili under 65, non a insegnanti e forze dell'ordine».

Per i guariti può bastare una dose?

«Sì, anche se i dati sono limitati».

Si potrà fare la vaccinazione eterologa, cioè due dosi di vaccini diversi?

«È una strategia dimostrata, si vincente in passato, ma ci sono ancora pochi studi in corso. Non è interesse delle case farmaceutiche portarli avanti e i governi dovrebbero finanziarli di più».

Servirà una terza dose?

«Tutte le case farmaceutiche ci stanno lavorando, in particolare per la variante sudafricana. Molto dipenderà dall'andamento della pandemia. Nello scenario di co-circolazione di varianti potrebbe essere necessaria la terza dose per chi si è già vaccinato o un vaccino unico che comprenda più ceppi virali per chi non si è ancora vaccinato».

State esaminando nuovi impianti per la produzione di vaccini in Italia?

«Sì ce ne saranno, ma non si può ancora dire quali. In Germania abbiamo appena autorizzato un nuovo stabilimento di Biontech per aumentare la produzione del vaccino con Pfizer».

Che idea si è fatta dei ritardi? «È la prima volta nella storia che si trovano vaccini così efficaci in poco tempo e le aziende hanno messo su le produzioni in emergenza, un po' di pazienza».

Esiste un secondo mercato dei vaccini?

«Non credo che in questa corsa le case farmaceutiche abbiano energie da dedicarvi. Quello che può succedere è che fuori dall'Ue, penso per esempio al rifiuto di AstraZeneca da parte del Sudafrica, ci siano dei vaccini ordinati e non utilizzati».



Il premier Mario Draghi nei panni di un mago su un murales a Milano

meno della metà ha completato il ciclo vaccinale. Del resto, in alcune Regioni gli interessati vengono chiamati per fissare l'appuntamento per l'iniezione, in altre vengono spedite lettere, in altre ancora è il paziente che deve segnalare online la propria adesione.

Spesso, a seconda delle aziende sanitarie, sono diversi anche i criteri di inserimento delle persone nelle categorie da vaccinare. Non è detto, insomma, che gli appartenenti a una stessa categoria siano vac-

**Telefonate, email e prenotazioni online**  
**Le tante opzioni hanno creato il caos**

cinati nello stesso periodo in tutte le Regioni. Con il rischio che si spinga la famosa autonomia oltre certi paletti: «Un conto è definire un proprio ordine di vaccinazioni nelle categorie di rischio previste dal piano nazionale - dice Cartabellotta - un altro è decidere di cambiare le categorie, anticipandone altre, pensi all'ultima proposta di Bertolaso in Lombardia».

**Più vaccinatori per più dosi**  
Con questa frammentazione, pensare di raddoppiare o triplicare il numero delle vaccinazioni quotidiane, obiettivo del governo Draghi, sembra diffi-

cile. A meno di non raddoppiare anche i vaccinatori. Il bando per assumere 15 mila tra medici e infermieri, lanciato dal Commissario Domenico Arcuri, è stato un mezzo flop: pochissimi infermieri candidati, difficoltà per le agenzie del lavoro nelle assunzioni, molte Regioni ancora aspettano i rinforzi promessi o ne hanno visti arrivare poche decine. I medici di famiglia sono più di 40 mila, ma vanno messi nelle condizioni di lavorare. Poi, quasi certamente, si butteranno nella mischia migliaia di medici e infermieri volontari della protezione civile. Del resto la materia prima non dovrebbe mancare: se gli accordi sulle forniture sono su base trimestrale, entro il 31 marzo l'Italia dovrebbe ricevere quasi 10 milioni di ulteriori dosi. Di queste, circa la metà sono attese da AstraZeneca, tutte prime dosi, per immunizzare 4 milioni e mezzo di persone. Poi aspettiamo il vaccino di Johnson & Johnson, «alcuni milioni di dosi (6 o 7, ndr) nel secondo trimestre, entro giugno», dice Massimo Scaccabarozzi, presidente di Federfarma e numero uno di Janssen Italia, azienda del gruppo J&J. In tutto, stando alle previsioni, 27 milioni di dosi entro fine 2021 e ne basta una per garantire la protezione. Può essere la svolta. Il punto è: avremo la capacità di somministrarle? —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

© RIPRODUZIONE RISERVATA