
COMMENTI

27/2/2021

Il ruolo della guida politica contro la pandemia

Solo la scienza non basta

di Luca Fraioli

La distanza che separa le ambizioni italiane dal modello britannico della dose unica di vaccino, giusto o sbagliato che sia, è una fila lunga 16 milioni e 400 mila persone. Nel Regno Unito, infatti, la prima iniezione è stata fatta a 19 milioni di cittadini. Da noi, ad appena un milione e 300 mila, e a quasi altrettanti è stato inoculato anche il richiamo. E se anche si optasse per il modello scandinavo, altra ipotesi al vaglio di Palazzo Chigi, la sfida rimarrebbe comunque improba: Danimarca (meno di sei milioni di abitanti) e Svezia (poco più di dieci milioni di persone) contano di vaccinare le rispettive popolazioni entro giugno con due dosi. Anche se Copenaghen ha allungato i tempi del richiamo a sei settimane, anziché le tre raccomandate del bugiardino.

Si può discutere sulla validità scientifica di questa strategia, si può decidere di adottarla anche da noi come extrema ratio per arginare la diffusione del virus e la temutissima terza ondata.

Resta da vedere se il nostro Paese è poi in grado di metterla in pratica: procurandosi le milioni di dosi comunque necessarie e organizzando sul territorio una campagna vaccinale che stenta a decollare, e che al momento ci vede staccati dalla Gran Bretagna di, appunto, oltre 16 milioni di vaccinati.

Va ricordato che quello di Londra fu un azzardo totale, una decisione presa senza che in letteratura scientifica ci fosse alcuna prova dell'efficacia della dose singola. Ma a dicembre la crescita dei contagi in Inghilterra pareva inarrestabile e le autorità sanitarie decisero di scommettere sul fatto che la seconda dose si potesse ritardare di settimane. L'obiettivo era fornire una immunizzazione, per quanto parziale, al maggior numero possibile di persone in modo da porre un argine alla circolazione del coronavirus. Si può dire che l'esperimento abbia funzionato?

Ci sono una serie di indizi che vanno in tale direzione, ma non esiste una risposta certa. E infatti anche gli esperti si dividono, finendo per esprimere più convinzioni personali che verità scientifiche. Quello che si sa è che l'ultimo arrivato tra i vaccini, prodotto da Johnson&Johnson, è stato progettato per essere inoculato in unica dose e dà una copertura superiore al 70%, che arriva al 90% nella protezione dagli effetti più severi della malattia. In Israele si è studiata la copertura fornita dalla prima dose del vaccino Pfizer-Biontech: anche in questo caso si attesterebbe intorno al 70%. E dati meno affidabili darebbero lo stesso risultato anche per la prima iniezione del ritrovato Oxford-AstraZeneca. C'è chi fa notare che il problema sia non "quanto" ma "fino a quando". Ovvero: fino a quando la prima dose protegge dal contagio? Fino a quando si può ritardare il richiamo?

Si tratta di quesiti ai quali, come tanti in questa lunga vicenda pandemica, la comunità scientifica dovrà dare risposta, per consentire alla politica di decidere.

Resta però una domanda tutta politica: se gli studiosi dessero il via libera alla "monodose", o se anche si volesse tentare lo stesso azzardo britannico in assenza di prove certe, l'Italia sarebbe in grado di fare in meno di due mesi una iniezione a un terzo

della sua popolazione? Londra c'è riuscita, ma ha potuto contare su ampie scorte di vaccino e su centri vaccinali efficientissimi. Efficienza che, sommata alla popolazione ridotta, permette anche a Svezia e Danimarca di ambire alla copertura totale entro giugno.

Da noi oltre a scarseggiare le fiale, mancano anche i medici che sappiano iniettarne il contenuto. E ancora una volta, ma è ormai un classico italiano nella lotta al Covid 19, le Regioni procedono in ordine sparso. Ci sono quelle che stanno per iniziare la vaccinazione delle persone con patologie gravi e altre che ancora non riescono a mettere in sicurezza gli ottantenni. In alcune zone d'Italia è iniziata la campagna per proteggere dal virus gli insegnanti, altrove, nonostante perfino Palazzo Chigi sia preoccupato dall'aumento dei contagi nelle scuole, tanto da chiedere un supplemento di indagine, i prof continuano ad andare in classe aspettando che una qualche autorità sanitaria si faccia viva. Più in generale sembra esser venuto meno un principio basilare: quello del diritto alla salute uguale per tutti i cittadini italiani, indipendentemente dal luogo di residenza.

E allora, prima di discutere dell'ipotesi "una dose per tutti" è forse il caso di fare un'endovena di efficienza alla macchina organizzativa, per non lasciare in fila quei sedici milioni di italiani che ci separano da Londra.

©RIPRODUZIONE RISERVATA