

163 mila

I giovani tra i 18 e i 29 anni che hanno ricevuto una dose di AZ o Johnson&Johnson

AstraZeneca rischi e benefici

96

I ragazzi under 30 morti a causa del Covid da inizio pandemia al 31 maggio

Le tabelle dell'Ema aiutano a capire quando e a chi andrebbe somministrato. In una fase a basso contagio (come la nostra) per gli under 60 è sconveniente

PAOLORUSSO

ROMA

Gli esperti del Cts le tabelle dell'Ema le hanno lette e rilette per un giorno e mezzo prima di dire che il vaccino di AstraZeneca sarebbe meglio non somministrarlo a chi abbia meno di 60 anni. Visto che al di sotto di quella soglia il rapporto rischio-beneficio non è più a vantaggio del vaccino. E ancor più lo è per i giovani e le donne, come la diciottenne Camilla morta ieri dopo aver ricevuto l'antidoto di Oxford, proprio per una di quelle rare trombosi abbinate all'abbattimento delle piastrine nel sangue.

Nonostante il dramma, i dati scientifici dicono che l'antidoto di Oxford non è di-

Nei periodi acuti della pandemia vantaggi concreti anche per i più giovani

ventato improvvisamente più pericoloso, ma diminuendo la circolazione del virus il rischio di sviluppare forme gravi di malattia con il Covid sotto una certa età è inferiore a quello di incappare in quei rarissimi eventi trombotici, conseguenti a una risposta autoimmune fuori controllo dell'organismo dopo la somministrazione di Vaxzevria.

Le tabelle dell'Ema prendono in considerazione tre scenari diversi di circolazione del virus: «alta», con 886 casi mensili (221 settimanali) ogni 100 mila abitanti, «media» con 401 casi e bassa

IL CONFRONTO TRA CASI GRAVI DI COVID ED EVENTI TROMBOTICI DOPO ASTRAZENECA

Dati riferiti ogni 100.000 persone dopo la prima dose

FASCIA D'ETA	Casi gravi di Covid con pazienti in terapia intensiva	Eventi trombotici con abbattimento delle piastrine
SCENARIO A BASSO RISCHIO: 14 contagi settimanali ogni 100.000 abitanti (ora la media italiana è 25)		
20-29	0	1,9 ■■
30-39	0	1,8 ■■
40-49	1	2,1 ■■
50-59	1	1,1 ■
60-69	3	1 ■
70-79	6	0,5
80+	13	0,4
SCENARIO AD ALTO RISCHIO: 221 contagi settimanali ogni 100.000 abitanti		
20-29	6	1,9 ■■
30-39	8	1,8 ■■
40-49	15	2,1 ■■
50-59	28	1,1 ■
60-69	50	1 ■
70-79	78	0,5
80+	110	0,4

Fonte: EmA

L'EGO - HUB

con 55 casi mensili, ossia 14 settimanali. Quadro quest'ultimo più vicino al nostro, dove ieri l'incidenza settimanale dei casi era a quota 25. Il rapporto rischio-beneficio è poi calcolato in relazione ai casi di ospedalizzazione, di morte e di ricovero in terapia intensiva. Ed è quest'ultimo dato che gli esperti del Cts hanno passato sotto la lente di ingrandimento perché giudicato più attendibile, visto che quei particolari tipi di trombosi generano un problema grave, ma nel 95% si risolve con appropriate e tempestive terapie.

Ecco allora che sia nella fascia di età 20-29 che in quella 30-39 con bassa circolazione del virus il rischio di svi-

questo momento in Italia tra i 50enni è ancora in vantaggio il vaccino targato AZ. Dai 60 anni in su quel vantaggio si fa poi via via più marcato, passando da un rapporto di 3 a 1 per i sessantenni, di 6 a 0,5 per quelli della fascia 70-79 anni e di 13 casi gravi di malattia grave contro 0,4 eventi trombotici per gli ultraottantenni.

Quindi, riassumendo, sotto i 50 anni il rapporto rischio-beneficio in questo preciso momento in Italia è sfavorevole al vaccino e lo è in particolar modo per le fasce più giovani di età. Ma se l'incidenza dei casi dovesse ulteriormente ridursi anche quel rapporto andrebbe a modificarsi, magari diventando sfavorevole ad AstraZeneca anche per le fasce di età più avanzate. Fatto che spiega come mai per la terza dose il governo ha già deciso che si utilizzeranno soltanto i vaccini a Rna messenger, come Pfizer e Moderna, ai quali a breve si aggiungerà anche quello di Curevac e un po' più in là il francese Sanofi.

Questo vuol dire quindi che gli open day con AstraZeneca ai giovani sono stati una mossa incauta di alcune Regioni? A leggere le stesse tabelle dell'EmA si direbbe di no, perché quando anche noi eravamo a un livello medio di contagi e prima ancora alto il rapporto è sempre stato favorevole al vaccino, anche per i ventenni. Se magari questi giustificati cambi di strategia fossero stati comunicati meglio oggi avremmo forse qualche "ni-Vax" in meno. —

Sopra i 60 anni i benefici rimangono confermati, anche nella situazione odierna

luppate forme gravi di malattia è pari a zero, mentre quello di incappare in uno di quegli eventi trombotici è rispettivamente pari a 1,9 e 1,8 ogni 100 mila somministrazioni. Ancora più sfavorevole al vaccino è il rapporto nella fascia d'età dei quarantenni, perché a fronte di un ricovero in terapia intensiva sempre ogni 100 mila abitanti, le trombosi sono 2,1 ogni 100 mila immunizzati.

Dove si va pressoché pari è tra i 50 e i 59 anni: qui a un ricovero in terapia intensiva corrispondono 1,1 eventi avversi di quel tipo. Ma con l'incidenza dei casi rilevata in