

Dir. Resp.: Marco Travaglio

COHEN (CTS DI ISRAELE)

“3<sup>a</sup> dose: difficile  
dire quanto serva,  
specie ai giovani”

◻ D'ANGELO A PAG. 5

## L'INTERVISTA • Cyrille Cohen Cts israeliano

# “È difficile dire quanto serva la 3<sup>a</sup> dose, specie per i giovani”

### Non conosciamo la durata della copertura, dipende dalle varianti Ma col richiamo vediamo più anticorpi

» Peter D'Angelo

“Non sappiamo quale sarà la protezione e la durata della terza dose – spiega l'immunologo Cyrille Cohen, membro del board sui vaccini del ministero della Salute di Israele – avrei preferito aspettare per le persone più giovani”.

**Professor Cohen, in Israele ci sono 2,9 milioni di vaccinati con la terza dose, come sta andando?**

L'hanno già fatta circa il 70% delle persone oltre i 60 anni, circa la metà dei 50-59enni, il 40% della popolazione tra i 40 e i 49 e il 30% nella fascia 30-39. Finora vediamo un effetto positivo nella prevenzione della morte e dei ricoveri. Se si è vaccinati, il rischio di subire gli effetti gravi della malattia tra gli over 60 diminuisce di 4 volte con 2 dosi e di ben 40 con il richiamo rispetto ai non vaccinati.

**Dal 1° ottobre in Israele chi non avrà la terza dose non avrà il Green pass. La terza dose di vaccino sarà sterilizzante, ovvero chi la fa e si infetta non dovrebbe rischiare di contagiare gli altri?**

Abbiamo uno studio che dimostra che può ridurre la carica virale, ma

non pensiamo che sia sterilizzante (non impedirà ai vaccinati di poter contagiare altre persone, ndr). Non sono sicuro fino a che punto sia una buona cosa che il Green pass scada dopo 2 dosi, penso che avremmo potuto aspettare di più per questo.

**La copertura dal “contagio” era scesa al 39% a luglio. Uno studio recente israeliano parla di 146 giorni di copertura vaccinale, poi diminuisce l'efficacia. Quanto durerà la copertura della terza dose, avete dati di base?**

Non lo sappiamo, è davvero troppo presto per dirlo e dipende anche dal tipo di variante che affronteremo. Vediamo che dopo 3 dosi ci sono molti più anticorpi prodotti che dopo 2 dosi.

**Ci sono state più reazioni avverse dovute alla terza dose? Aumenta la reattogenicità, ossia le reazioni sistemiche e locali?**

Di nuovo, troppo presto per dirlo. Non ho dati. In generale, la maggior parte delle persone (l'88%) riporta effetti simili a breve termine dopo la terza dose rispetto alla seconda (dati di Clalit Health Services). Uno studio recente di Macabi Health Services dice che il 3% la-

menta per più di qualche giorno effetti collaterali (io sono uno di loro, tra l'altro). La mia sensazione personale è che la terza dose sia importante ora per le persone a rischio sopra i 50-60 anni, ma avrei preferito aspettare di più per le persone più giovani fino a quando non avremo più dati sulla reattogenicità nelle persone sotto i 60 anni. Vediamo anche cosa dirà la Food and Drug Administration Usa.

**La terza dose è aggiornata alla variante Delta, o sul ceppo di Wuhan?**

No, è lo stesso prodotto.

**In Israele si è parlato anche di una quarta dose. Perché? Ci sono dati di sicurezza ed efficacia?**

La verità è che non lo sappiamo e quella che è stata menzionata è solo una possibilità, non una certezza.

**Uno studio recente, citato an-**



DATA STAMPA



ARTICOLO NON CEDIBILE AD ALTRI AD USO ESCLUSIVO DEL CLIENTE CHE LO RICEVE - 2994

che dal *Guardian*, confronta il rischio di miocardite post-vaccino con il rischio di miocardite da Covid per i molto giovani. Sembra che ci sia da 4 a 6 volte più rischio di finire in ospedale per miocardite dovuta dal vaccino, che da Covid. Cosa ne pensa?

È davvero preoccupante (sono il padre di 2 ragazzi in queste età che hanno avuto il vaccino) ma non so fino a che punto il rischio sia maggiore che con la malattia. Bisogna valutare più studi.

La rivista *Nature*, ha pubblicato uno studio in cui si conclude che chi è vaccinato produce cellule B (Plasmacellule) della "memoria immunitaria". Se ci sono queste cellule difensive, la persona dovrebbe essere protetta (anche se gli anticorpi rilevabili dal sierologico si abbassano notevol-

mente), perché le cellule B (e le "T" killer) non vengono misurate?

Questa è esattamente la differenza tra la scienza in laboratorio e i vaccini nella popolazione e nella salute pubblica. Non mi fraintenda, sono uno scienziato che lavora in laboratorio, ma anche se troviamo qualcosa in laboratorio, non significa che a livello della popolazione sarà vero. Misurare gli Abs (componenti cellulari del sistema immunitario) non è sufficiente per determinare se qualcuno è ancora protetto contro il Covid. Non sappiamo quale sia la natura e la soglia degli anticorpi necessari, ci sono anche le cellule T che sono importanti per combattere i virus e questo non lo stiamo misurando, è molto difficile.

In conclusione, perché ritiene che dove hanno sostanzialmente fallito, nella

loro durata, due dosi di vaccino possa essere diversa e più lunga la protezione dal contagio e dalla malattia la terza dose dello stesso vaccino?

In questo momento è difficile dire in che misura 2 dosi saranno diverse da 3, ma sembra che il livello di anticorpi è più alto e quindi può durare più a lungo. Inoltre sappiamo da altri vaccini che a volte *booster shot* (richiami, ndr) aiutano a mantenere una risposta immunitaria più persistente quindi è una possibilità migliore, soprattutto perché c'è uno studio britannico che ha dimostrato che l'intervallo migliore tra due dosi di vaccino Pfizer BioNtech era 8 settimane. Vorrei che avessimo più dati, ma purtroppo non li abbiamo.

## GLI STUDI RECENTI E LE DOMANDE ANCORA SENZA RISPOSTA

In questo momento tutta la letteratura scientifica sta cercando di analizzare se e quali siano le migliori strategie per affrontare la pandemia ora. Il *British Journal of Medicine* si è chiesto per esempio se sia corretto vaccinare anche i guariti che hanno una protezione superiore ai vaccinati. Un grande studio pubblicato su *The Lancet* e un secondo dell'Università di Manchester confermano che i guariti hanno un maggior numero di effetti collaterali dopo la vaccinazione e, peraltro, si riammalano raramente (0,4% dei casi), secondo un'indagine del *Public Health England*, mentre i vaccinati si stanno contagiando, a conferma dei dati israeliani sul calo della protezione del vaccino dopo 146 giorni. I dubbi, in fondo, sono sempre gli stessi: quanto è sterilizzante il vaccino? Quanto dura la protezione? È sicuro per i più giovani? Le varianti si originano nei vaccinati o nei non-vacci-

nati (in entrambi i gruppi, seppure con incidenza maggiore nei non-vaccinati, secondo Lorenzo Morretta, immunologo tra i più citati al mondo). E ancora: quali i rischi per i bambini? E sono super-diffusori? Secondo l'Università di Southampton, no e non avrebbero rischi significativi di effetti gravi o morte. Sempre seguendo la letteratura scientifica - unica bussola - e stando agli dati dell'Iss, i tassi di ospedalizzazione dovuti alle varianti Alpha e Delta sono simili. Per capire cosa sta accadendo in Israele, e a breve potrebbe accadere in Italia, abbiamo chiesto al Direttore di Immunologia della Bar-Ilan University di Rabat (Israele) e membro del CTS israeliano, Cyrille Cohen, se siamo sulla strada giusta.



### BIOGRAFIA

#### CYRILLE COHEN

Immunologo, docente alla facoltà "Life Sciences" dell'Università Bar-Ilan di Tel Aviv, è stato nominato consigliere per la vaccinazione anti-Covid del ministero della Salute israeliano. È un luminaire della ricerca scientifica contro il cancro

### IL BOLLETTINO

5.117

**NUOVI CASI** A fronte di 306.267 tamponi. Mercoledì i nuovi casi erano stati 4.830 su 317.666 tamponi. Tasso di positività: 1,6%

-9

**TERAPIE INTENSIVE** I posti letto ora occupati in Rianimazione sono 531 e 4.018 nei reparti ordinari (-110 in 24 ore)

67

**MORTI** Le vittime erano state 73 mercoledì



**DATA STAMPA**



ARTICOLO NON CEDIBILE AD ALTRI AD USO ESCLUSIVO DEL CLIENTE CHE LO RICEVE - 2994