

L'idea della monodose non convince «Copertura bassa, serve il richiamo»

L'infettivologo Bassetti boccia la strategia inglese: «Ora priorità a fragili e anziani»

di **SARINA BIRAGHI**

■ «Two dose is meglio che one». Per la campagna vaccinale anti Covid 19 si potrebbe usare la stessa vecchia pubblicità di un noto gelato dopo l'ennesimo ritardo nelle consegne di vaccini annunciato da Pfizer che avrebbe garantito il recupero del gap entro il 15 febbraio, a parte il rischio di far slittare l'intera campagna vaccinale con ritardi sul calendario che dovrebbe far arrivare all'immunità di gregge, le mancate consegne stanno creando problemi alle regioni per la somministrazione della seconda dose per i richiami, prevista 21 giorni dopo la prima. E non mancano divergenze di vedute. Infatti mentre il direttore dell'Istituto Negri, **Mario Remuzzi** sostiene che è «meglio vaccinare un grande numero di persone con una dose singola che un piccolo campione con due dosi. Si può ipotizzare di non fare il richiamo prima che siano passati 120 giorni. Il livello di protezione è alto», altri colleghi la pensano in modo diametralmente opposto. Così l'infettivologo genovese, **Matteo Bassetti**, non sempre in linea con la gestione della pandemia: «Meglio non fare un rappezzo come gli inglesi. Non possiamo rischiare di mettere delle persone ultraottantenni con una dose che magari nel 50% potrebbe essere non abbastanza per poterli difendere dal virus. Meglio meno persone ma in sicurezza». Infatti **Bassetti** ribadisce che «inoculare il 100% delle dosi che le regioni hanno a disposizione è sbagliato, meglio vaccinare meno persone e tenere da parte la seconda dose».

Per l'infettivologo del San Martino di Genova che si è vaccinato in diretta tv e che ha bocciato il piano vaccinale del governo definendo «un'utopia l'immunità di gregge a settembre», è necessario inoltre avere «un piano B»: «Chiaramente il piano A è

naufragato e quindi bisogna focalizzarsi su ultraottantenni e fragili, ovvero obesi, immunodepressi, diabetici, disabili... tutti da inserire in un piano di vaccinazione immediata. Così si mettono queste persone in sicurezza riducendo i decessi e i ricoveri in ospedale». Il contrario della strategia di Israele, tra i primi Paesi al mondo per percentuale di popolazione vaccinata, che punta ad arrivare con una o due dosi a 5 milioni di 9 milioni di cittadini entro la metà di marzo per garantire una ripresa in sicurezza dell'economia. Oggi oltre 2 milioni di israeliani hanno ricevuto la prima dose di vaccino Pfizer e soltanto 250.000 di questi hanno preso anche la seconda. Peraltro il ministro della Sanità ha esteso le vaccinazioni (inizialmente riservate agli ultrasessantenni) alla fascia d'età superiore ai 45 anni pensando di includere nei prossimi 2 mesi anche i bambini sopra i 12 anni, se la ricerca dimostra che il vaccino è sicuro. Eppure anche il dottor **Nachman Ash**, uno dei medici alla guida della task force anti Covid 19 in Israele ha detto che la prima rata del jab non ha ridotto i tassi di infezione tanto quanto aveva sperato: «Molte persone sono state infettate tra la prima e la seconda iniezione del vaccino». Proprio sulla vaccinazione israeliana ha parlato **Andrea Crisanti**, direttore del Laboratorio di microbiologia e virologia dell'Azienda ospedaliera di Padova: «La priorità in questo momento è la somministrazione della seconda dose a chi ha già ricevuto la prima. I dati di Israele non sono confortanti: la prima dose protegge al 30%, quindi importante completare le dosi nei tempi stabiliti. Anche se c'è un rallentamento bisogna rispettare la procedura altrimenti viene scardinata anche la fiducia degli italiani. Non si può fare immunologia creativa».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





CRITICO Seconda dose per l'infettivologo Matteo Bassetti [Ansa]