

Oms: vaccinare prima i Paesi poveri, poi i bambini

Piani vaccinali. Sul British Medical Journal tre esperti Usa espongono le criticità etiche e mediche della scelta che stanno facendo i Paesi ricchi. Ma il Covid-19 può essere pericoloso anche per i più piccoli

Agnese Codignola



ADOBESTOCK Contagio. La riapertura delle scuole ha coinciso con un crollo dei contagi, perché gli insegnanti – e non i ragazzi – sono stati vaccinati. A conferma che dal punto di vista della trasmissione non è dai giovani che giungono i rischi più grandi

A poche ore di distanza dal via libera dell’Fda e dell’omologa agenzia canadese al vaccino di Pfizer/BionTech per la fascia compresa tra i 12 e i 15 anni di età, già avviato in alcuni stati americani, il direttore generale dell’Oms Tedros Gebreyesus ha lanciato un appello disperato: prima di proteggere i giovani dei paesi più sviluppati, gli stati destinino con la massima urgenza i vaccini disponibili al programma Covax e in generale ai paesi più poveri, in alcuni dei quali la catastrofe sta assumendo proporzioni bibliche. In quei paesi, infatti, la copertura vaccinale è poco più che simbolica, e arriva a malapena allo 0,3% della popolazione adulta, mentre i morti si moltiplicano. Oltretutto, fino a quando non si fermerà la pandemia anche in quei paesi nessuno, in nessuna parte del mondo, potrà sentirsi davvero al sicuro, perché una così ampia diffusione del virus è un formidabile promotore della nascita di nuove, pericolose varianti.

Al tema è dedicato anche un articolo pubblicato sul British Medical Journal, nel quale tre esperti statunitensi espongono le criticità etiche e mediche della scelta che, a quanto sembra, stanno facendo i paesi più ricchi. Perché prima di decidere bisognerebbe sempre valutare i benefici e i costi, come sottolinea Danilo Buonsenso,

pediatra del Policlinico Gemelli di Roma, che da mesi sta seguendo i pazienti pediatrici e ha già pubblicato diversi studi importanti sul tema: «In generale i bambini e i ragazzi si ammalano molto meno spesso di forme gravi, e sembra sempre più chiaro che, anche dal punto di vista della trasmissione, non è da loro che giungono i rischi più grandi. Lo hanno dimostrato ormai numerosi studi, e lo ha confermato la riapertura delle scuole, che sta vedendo un crollo dei contagi, perché gli insegnanti – e non i ragazzi - sono vaccinati. Al contrario, nei paesi più poveri si registra un'elevata mortalità anche infantile, sia per le caratteristiche di alcune varianti, sia per la mancanza di presidi elementari come l'ossigeno, sia perché soprattutto i bambini delle fasce più povere della popolazione hanno un sistema immunitario meno efficiente. Ciò rende eticamente inaccettabile la scelta di destinare i vaccini a una popolazione che va protetta, certamente, ma forse non in modo prioritario rispetto ad altre, perché rischia di meno».

Oltretutto, aggiungono gli esperti americani, non è ancora chiaro se sia meglio lasciare che i più piccoli si infettino naturalmente, e sviluppino così una protezione contro tutte le varianti in circolazione, o se sia opportuno assicurare loro comunque un'immunizzazione contro il ceppo originario, ipotizzando che sia protettiva almeno in parte.

Oltre a questo, ci sono gli aspetti più prettamente medici. Perché vaccinare i bambini e i ragazzi o meno non dovrebbe essere una decisione dettata solo dall'attenzione verso gli adulti. «In questo - sottolinea Buonsenso - emerge lo sguardo delle nostre società verso i più piccoli, non di rado strumentale alle esigenze della popolazione prevalente, quella più matura. Ma il Covid può essere pericoloso anche per i più piccoli, e di questo bisognerebbe tenere molto più conto. Se ci fossero le condizioni, e cioè se avessimo contenuto il Sars-Cov 2 ovunque, e se avessimo più dati sulla sicurezza e sull'efficacia, sarebbe certamente opportuno vaccinare anche i più piccoli, così come lo facciamo contro altre malattie gravi, anche se rare, come la meningite». Buonsenso, che da mesi cura i pazienti più piccoli, ricorda che anche se i bambini e i ragazzi si difendono meglio, all'incirca l'1% dei contagiati pediatrici ha bisogno di un ricovero, e lo 0,5% sviluppa la sindrome chiamata Mis-C, una grave infiammazione sistemica dei vasi. Non mancano poi i casi di gravi polmoniti e altre forme che richiedono terapie invasive, e c'è stato anche qualche decesso.

E, su tutti, aleggia lo spettro del Long Covid, la misteriosa malattia che emerge settimane dopo quella acuta e su cui lo stesso gruppo del Gemelli ha pubblicato uno dei primi lavori al mondo, su 127 bambini. «Le segnalazioni stanno aumentando ovunque - spiega il pediatra -. Sono già stati descritti decine di sintomi diversi che, a volte, permangono per mesi. Noi stiamo cercando di capire meglio che cosa succeda nel loro organismo, ma non sappiamo se chi si ammala di Long Covid da bambino o

ragazzo avrà o meno conseguenze nella vita adulta. A maggior ragione dovremmo quindi vaccinare anche i più piccoli, e fare di tutto perché non si infettino. Ma solo quando il bilancio tra i rischi e i benefici sarà positivo per tutti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA