AURES

Strategie e politiche di comunicazione

MONITORAGGIO MEDIA

rassegna stampa AMCLI - agosto 2021

SIFA MEDIA MONITORING

SIFA srl - Via G. Mameli, 11 – 20129 MILANO
+390243990431
help@sifasrl.com - www.sifasrl.com

Sommario

N.	Data	Pag	Testata	Articolo	Argomento	
1	02/08/2021	WEB	SBIRCIALANOTIZIA.IT	TERZA DOSE VACCINO, L'APPELLO: "PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI"	AMCLI	1
2	02/08/2021	WEB	OLBIANOTIZIE.IT	TERZA DOSE VACCINO, L'APPELLO: "PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI"	AMCLI	4
3	02/08/2021	WEB	PADOVANEWS.IT	L'APPELLO, 'TERZA DOSE VACCINO? PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI' – PADOVANEWS	AMCLI	7
4	02/08/2021	WEB	NOTIZIE.TISCALI.IT	L'APPELLO, 'TERZA DOSE VACCINO? PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI'	AMCLI	10
5	02/08/2021	WEB	PADOVANEWS.IT	TERZA DOSE VACCINO, L'APPELLO: "PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI" – PADOVANEWS	AMCLI	13
6	02/08/2021	WEB	LASICILIA.IT	TERZA DOSE VACCINO, L'APPELLO: "PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI"	AMCLI	16
7	02/08/2021	WEB	ILCENTROTIRRENO.IT	TERZA DOSE VACCINO, L'APPELLO: \"PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI\"	AMCLI	24
8	02/08/2021	WEB	ILGIORNALEDITALIA.IT	TERZA DOSE VACCINO, L'APPELLO: "PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI"	AMCLI	25
9	02/08/2021	WEB	AFFARITALIANI.IT	L'APPELLO, 'TERZA DOSE VACCINO? PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI'	AMCLI	28
10	02/08/2021	WEB	CATANIAOGGI.IT	TERZA DOSE VACCINO, L'APPELLO: PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà [...]	AMCLI	31
11	02/08/2021	WEB	MSN.COM	L'APPELLO, 'TERZA DOSE VACCINO? PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI'	AMCLI	34
12	02/08/2021	WEB	ITALIASERA.IT	TERZA DOSE VACCINO, L'APPELLO: "PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI"	AMCLI	37
13	02/08/2021	WEB	NOTIZIE.TISCALI.IT	TERZA DOSE VACCINO, L'APPELLO: "PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI"	AMCLI	40
14	02/08/2021	WEB	GOSALUTE.IT	L'APPELLO, 'TERZA DOSE VACCINO? PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI'	AMCLI	43
15	02/08/2021	WEB	OLBIANOTIZIE.IT	L'APPELLO, 'TERZA DOSE VACCINO? PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI'	AMCLI	47
16	02/08/2021	WEB	ENTILOCALI-ONLINE.IT	TERZA DOSE VACCINO, L'APPELLO: "PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI"	AMCLI	50
17	02/08/2021	WEB	LIFESTYLEBLOG.IT	TERZA DOSE VACCINO, L'APPELLO: "PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI"	AMCLI	52
18	02/08/2021	WEB	PAGINEMEDICHE.IT	L'APPELLO, 'TERZA DOSE VACCINO? PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI'	AMCLI	55
19	02/08/2021	WEB	ILSANNIOQUOTIDIANO.IT	TERZA DOSE VACCINO, L'APPELLO: "PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI"	AMCLI	58
20	02/08/2021	WEB	QUOTIDIANOLAVOCE.IT	COVID, PRIMA DELL'EVENTUALE TERZA DOSE OCCORRE CONFRONTARE L'IMMUNITà TRA I GUARITI E I VACCINATI	AMCLI	61
21	02/08/2021	WEB	LASICILIA.IT	L'APPELLO, 'TERZA DOSE VACCINO? PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI'	AMCLI	62
22	02/08/2021	WEB	SARDINIAPOST.IT	TERZA DOSE VACCINO, L'APPELLO: "PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI"	AMCLI	65
23	02/08/2021	WEB	CRONACADISICILIA.IT	TERZA DOSE VACCINO, L'APPELLO: "PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI"	AMCLI	68
24	02/08/2021	WEB	TVSETTE.NET	TERZA DOSE VACCINO, L'APPELLO: "PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI"	AMCLI	71
25	02/08/2021	WEB	CATANIAOGGI.IT	L'APPELLO, 'TERZA DOSE VACCINO? PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà [...] | SALUTE CATANIAOGGI	AMCLI	74
26	02/08/2021	WEB	SASSARINOTIZIE.COM	L'APPELLO, 'TERZA DOSE VACCINO? PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI'	AMCLI	79
27	02/08/2021	WEB	ILMESSAGGERO.IT	TERZA DOSE VACCINO, L'APPELLO: "PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI"	AMCLI	82
28	02/08/2021	WEB	SASSARINOTIZIE.COM	TERZA DOSE VACCINO, L'APPELLO: "PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI"	AMCLI	85
29	02/08/2021	WEB	LAMEZIATERME.IT	TERZA DOSE VACCINO, L'APPELLO: PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI	AMCLI	88
30	02/08/2021	WEB	IT.NOTIZIE.YAHOO.COM	TERZA DOSE VACCINO, L'APPELLO: "PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI"	AMCLI	91
31	02/08/2021	WEB	NOTIZIE.IT	TERZA DOSE VACCINO, L'APPELLO: "PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI"	AMCLI	94
32	02/08/2021	WEB	MONEY.IT	TERZA DOSE VACCINO, L'APPELLO: «PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI »	AMCLI	97
33	02/08/2021	WEB	COSENZACHANNEL.IT	TERZA DOSE VACCINO, L'APPELLO: "PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI"	AMCLI	100
34	02/08/2021	WEB	FOODANDWINEITALIA.COM	TERZA DOSE VACCINO, L'APPELLO: "PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI"	AMCLI	103
35	03/08/2021	WEB	SANITAEBENESSERE.IT	TERZA DOSE VACCINO, L'APPELLO: "PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI"	AMCLI	105
36	03/08/2021	WEB	IT.FINANCE.YAHOO.COM	TERZA DOSE VACCINO, L'APPELLO: "PRIMA CONFRONTARE IMMUNITà GUARITI-VACCINATI"	AMCLI	109
37	04/08/2021	WEB	SANITADOMANI.COM	MAZZONE, TERZA DOSE? PRIMA I DATI SCIENTIFICI	AMCLI	113
38	16/08/2021	WEB	QUOTIDIANOSANITA.IT	CHI HA AVUTO IL COVID DOPO UN ANNO NON SI AMMALA PIù	AMCLI	116
39	20/08/2021	1,2	IL GAZZETTINO	IL FOCUS L'EPIDEMIA SOMMERSA DEI LOOMILA ASINTOMATICI	AMCLI	118
40	21/08/2021	WEB	ILMETEO.IT	COVID: VARIANTE DELTA, INCUBAZIONE, SINTOMI E QUANDO FARE VERAMENTE IL TAMPONE. TUTTO QUELLO CHE C'è DA SAPERE	AMCLI	120
41	26/08/2021	WEB	amcli.it	INDICAZIONI-OPERATIVE-AMCLI-SU-QUESITI-FREQUENTI-RELATIVI-ALLA-DIAGNOSI-MOLECOLARE-DI-INFEZIONE-DA-SARS-COV-2	AMCLI	122

Terza dose vaccino, l'appello: "Prima confrontare immunità guariti-vaccinati"

sbircialanotizia.it/terza-dose-vaccino-lappello-prima-confrontare-immunita-guariti-vaccinati/

2 Agosto 2021, 11:40

Vaccino covid: terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo – sostiene – potremmo discutere di terza dose".

"Prima di parlarne – spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) – è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale – ammonisce il medico – per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno".

"Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica".

Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti – ragiona – e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali".

Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica".

Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' – ricorda Mazzone – che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%".

Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi".

"E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi – chiarisce l'internista – interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi – insiste Mazzone – sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste".

Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante" che – associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" – rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita".

Numeri da usare poi per “supportare con le evidenze scientifiche” quelli che allo specialista già appaiono “concetti semplici e logici”. Da un lato, “l’obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l’infezione che la trasmissione”. Dall’altro, “coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati”. Ecco perché, “a nostro avviso – ribadisce Mazzone – le persone per cui è stata confermata un’infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine”. E “considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi” da rimettere ‘su piazza’ per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

Adnkronos
Sbircia la Notizia Magazine unisce le forze con la Adnkronos, l’agenzia di stampa numero uno in Italia, per fornire ai propri lettori un’informazione sempre aggiornata e di alta affidabilità.

© Copyright Sbircia la Notizia Magazine. Riproduzione riservata.

Cerchi altro? Nessun problema!

Exact matches only
Search in title
Search in content

Terza dose vaccino, l'appello: "Prima confrontare immunità guariti-vaccinati"

olbianotizie.it/24ore/articolo/582064-terza_dose_vaccino_l_appello__prima_confrontare_immunita_guariti_vaccinati_

Milano, 2 ago. (Adnkronos Salute) - Vaccino covid: terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo - sostiene - potremmo discutere di terza dose". "Prima di parlarne - spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) - è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale - ammonisce il medico - per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno"."Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica". Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti - ragiona - e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali".Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un

anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica".Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' - ricorda Mazzone - che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%". Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi". "E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi - chiarisce l'internista - interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi - insiste Mazzone - sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste". Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante" che - associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" - rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita".Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro, "coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso - ribadisce Mazzone - le persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di

milioni di dosi" da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

Leggi anche

L’appello, ‘terza dose vaccino? Prima confrontare immunità guariti-vaccinati’

padovanews.it/2021/08/02/lappello-terza-dose-vaccino-prima-confrontare-immunita-guariti-vaccinati/

By Redazione Web

Terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un ‘booster’ per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l’internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell’Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è “fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali”. Ma all’Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: “Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo – sostiene – potremmo discutere di terza dose”.
“Prima di parlarne – spiega l’esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) – è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l’infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l’immunità naturale”, quella ottenuta superando la malattia, “e l’immunità acquisita” attraverso la vaccinazione. “Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale – ammonisce il medico – per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale”. Perché “qualora i tassi” di infezione di guariti e immunizzati “fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali”. Qualcosa come “300 milioni”, stima Mazzone, da donare “per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo” o comunque utili ad “accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno”.
“Anche alla luce della variante Delta” del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista “la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di

qualità basate su una metodologia scientifica".
Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti – ragiona – e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali".
Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica".
Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' – ricorda Mazzone – che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%".
Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi".
"E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi – chiarisce l'internista – interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi – insiste Mazzone – sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste".
Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai

Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante" che – associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" – rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita". Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro, "coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso – ribadisce Mazzone – le persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi" da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

(Adnkronos)

L'appello, 'terza dose vaccino? Prima confrontare immunità guariti-vaccinati'

notizie.tiscali.it/salute/articoli/l-appello-terza-dose-vaccino-prima-confrontare-immunita-guariti-vaccinati-00001/

di Adnkronos

Terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo - sostiene - potremmo discutere di terza dose". "Prima di parlarne - spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) - è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale - ammonisce il medico - per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il

mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno". "Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica". Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti - ragiona - e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali". Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica". Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' - ricorda Mazzone - che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%". Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi". "E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi - chiarisce l'internista - interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi - insiste Mazzone - sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste". Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante" che - associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" - rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita". Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro, "coloro che sono sopravvissuti al Covid devono

quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso - ribadisce Mazzone - le persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi" da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

Terza dose vaccino, l'appello: "Prima confrontare immunità guariti-vaccinati"

padovanews.it/2021/08/02/terza-dose-vaccino-lappello-prima-confrontare-immunita-guariti-vaccinati/

By Redazione Web

L'internista Mazzone: "Bisogna fare chiarezza perché se fossero simili potremmo risparmiare (e donare) milioni di vaccini"

Milano, 2 ago. (Adnkronos Salute) – Vaccino covid: terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo – sostiene – potremmo discutere di terza dose".

"Prima di parlarne – spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) – è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale – ammonisce il medico – per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno".

“Anche alla luce della variante Delta” del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista “la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica”.
Mazzone ci tiene come prima cosa a “sgombrare il campo da ogni equivoco”, confermando che “oggi due cose appaiono fondamentali” e cioè “vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno” e “usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti”. Ciò premesso, sulla terza dose l’internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla “prudenza”. La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad “aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l’esame sierologico agli esposti – ragiona – e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali”.
Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su ‘Jama Internal Medicine’, dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell’American Medical Association. “La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno”, concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell’Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, “l’incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l’avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l’avevano mai avuta: una differenza drammatica”.
Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. “Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da ‘Nature’ a ‘The Lancet’ a ‘Nejm’ – ricorda Mazzone – che dimostrano come l’immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi”. Per esempio, “lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l’infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%”.
Ancora, “un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)”. Infine, “forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi”.
“E’ chiaro che l’immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all’immunità indotta da vaccino, ma a noi – chiarisce l’internista – interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l’immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi – insiste Mazzone – sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste”.
Il problema rilevato dall’esperto è che al momento, “in contrasto con questi dati obiettivi di

medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19” e l’hanno superata, “la durata dell’immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante” che – associato al recente monito lanciato dall’immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che “circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare” – rende “mandatorio” secondo Mazzone “confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita”. Numeri da usare poi per “supportare con le evidenze scientifiche” quelli che allo specialista già appaiono “concetti semplici e logici”. Da un lato, “l’obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l’infezione che la trasmissione”. Dall’altro, “coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati”. Ecco perché, “a nostro avviso – ribadisce Mazzone – le persone per cui è stata confermata un’infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine”. E “considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi” da rimettere ‘su piazza’ per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.
(Adnkronos)

Terza dose vaccino, l'appello: "Prima confrontare immunità guariti-vaccinati"

lasicilia.it/adnkronos/news/terza_dose_vaccino_l_appello_prima_confrontare_immunita_guariti-vaccinati_-1297795/

LA SICILIA

Sfoglia il giornale Abbonati
Iscriviti alle newsletter

Pubblicità

Milano, 2 ago. (Adnkronos Salute) - Vaccino covid: terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo - sostiene - potremmo discutere di terza dose".

Pubblicità

"Prima di parlarne - spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) - è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale - ammonisce il medico - per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno".

"Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica".

Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti - ragiona - e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali".

Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica".

Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' - ricorda Mazzone - che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%".

Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi".

"E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi - chiarisce l'internista - interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi - insiste Mazzone - sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste".

Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante" che - associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" - rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita".

Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro, "coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso - ribadisce Mazzone - le persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi" da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

Pubblicità

Di più su questi argomenti:

- ultimaora
- cronaca

Pubblicità

Pubblicità

Pubblicità

LA SICILIA

Arrivano i nostri Roma risponde all'Sos della Sicilia

BALLIAMO SUL MONDO

Palermo, positiva partorisce e dopo fugge dall'ospedale Messe e riti senza il green pass

Maria, la figlia del barcone

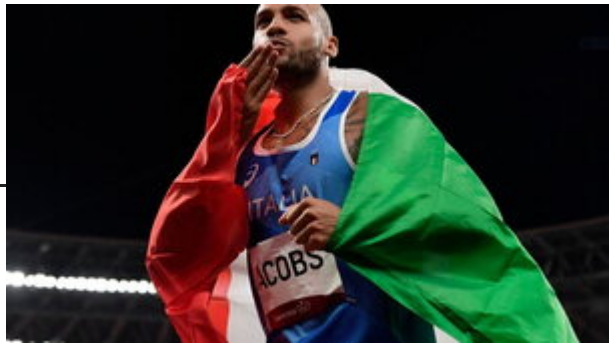
LCT: LA NUOVA FRONTIERA DI ECOTRASPORTI

Il giornale di oggi

SFOGLIA ABBONATI

Pubblicità

Video



«Scusa Jacobs, c'è il presidente Draghi che ti cerca al telefono»

Agrigento, atto vandalico a Punta Bianca: vernice rossa sulla marna

Il sito è stato deturpato in modo probabilmente irreversibile. Indagini in corso per risalire al responsabile

Il video dei 9,80 secondi con cui l'italiano Marcell Jacobs ha fatto i 100 metri e lo storia dello sport

Pubblicità

Pubblicità

Sicilians

Catania

Giovani migranti ciceroni per un giorno

Hanno fatto da guida ai catanesi raccontando le leggende cittadine grazie a un laboratorio ideato e realizzato da Isola Quassùd

28/07/2021 di Pinella Leocata

Il personaggio

Lello Analfino, il guascone e irriverente che ha fatto della "tinturia" un'arte

Il racconto dell'artista siciliano che ha sdoganato Nicuzza Duci leader della band siciliana più conosciuta nel Paese

27/07/2021 di Fabio Russello

La storia

L'acese che "cura" i muscoli di Neymar e Mbappè

Il 35enne Cristoforo Filetti "globetrotter" sportivo da Roma al Qatar e poi alla salernitana. Da un anno è preparatore atletico del Paris Saint Germain

26/07/2021 di Maria Ausilia Boemi

Laboratorio narrativo

La bellezza dell'integrazione

Oggi pomeriggio nel centro storico di Catania la visita guidata aperta alla città, evento conclusivo del progetto per i Titolari di Protezione Internazionale organizzato dall'associazione Isola Quassùd. Storie e miti della nostra cultura incontrano quelli di altri Paesi

26/07/2021 di Ombretta Grasso

Scienza

Rosita Angela Condorelli miglior ricercatore endocrinologo under 40

Il prestigioso riconoscimento alla docente del Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale dell'Università di Catania

24/07/2021 di Redazione

il personaggio

Tutankhamon? È roba nostra...

Il catanese Francesco Santocono è l'autore del libretto (musiche di Lino Zimbone) dell'opera che inaugurerà il Museo Egizio del Cairo

-

21/07/2021 di Leonardo Lodato

Pubblicità

Pubblicità

Pubblicità

by lasiciliait
Pubblicità

COPYRIGHT LASICILIA.IT © RIPRODUZIONE RISERVATA

Resource Limit Is Reached

ilcentrotirreno.it/sito/cronaca/40801-terza-dose-vaccino-l-appello-prima-confrontare-immunita-guariti-vaccinati.html

The website is temporarily unable to service your request as it exceeded resource limit. Please try again later.

lunedì, 02 agosto 2021

Seguici su

IL GIORNALE D'ITALIA
Il Quotidiano Indipendente

Cerca...

"La libertà al singolare esiste solo nelle libertà al plurale"
Benedetto Croce

cronaca

Terza dose vaccino, l'appello: "Prima confrontare immunità guariti-vaccinati"

02 Agosto 2021

Milano, 2 ago. (Adnkronos Salute) - Vaccino covid: terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo - sostiene - potremmo discutere di terza dose".

"Prima di parlarne - spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) - è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale - ammonisce il medico - per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno".

"Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica".

Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto

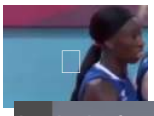
Più visti

VIDEO NEWS FOTO

Olimpiadi di Tokyo 2021, Judoka Martyna Trajdos presa a schiaffi...

Finale Euro 2020, donne nude in Piazza Cadorna a Milano: "Forza...

Incendi Abruzzo ultim'ora, a fuoco la pineta dannunziana VIDEO


Olimpiadi 2021, Paola Egonu senza freni: "Sorry Sorry e vattela a..." VIDEO

X

fare l'esame sierologico agli esposti - ragiona - e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali".

Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica".

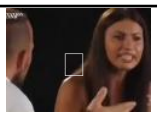
Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' - ricorda Mazzone - che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%".

Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi".

"E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi - chiarisce l'internista - interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi - insiste Mazzone - sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste".

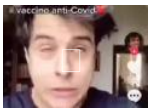
Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante" che - associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" - rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita".

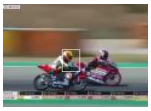
Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro, "coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso - ribadisce Mazzone - le


Temptation Island 2021, Manuela e Stefano: volano schiaffi durante il...

Funivia Mottarone, il video completo dell'incidente fino alla caduta

Principe George tristissimo dopo la sconfitta dell'Inghilterra nell...


Michele Merlo vaccinato come volontario: il video in cui scherzava...


Hugo Millan, morto il pilota 14enne travolto sulla pista di Aragon in Spagna

X

persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi" da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

Tags: adnkronos news

Commenti

Scrivi/Scopri i commenti

Testata giornalistica registrata - Direttore responsabile Giovan Battista Vico - Reg. Trib. di Milano n° 40 del 14/05/2020 - © 2021 - Il Giornale d'Italia

RSS Privacy Policy Contatti

X

Lasciarsi può essere dolce, con "ophelie" di Oscar Anton

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

L'appello, 'terza dose vaccino? Prima confrontare immunità guariti-vaccinati'

affaritaliani.it/rubriche/tuttasalute/notiziario/lappello_terza_dose_vaccino_prima_confrontare_immunita_guaritivaccinati-218307.html

Notiziario

torna alla lista

2 agosto 2021- 15:06

Terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni:

"Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo - sostiene - potremmo discutere di terza dose". "Prima di parlarne - spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) - è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale - ammonisce il medico - per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno"."Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica". Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti - ragiona - e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali".Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica".Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' - ricorda Mazzone - che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%". Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule

immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi". "E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi - chiarisce l'internista - interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi - insiste Mazzone - sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste". Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante" che - associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" - rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita".Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro, "coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso - ribadisce Mazzone - le persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi" da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

Terza dose vaccino, l'appello: "Prima confrontare immunità guariti-vaccinati"

cataniaoggi.it/nazionale/terza-dose-vaccino-l-appello-prima-confrontare-immunita-guariti-vaccinati_128933

02 agosto 2021 13:40

#cronaca

Milano, 2 ago. (Adnkronos Salute) - Vaccino covid: terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo - sostiene - potremmo discutere di terza dose". "Prima di parlarne - spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) - è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale - ammonisce il medico - per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno". "Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia

scientifica". Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti - ragiona - e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali". Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica". Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' - ricorda Mazzone - che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%". Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi". "E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi - chiarisce l'internista - interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi - insiste Mazzone - sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste". Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante" che - associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" - rende

"mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita". Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro, "coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso - ribadisce Mazzone - le persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi" da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

L'appello, 'terza dose vaccino? Prima confrontare immunità guariti-vaccinati'

msn.com/it-it/salute/medicina/l-appello-terza-dose-vaccino-prima-confrontare-immunità-guariti-vaccinati/ar-AAMQGMq

Adnkronos

© Fornito da Notizie.it Featured-1457512

Terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo – sostiene – potremmo discutere di terza dose".

"Prima di parlarne – spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) – è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale – ammonisce il medico – per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno".

"Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica".

Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti – ragiona – e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali".

Video: Rezza: "Terza dose vaccino? Probabile per fragili e immunodepressi. Ma c'è ancora incertezza" (Agenzia Vista)

Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica".

Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' – ricorda Mazzone – che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%".

Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi".

"E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi – chiarisce l'internista – interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione,

ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi – insiste Mazzone – sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste".

Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante" che – associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" – rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita".

Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro, "coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso – ribadisce Mazzone – le persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi" da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

Continua

Terza dose vaccino, l'appello: "Prima confrontare immunità guariti-vaccinati"

Di **Adnkronos** - 2 Agosto 2021

Vaccino covid: terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo – sostiene – potremmo discutere di terza dose".

"Prima di parlarne – spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) – è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale – ammonisce il medico – per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno".

"Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica".

Privacy

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti – ragiona – e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali".

Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica".

Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' – ricorda Mazzone – che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%".

Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi".

"E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi – chiarisce l'internista – interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi – insiste Mazzone – sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste".

Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila

Privacy

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante" che – associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" – rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita".

Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro, "coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso – ribadisce Mazzone – le persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi" da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

© 2021 ITALIA SERA | P.IVA 04783011002

MAPPA DEL SITO CHI SIAMO CARRIERE CONTATTI ARCHIVIO
ARCHIVIO PDF ABBONATI BILANCIO COOKIE POLICY PRIVACY POLICY

Privacy

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

Terza dose vaccino, l'appello: "Prima confrontare immunità guariti-vaccinati"

notizie.tiscali.it/cronaca/articoli/terza-dose-vaccino-appello-prima-confrontare-immunita-guariti-vaccinati-00001/

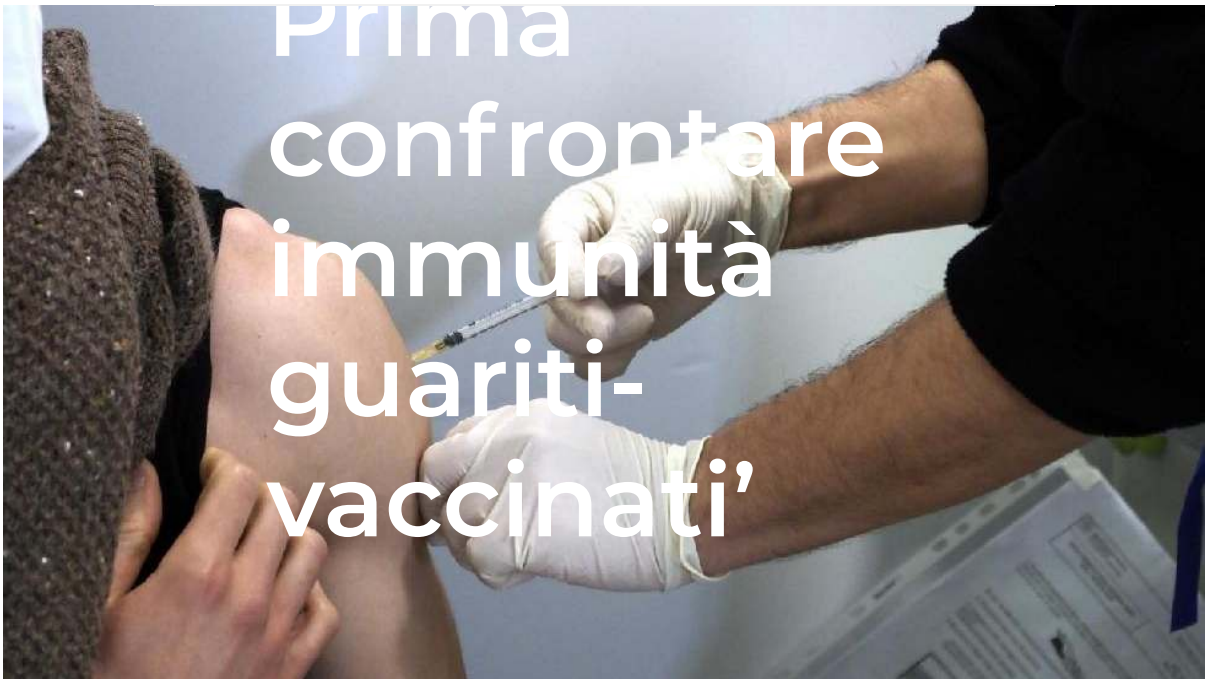
di Adnkronos

Milano, 2 ago. (Adnkronos Salute) - Vaccino covid: terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo - sostiene - potremmo discutere di terza dose". "Prima di parlarne - spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) - è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale - ammonisce il medico - per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da

donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno". "Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica". Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti - ragiona - e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali". Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica". Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' - ricorda Mazzone - che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%". Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi". "E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi - chiarisce l'internista - interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi - insiste Mazzone - sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste". Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante" che - associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" - rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita". Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro,

"coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso - ribadisce Mazzone - le persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi" da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

GoSalute



Prima confrontare immunità guariti-vaccinati’

0 CONDIVISIONI

Share Tweet

Terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un ‘booster’ per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l’internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell’Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è “fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali”. Ma all’Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: “Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo – sostiene – potremmo discutere di terza dose”.

“Prima di parlarne – spiega l’esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) – è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l’infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l’immunità naturale”, quella ottenuta superando la malattia, “e l’immunità acquisita” attraverso la vaccinazione. “Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale – ammonisce il medico – per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale”. Perché “qualora i tassi” di infezione di guariti e immunizzati “fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali”. Qualcosa come “300 milioni”, stima Mazzone, da donare “per la popolazione più vulnerabile di tutto

close

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno".

"Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica".

Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti – ragiona – e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali".

Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica".

Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' – ricorda Mazzone – che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%".

Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi".

"E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi – chiarisce l'internista – interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi – insiste Mazzone – sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste".

Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di

close

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

incidenza importante" che – associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" – rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita".

Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro, "coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso – ribadisce Mazzone – le persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi" da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

Articoli Correlati

Covid: Ue, pronti in caso serva terza dose vaccino
Bruxelles, 29 lug. (Adnkronos Salute) - "Siamo molto consapevoli del fatto che potrebbero essere necessario...

Coronavirus: l'ipotesi, 'per guariti potrebbe bastare una dose vaccino'
Milano, 2 feb. (Adnkronos Salute) - Mentre nel mondo si va avanti con le vaccinazioni...

Covid: Pfizer chiederà all'Fda autorizzazione per terza dose
Washington, 9 lug. (Adnkronos Salute/Dpa) - Pfizer-BioNTech ha annunciato l'intenzione di chiedere all'Fda, l'autorità del...

Precedente
Medici di famiglia, 'pochi soldi per vacanze, Green pass preoccupa pochi'

Successivo
Esperti medicina della riproduzione, 700mila italiane a rischio zero figli

DALLA STESSA CATEGORIA

Trombocitopenia immune, ecco gli sport consentiti ai giovani pazienti

Digitrend, 32 secondi fa | 4 min

close

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

Esperti medicina della riproduzione, 700mila italiane a rischio zero figli

Digitrend, 33 secondi fa | 3 min

Sito Web sviluppato da **Digitrend S.r.l**.

TOP NEWS SALUTE E BENESSERE DICONO GLI ESPERTI GLOSSARIO RIMEDI ENCICLOPEDIA INTEGRATORI

SPAZIO GOSALUTE

close

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

L'appello, 'terza dose vaccino? Prima confrontare immunità guariti-vaccinati'

olbianotizie.it/24ore/articolo/582087-l_appello__terza_dose_vaccino_prima_confrontare_immunita_guariti_vaccinati_

Terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo - sostiene - potremmo discutere di terza dose". "Prima di parlarne - spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) - è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale - ammonisce il medico - per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno"."Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica". Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti - ragiona - e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali".Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano

nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica".Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' - ricorda Mazzone - che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%". Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi". "E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi - chiarisce l'internista - interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi - insiste Mazzone - sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste". Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante" che - associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" - rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita".Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro, "coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso - ribadisce Mazzone - le persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi" da rimettere 'su piazza'

per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

Leggi anche

TOGGLE MENU

ENTI LOCALI online
L'informazione quotidiana qualificata per le Amministrazioni locali

Terza dose vaccino, l'appello: "Prima confrontare immunità guariti-vaccinati"

02 Ago, 2021
by Adnkronos

Print this article
Font size - 16 +

Vaccino covid: terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo – sostiene – potremmo discutere di terza dose".

"Prima di parlarne – spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) – è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale – ammonisce il medico – per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno".

"Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica".

Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti – ragiona – e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali".

Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica".

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' – ricorda Mazzone – che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%".

Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi".

"E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi – chiarisce l'internista – interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi – insiste Mazzone – sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste".

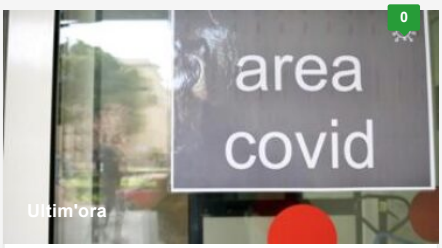
Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante" che – associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" – rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita".

Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro, "coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso – ribadisce Mazzone – le persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi" da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

Share this article:

Facebook Twitter Google+ LinkedIn

Related Articles



Ultim'ora

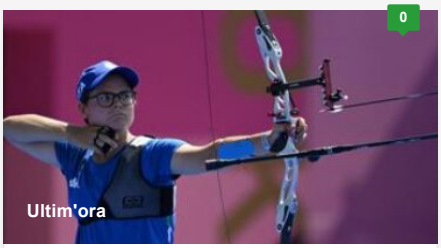
Covid Puglia, 47 casi e nessun morto: bollettino 3 luglio

Sono 47 i nuovi contagi da Coronavirus in Puglia secondo il bollettino di oggi, 3 luglio. Nessun altro morto da

Ultim'ora

Johnson riapre tutto: "Avremo morti ma dobbiamo farlo ora"

L'Inghilterra conferma la sua road map: dal 19 luglio via le restrizioni anti-Covid, nonostante l'aumento dei contagi dovuto soprattutto alla



Ultim'ora

Tokyo 2020, tiro con l'arco: Boari vince il bronzo

Lucilla Boari ha vinto una storica medaglia di bronzo nel tiro con l'arco individuale femminile ai Giochi di Tokyo 2020.

No comments

Write a comment

No Comments Yet!
You can be first to comment this post!

Only registered users can comment.
Powered by Magic Members Membership Software

Terza dose vaccino, l'appello: "Prima confrontare immunità guariti-vaccinati"

lifestyleblog.it/blog/2021/08/terza-dose-vaccino-lappello-prima-confrontare-immunita-guariti-vaccinati/

August 2, 2021

Vaccino covid: terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo – sostiene – potremmo discutere di terza dose".

"Prima di parlarne – spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) – è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale – ammonisce il medico – per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno".

"Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica".

Mazzone ci tiene come prima cosa a “sgombrare il campo da ogni equivoco”, confermando che “oggi due cose appaiono fondamentali” e cioè “vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno” e “usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti”. Ciò premesso, sulla terza dose l’internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla “prudenza”. La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad “aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l’esame sierologico agli esposti – ragiona – e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali”.

Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su ‘Jama Internal Medicine’, dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell’American Medical Association. “La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno”, concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell’Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, “l’incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l’avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l’avevano mai avuta: una differenza drammatica”.

Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. “Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da ‘Nature’ a ‘The Lancet’ a ‘Nejm’ – ricorda Mazzone – che dimostrano come l’immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi”. Per esempio, “lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l’infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%”.

Ancora, “un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)”. Infine, “forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi”.

“E’ chiaro che l’immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all’immunità indotta da vaccino, ma a noi – chiarisce l’internista – interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l’immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi – insiste Mazzone – sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste”.

Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante" che – associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" – rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita".

Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro, "coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso – ribadisce Mazzone – le persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi" da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

L'appello, 'terza dose vaccino? Prima confrontare immunità guariti-vaccinati'

paginemediche.it/news-ed-eventi/l-appello-terza-dose-vaccino-prima-confrontare-immunita-guariti-vaccinati

August 2, 2021

L'appello, 'terza dose vaccino? Prima confrontare immunità guariti-vaccinati'

Adnkronos Salute

Mi piace

Terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto

Mi piace (0)

Condivisioni (0)

Adnkronos Salute

Terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo - sostiene - potremmo discutere di terza dose".
"Prima di parlarne - spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) - è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece

fondamentale - ammonisce il medico - per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno".

"Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica".

Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti - ragiona - e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali".

Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica".

Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' - ricorda Mazzone - che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%". Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi".

"E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile

rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi - chiarisce l'internista - interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi - insiste Mazzone - sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste".
Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante" che - associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" - rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita".
Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro, "coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso - ribadisce Mazzone - le persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi" da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

Articoli correlati

Come imparare a respirare correttamente
Mononucleosi: falsi miti e prevenzione
Dormire in vacanza
Due facce della stessa moneta: diabete e ipertensione
Ti piace l'articolo?

Aggiungi "Mi piace" per salvare l'articolo nei tuoi Preferiti. Potrai leggerlo quando vorrai accedendo alla tua Area Personale. Riceverai inoltre tutti gli aggiornamenti sullo stesso argomento.
Data ultimo aggiornamento: 02/08/21

Data di pubblicazione: 02/08/21

lunedì 2 Agosto 2021 Home La Redazione Contatti

IL SANNIO QUOTIDIANO
Fondatore Luca COLASANTO
IL PRIMO QUOTIDIANO DI BENEVENTO

ADNKRONOS ADNK News

Terza dose vaccino, l'appello: "Prima confrontare immunità guariti-vaccinati"

lunedì 2 Agosto 2021 39 0

Milano, 2 ago. (Adnkronos Salute) – Vaccino covid: terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo – sostiene – potremmo discutere di terza dose".

"Prima di parlarne – spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) – è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale – ammonisce il medico – per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno".

"Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

"la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica".

Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti – ragiona – e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali".

Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica".

Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' – ricorda Mazzone – che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%".

Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi".

"E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi – chiarisce l'internista – interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi – insiste Mazzone – sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste".

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

Robot Adnkronos

Edicola – Il Sannio dove e quando vuoi

© Editore: IL GUERRIERO SOCIETA' COOPERATIVA - PI: 01633200629
Testata: IL SANNIO QUOTIDIANO - Registrazione n. 201 il 18 luglio 1996 presso il tribunale di Benevento - Iscrizione ROC n. 25730
Direttore responsabile: Marco Tiso
REDAZIONE: 082450469 - info@ilsannioquotidiano.it
PUBBLICITA': 0824355185 - adv@ilsannioquotidiano.it

Covid, prima dell’eventuale terza dose occorre confrontare l’immunità tra i guariti e i vaccinati

quotidianolavoce.it/2021/08/02/covid-prima-delleventuale-terza-dose-occorre-confrontare-limmunita-tra-i-guariti-e-i-vaccinati/

Home Primo piano Attualità Covid, prima dell’eventuale terza dose occorre confrontare l’immunità tra i guariti e...

L'appello, 'terza dose vaccino? Prima confrontare immunità guariti-vaccinati'

lasicilia.it/adnkronos/news/l_appello_terza_dose_vaccino_prima_confrontare_immunita_guariti-vaccinati_-1297933/

Terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo - sostiene - potremmo discutere di terza dose". "Prima di parlarne - spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) - è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale - ammonisce il medico - per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno". "Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel

nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica". Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti - ragiona - e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali". Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica". Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' - ricorda Mazzone - che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%". Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi". "E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi - chiarisce l'internista - interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi - insiste Mazzone - sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste". Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa.

Un tasso di incidenza importante" che - associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" - rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita". Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro, "coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso - ribadisce Mazzone - le persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi" da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

Pubblicità

COPYRIGHT LASICILIA.IT © RIPRODUZIONE RISERVATA

Terza dose vaccino, l'appello: "Prima confrontare immunità guariti-vaccinati"

sardiniapost.it/news-adnkronos/terza-dose-vaccino-lappello-prima-confrontare-immunita-guariti-vaccinati/

August 2, 2021

2 Agosto 2021 News Adnkronos

Milano, 2 ago. (Adnkronos Salute) – Vaccino covid: terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo – sostiene – potremmo discutere di terza dose".

"Prima di parlarne – spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) – è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale – ammonisce il medico – per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno".

"Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica".

Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti – ragiona – e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali".

Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali

anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica".

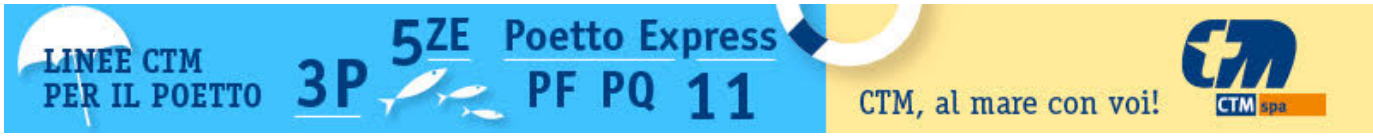
Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' – ricorda Mazzone – che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%".

Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi".

"E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi – chiarisce l'internista – interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi – insiste Mazzone – sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste".

Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante" che – associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" – rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita".

Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro, "coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso – ribadisce Mazzone – le persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi" da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.



Per ricevere gli aggiornamenti di Sardiniapost nella tua casella di posta inserisci la tua e-mail nel box qui sotto:

Informativa privacy Sardiniapost

Загрузка...

Copyright © 2016 Sardiniapost.it | Tutti i diritti riservati | P. Iva 01296560913 | Registrazione: Tribunale di Cagliari, decreto n° 23 del 01.10.2012
La testata usufruisce del contributo della Regione Sardegna Assessorato della Pubblica Istruzione, Beni Culturali, Informazione, Spettacolo e Sport. legge regionale 13 aprile 2017 n. 5, art. 8 comma 13

Terza dose vaccino, l'appello: "Prima confrontare immunità guariti-vaccinati"

cronacadisicilia.it/2021/08/02/terza-dose-vaccino-lappello-prima-confrontare-immunita-guariti-vaccinati/

August 2, 2021

DaLeggere

Strage di Bologna, Mattarella: "Ancora ombre, forte impegno per la completa verità"

Redazione - 2 Agosto 2021 - 11:37

Tokyo 2020, Jacobs oro olimpico nei 100 metri ed è record: "Un sogno che si avvera"

Redazione - 1 Agosto 2021 - 17:58

AdnKronoshttps://www.cronacadisicilia.it
Vaccino covid: terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo – sostiene – potremmo discutere di terza dose".

"Prima di parlarne – spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) – è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale – ammonisce il medico – per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300

milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno".

"Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica".

Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti – ragiona – e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali".

Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica".

Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' – ricorda Mazzone – che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%".

Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi".

“E’ chiaro che l’immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all’immunità indotta da vaccino, ma a noi – chiarisce l’internista – interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l’immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi – insiste Mazzone – sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste”.

Il problema rilevato dall’esperto è che al momento, “in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19” e l’hanno superata, “la durata dell’immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante” che – associato al recente monito lanciato dall’immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che “circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare” – rende “mandatorio” secondo Mazzone “confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita”.

Numeri da usare poi per “supportare con le evidenze scientifiche” quelli che allo specialista già appaiono “concetti semplici e logici”. Da un lato, “l’obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l’infezione che la trasmissione”. Dall’altro, “coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati”. Ecco perché, “a nostro avviso – ribadisce Mazzone – le persone per cui è stata confermata un’infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine”. E “considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi” da rimettere ‘su piazza’ per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

Articolo precedenteTokyo 2020, medagliere Italia: 28 podi come a Rio 2016

Terza dose vaccino, l'appello: "Prima confrontare immunità guariti-vaccinati"

tvsette.net/terza-dose-vaccino-lappello-prima-confrontare-immunita-guariti-vaccinati/

2 Agosto 2021

AdnKronos

Milano, 2 ago. (Adnkronos Salute) – Vaccino covid: terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo – sostiene – potremmo discutere di terza dose".

"Prima di parlarne – spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) – è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale – ammonisce il medico – per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno".

"Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica".

Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad

“aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l’esame sierologico agli esposti – ragiona – e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali”.

Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su ‘Jama Internal Medicine’, dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell’American Medical Association. “La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno”, concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell’Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, “l’incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l’avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l’avevano mai avuta: una differenza drammatica”.

Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. “Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da ‘Nature’ a ‘The Lancet’ a ‘Nejm’ – ricorda Mazzone – che dimostrano come l’immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi”. Per esempio, “lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l’infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%”.

Ancora, “un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)”. Infine, “forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi”.

“E’ chiaro che l’immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all’immunità indotta da vaccino, ma a noi – chiarisce l’internista – interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l’immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi – insiste Mazzone – sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste”.

Il problema rilevato dall’esperto è che al momento, “in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19” e l’hanno superata, “la durata dell’immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza

importante” che – associato al recente monito lanciato dall’immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che “circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare” – rende “mandatorio” secondo Mazzone “confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita”.

Numeri da usare poi per “supportare con le evidenze scientifiche” quelli che allo specialista già appaiono “concetti semplici e logici”. Da un lato, “l’obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l’infezione che la trasmissione”. Dall’altro, “coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati”. Ecco perché, “a nostro avviso – ribadisce Mazzone – le persone per cui è stata confermata un’infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine”. E “considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi” da rimettere ‘su piazza’ per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

LASCIA UN COMMENTO (Il commento dovrà essere approvato dalla redazione)

Please enter your comment!

Please enter your name here

You have entered an incorrect email address!

Please enter your email address here

L'appello, 'terza dose vaccino? Prima confrontare immunità guariti-vaccinati'

cataniaoggi.it/salute/l-appello-terza-dose-vaccino-prima-confrontare-immunita-guariti-vaccinati_128975

02 agosto 2021 15:06
Fonte: Adnkronos

Terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo - sostiene - potremmo discutere di terza dose". "Prima di parlarne - spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) - è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale - ammonisce il medico - per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno". "Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica". Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti - ragiona - e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali". Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La

probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica". Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' - ricorda Mazzone - che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%". Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi". "E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi - chiarisce l'internista - interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi - insiste Mazzone - sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste". Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante" che - associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" - rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita". Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro, "coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso - ribadisce Mazzone - le persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si

sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi" da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

Photo gallery

NAZIONALE

ore 22:56 Kaio Jorge alla Juve, l'annuncio del Santos

ore 21:58 Vino: Consorzio Doc Sicilia, previsioni positive per la vendemmia 2021

ore 21:30 Sondaggi politici, Fratelli d'Italia davanti a Lega e Pd

ore 20:41 Calcio: Ceo Cska Mosca, 'per Vlasic nessuna offerta che ci soddisfi'

ore 20:38 Calcio: Juventus, ufficiale rinnovo Chiellini fino al 2023

ore 20:38 Calcio: Juventus, ufficiale rinnovo Chiellini fino al 2023 (2)

ore 19:41 Calcio: Laporta, 'rinnovo Messi? Trattativa procede bene, lui vuole restare'

ore 19:23 Olimpiadi: calcio femminile, Canada e Svezia in finale per l'oro

ore 19:09 Bibanca: in 1° sem. utile netto +43% a 9,8 mln

ore 18:40 Calcio: Juric, 'Belotti? Chi ha dubbi può andar via'

ULTIME NOTIZIE

REGIONI

ore 16:07 Milano: rubano borsello con navigatore ad autista bus, arrestati

ore 15:52 Milano: anziano derubato del Rolex in strada, nello stesso giorno altro orologio rapinato

ore 15:23 Milano: al via protocollo per movida sana, in campo associazioni e sicurezza privata

ore 15:23 Milano: al via protocollo per movida sana, in campo associazioni e sicurezza privata (2)

ore 15:23 Milano: al via protocollo per movida sana, in campo associazioni e sicurezza privata (3)

ore 10:52 Covid: Giani, 'In Toscana 452 nuovi casi e tasso positivi a 7,52%'

ore 10:46 Covid: Bernardo, ‘sanitari non vaccinati a casa senza stipendio'

ore 10:46 Covid: Bernardo, ‘sanitari non vaccinati a casa senza stipendio'

ore 16:02 Milano: polizia ferma auto, conducente getta a terra un etto di hashish

ore 15:38 Milano: anziano trovato morto in casa, solo da giorni

SOSTENIBILITA'

ore 14:15 C'è una relazione tra incendi e inquinamento marino

ore 14:05 C'è una relazione tra incendi e inquinamento marino

ore 11:35 C'è una relazione tra incendi e inquinamento marino

ore 16:55 Saipem, avviate iniziative trasformazione per nuova fase crescita sostenibile

ore 16:48 Saipem, una Green Hydrogen Valley in Puglia

ore 16:47 Caio: 'Risorse e competenze per prospettiva crescita profittevole'

ore 16:36 Saipem, contrasto al cambiamento climatico al centro della strategia di sostenibilità

ore 16:33 Saipem: la 'carta d'identità', innovazione per la transizione energetica

ore 16:25 Saipem, una Green Hydrogen Valley in Puglia

ore 13:20 Napoli, Terna avvia demolizione tralicci della linea elettrica Castelluccia – San Sebastiano

PIU' LETTE

Aggressione Lo Monaco, arrestato pregiudicato catanese

La conferenza stampa del dirigente della DIGOS Marica Scacco in merito all'aggressione di Lo Monaco.

Daspo di 10 anni per l'aggressore di Pietro Lo Monaco

Aggressione Lo Monaco, “L'unica escoriazione ce l'ho dentro, nel cuore..."

Aggressione Lo Monaco, il club del Catania si costituirà parte civile

L’ad del Catania Lo Monaco aggredito da alcuni tifosi

Aggressione Lo Monaco: il Prefetto convoca il Comitato della sicurezza pubblica

Il Catania vince a Potenza

Il video messaggio del Presidente Mattarella per la Pasqua

Ritrovata la Biga di Morgantina rubata con l'elicottero

COMUNICATI

ore 17:09 Cardinal Health completa la vendita di Cordis a Hellman & Friedman

ore 17:08 Cardinal Health completes sale of Cordis business to Hellman & Friedman

L'appello, 'terza dose vaccino? Prima confrontare immunità guariti-vaccinati'

sassarinotizie.com/24ore-articolo-590222-l_appello__terza_dose_vaccino_prima_confrontare_immunita_guariti_vaccinati_.aspx

Terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo - sostiene - potremmo discutere di terza dose". "Prima di parlarne - spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) - è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale - ammonisce il medico - per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno"."Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica". Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti - ragiona - e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali".Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal

Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica".Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' - ricorda Mazzone - che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%". Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi". "E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi - chiarisce l'internista - interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi - insiste Mazzone - sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste". Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante" che - associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" - rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita".Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro, "coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso - ribadisce Mazzone - le persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non

hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi" da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

Terza dose vaccino, l'appello: "Prima confrontare immunità guariti-vaccinati"

ilmessaggero.it/ultimissime_adn/terza_dose_vaccino_l_appello_prima_confrontare_immunita_guariti_vaccinati-20210802134010.html

Lunedì 2 Agosto 2021, 13:40

Milano, 2 ago. (Adnkronos Salute) - Vaccino covid: terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo - sostiene - potremmo discutere di terza dose".

"Prima di parlarne - spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) - è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale - ammonisce il medico - per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno".

"Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica".

Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò

premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti - ragiona - e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali".

Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica".

Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' - ricorda Mazzone - che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%".

Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi".

"E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi - chiarisce l'internista - interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi - insiste Mazzone - sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste".

Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal

completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante" che - associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" - rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita".

Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro, "coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso - ribadisce Mazzone - le persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi" da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE

ARCHEOLOGIA
Bolsena, archeo-sub scoprono gigantesco giacimento sacro di 3000 anni fa: riaffiorano statuine in bronzo sarde

Terza dose vaccino, l'appello: "Prima confrontare immunità guariti-vaccinati"

sassarinotizie.com/24ore-articolo-590187-terza_dose_vaccino_l_appello__prima_confrontare_immunita_guariti_vaccinati_.aspx

Milano, 2 ago. (Adnkronos Salute) - Vaccino covid: terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo - sostiene - potremmo discutere di terza dose". "Prima di parlarne - spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) - è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale - ammonisce il medico - per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno"."Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica". Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti - ragiona - e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali".Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide:

una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica".Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' - ricorda Mazzone - che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%". Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi". "E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi - chiarisce l'internista - interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi - insiste Mazzone - sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste". Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante" che - associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" - rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita".Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro, "coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso - ribadisce Mazzone - le persone per cui è stata

confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi" da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

Terza dose vaccino, l'appello: "Prima confrontare immunità guariti-vaccinati"

lameziaterme.it/terza-dose-vaccino-lappello-prima-confrontare-immunita-guariti-vaccinati/

LameziaTerme.it redazione August 2, 2021

L'internista Mazzone: "Bisogna fare chiarezza perché se fossero simili potremmo risparmiare (e donare) milioni di vaccini"

Vaccino covid: terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano.

Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali".

Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo – sostiene – potremmo discutere di terza dose".

"Prima di parlarne – spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) – è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale – ammonisce il medico – per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno".
"Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica".

Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad

“aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l’esame sierologico agli esposti – ragiona – e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali”.

Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su ‘Jama Internal Medicine’, dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell’American Medical Association. “La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno”, concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell’Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, “l’incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l’avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l’avevano mai avuta: una differenza drammatica”.

Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. “Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da ‘Nature’ a ‘The Lancet’ a ‘Nejm’ – ricorda Mazzone – che dimostrano come l’immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi”. Per esempio, “lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l’infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%”.

Ancora, “un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)”. Infine, “forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi”.

“E’ chiaro che l’immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all’immunità indotta da vaccino, ma a noi – chiarisce l’internista – interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l’immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi – insiste Mazzone – sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste”.

Il problema rilevato dall’esperto è che al momento, “in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19” e l’hanno superata, “la durata dell’immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza

importante” che – associato al recente monito lanciato dall’immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che “circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare” – rende “mandatorio” secondo Mazzone “confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita”.

Numeri da usare poi per “supportare con le evidenze scientifiche” quelli che allo specialista già appaiono “concetti semplici e logici”. Da un lato, “l’obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l’infezione che la trasmissione”. Dall’altro, “coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati”. Ecco perché, “a nostro avviso – ribadisce Mazzone – le persone per cui è stata confermata un’infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine”. E “considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi” da rimettere ‘su piazza’ per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

LameziaTerme.it redazione

See author's posts

Terza dose vaccino, l'appello: "Prima confrontare immunità guariti-vaccinati"

it.notizie.yahoo.com/terza-dose-vaccino-lappello-prima-114003736.html

Vaccino covid: terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo - sostiene - potremmo discutere di terza dose".

"Prima di parlarne - spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) - è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale - ammonisce il medico - per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno".

"Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di

qualità basate su una metodologia scientifica".

Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti - ragiona - e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali".

Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica".

Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' - ricorda Mazzone - che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%".

Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi".

"E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi - chiarisce l'internista - interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi - insiste Mazzone - sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste".

Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante" che - associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" - rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita".

Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro, "coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso - ribadisce Mazzone - le persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi" da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

Terza dose vaccino, l'appello: "Prima confrontare immunità guariti-vaccinati"

notizie.it/terza-dose-vaccino-lappello-prima-confrontare-immunit-guariti-vaccinati/

August 2, 2021

02/08/2021 | di Adnkronos
Condividi su Facebook

Milano, 2 ago. (Adnkronos Salute) – Vaccino covid: terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano.

Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo – sostiene – potremmo discutere di terza dose".

"Prima di parlarne – spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) – è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale – ammonisce il medico – per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale".

Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno".

"Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica".

Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti – ragiona – e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali".

Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica".

Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' – ricorda Mazzone – che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%".

Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi".

"E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi – chiarisce l'internista – interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi – insiste Mazzone – sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste".

Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante" che – associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" – rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita".

Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro, "coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso – ribadisce Mazzone – le persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi" da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

Terza dose vaccino, l'appello: «Prima confrontare immunità guariti-vaccinati»

money.it/adnkronos/Terza-dose-vaccino-l-appello-Prima-confrontare-immunita-guariti-vaccinati

Redazione AdnKronos

Milano, 2 ago. (Adnkronos Salute) - Vaccino covid: terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è «fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali». Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: «Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo - sostiene - potremmo discutere di terza dose».

"Prima di parlarne - spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) - è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, «e l'immunità acquisita» attraverso la vaccinazione. «Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale - ammonisce il medico - per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale». Perché «qualora i tassi» di infezione di guariti e immunizzati «fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali». Qualcosa come «300 milioni», stima Mazzone, da donare «per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo» o comunque utili ad «accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno».

"Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista «la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica».

Mazzone ci tiene come prima cosa a «sgombrare il campo da ogni equivoco», confermando che «oggi due cose appaiono fondamentali» e cioè «vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno» e «usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti». Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla «prudenza». La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad «aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti - ragiona - e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali».

Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. «La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno», concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, «l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica».

Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. «Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' - ricorda Mazzone - che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi». Per esempio, «lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%».

Ancora, «un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)». Infine, «forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi».

"E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi - chiarisce l'internista - interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi - insiste Mazzone - sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste".

Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, «in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19» e l'hanno superata, «la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante» che - associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che «circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare» - rende «mandatorio» secondo Mazzone «confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita».

Numeri da usare poi per «supportare con le evidenze scientifiche» quelli che allo specialista già appaiono «concetti semplici e logici». Da un lato, «l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione». Dall'altro, «coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati». Ecco perché, «a nostro avviso - ribadisce Mazzone - le persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine». E «considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi» da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

Iscriviti alla newsletter

Iscrivendoti acconsenti al trattamento dei dati personali ai sensi del Dlgs 196/03.

Argomenti:

Cronaca

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Terza dose vaccino, l'appello: "Prima confrontare immunità guariti-vaccinati"

cosenzachannel.it/2021/08/02/terza-dose-vaccino-lappello-prima-confrontare-immunita-guariti-vaccinati/

August 2, 2021

Vaccino covid: terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo – sostiene – potremmo discutere di terza dose".

"Prima di parlarne – spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) – è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale – ammonisce il medico – per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno".

“Anche alla luce della variante Delta” del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista “la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica”.

Mazzone ci tiene come prima cosa a “sgombrare il campo da ogni equivoco”, confermando che “oggi due cose appaiono fondamentali” e cioè “vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno” e “usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti”. Ciò premesso, sulla terza dose l’internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla “prudenza”. La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad “aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l’esame sierologico agli esposti – ragiona – e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali”.

Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su ‘Jama Internal Medicine’, dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell’American Medical Association. “La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno”, concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell’Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, “l’incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l’avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l’avevano mai avuta: una differenza drammatica”.

Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. “Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da ‘Nature’ a ‘The Lancet’ a ‘Nejm’ – ricorda Mazzone – che dimostrano come l’immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi”. Per esempio, “lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l’infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%”.

Ancora, “un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)”. Infine, “forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi”.

“E’ chiaro che l’immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all’immunità indotta da vaccino, ma a noi – chiarisce l’internista – interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l’immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione,

ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi – insiste Mazzone – sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste".

Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante" che – associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" – rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita".

Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro, "coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso – ribadisce Mazzone – le persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi" da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

Fonte: AdnKronos

Terza dose vaccino, l'appello: "Prima confrontare immunità guariti-vaccinati"

foodandwineitalia.com/terza-dose-vaccino-lappello-prima-confrontare-immunita-guariti-vaccinati/

2 Agosto 2021

Milano, 2 ago. (Adnkronos Salute) – Vaccino covid: terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è 'fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali'. Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: 'Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo – sostiene – potremmo discutere di terza dose'.

'Prima di parlarne – spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) – è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale', quella ottenuta superando la malattia, 'e l'immunità acquisita' attraverso la vaccinazione. 'Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale – ammonisce il medico – per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale'. Perché 'qualora i tassi' di infezione di guariti e immunizzati 'fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali'. Qualcosa come '300 milioni', stima Mazzone, da donare 'per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo' o comunque utili ad 'accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno'.

'Anche alla luce della variante Delta' del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista 'la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica'.

Mazzone ci tiene come prima cosa a 'sgombrare il campo da ogni equivoco', confermando che 'oggi due cose appaiono fondamentali' e cioè 'vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno' e 'usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti'. Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla 'prudenza'. La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad 'aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti – ragiona – e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali'.

Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. 'La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno', concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, 'l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica'.

Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. 'Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' – ricorda Mazzone – che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi'. Per esempio, 'lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%'.

Ancora, ‘un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)’. Infine, ‘forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi’.

‘E’ chiaro che l’immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all’immunità indotta da vaccino, ma a noi – chiarisce l’internista – interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l’immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi – insiste Mazzone – sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste’.

Il problema rilevato dall’esperto è che al momento, ‘in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19’ e l’hanno superata, ‘la durata dell’immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante’ che – associato al recente monito lanciato dall’immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che ‘circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare’ – rende ‘mandatorio’ secondo Mazzone ‘confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita’.

Numeri da usare poi per ‘supportare con le evidenze scientifiche’ quelli che allo specialista già appaiono ‘concetti semplici e logici’. Da un lato, ‘l’obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l’infezione che la trasmissione’. Dall’altro, ‘coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati’. Ecco perché, ‘a nostro avviso – ribadisce Mazzone – le persone per cui è stata confermata un’infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine’. E ‘considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi’ da rimettere ‘su piazza’ per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

L'internista Mazzone: "Bisogna fare chiarezza perché se fossero simili potremmo risparmiare (e donare) milioni di vaccini"

Vaccino covid: terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo – sostiene – potremmo discutere di terza dose".

"Prima di parlarne – spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) – è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale – ammonisce il medico – per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno".

"Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica".

Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti – ragiona – e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali".

Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica".

Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' – ricorda Mazzone – che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%".

Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi".

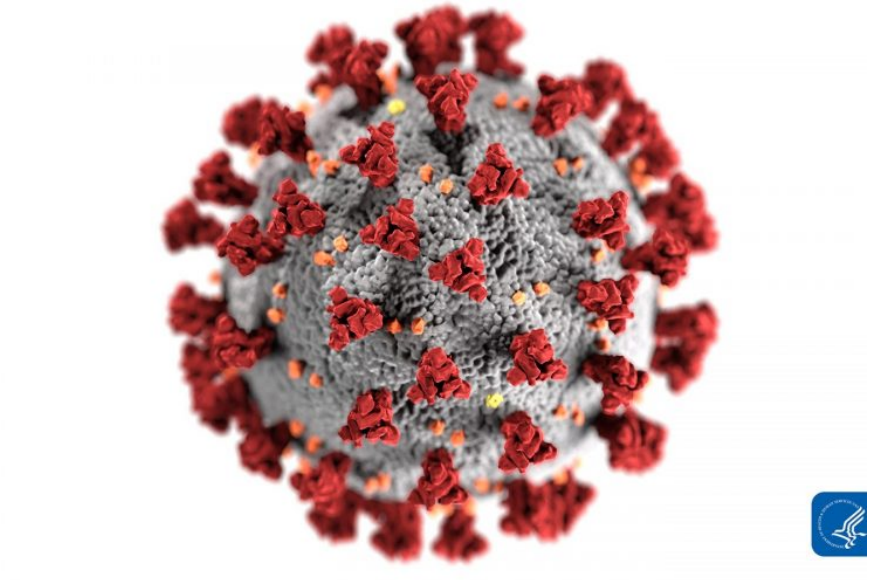
"E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi – chiarisce l'internista – interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi – insiste Mazzone – sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste".

Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante" che – associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" – rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita".

Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro, "coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso – ribadisce Mazzone – le persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si sono contagiate, si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi" da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

SHARE ON

POTREBBE INTERESSARTI ANCHE



Covid-19: lo studio di Vo' si aggiudica il premio "Antonio Feltrinelli" 2021

FLASH NEWS

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

“Cure Alzheimer’s Fund” finanzia per la prima volta un team italiano

FLASH NEWS

TUMORE DEL SENO: APPROVATO IL DECRETO CHE SBLOCCA IL FONDO DI 20 MILIONI AIOM: VINTA UNA BATTAGLIA DI CIVILTÀ, ORA I TEST GENOMICI SONO RIMBORSATI

FLASH NEWS

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

Terza dose vaccino, l'appello: "Prima confrontare immunità guariti-vaccinati"

it.finance.yahoo.com/notizie/terza-dose-vaccino-lappello-prima-094309278.html

Vaccino covid: terza dose sì, terza dose no. Il dibattito sulla necessità o meno di un 'booster' per i vaccinati contro Covid-19 è attualmente prematuro e mal posto secondo l'internista Nino Mazzone, direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano. Fra i sanitari italiani contagiati durante la seconda ondata pandemica (nel novembre 2020 si ritrovò ricoverato

dalla sera alla mattina nel reparto che dirige), Mazzone è "fresco di prima dose alla quale mi sono sottoposto secondo indicazioni ministeriali". Ma all'Adnkronos Salute anticipa un accorato appello alle istituzioni: "Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo - sostiene - potremmo discutere di terza dose".

"Prima di parlarne - spiega l'esperto, vice presidente Fism (Federazione società medico-scientifiche italiane) - è utile conoscere i dati a un anno di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano. Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", quella ottenuta superando la malattia, "e l'immunità acquisita" attraverso la vaccinazione. "Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale - ammonisce il medico - per poter decidere una strategia che dovrà essere pianificata a livello mondiale". Perché "qualora i tassi" di infezione di guariti e immunizzati "fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali". Qualcosa come "300 milioni", stima Mazzone, da donare "per la popolazione più vulnerabile di tutto il mondo" o comunque utili ad "accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno".

"Anche alla luce della variante Delta" del nuovo coronavirus, diventata ormai dominante nel nostro Paese, per lo specialista "la risposta a pochi semplici quesiti (infetta i vaccinati, e quanto? Infetta i guariti, e quanto?) sarà fondamentale per poter impostare politiche di qualità basate su una metodologia scientifica".

Mazzone ci tiene come prima cosa a "sgombrare il campo da ogni equivoco", confermando che "oggi due cose appaiono fondamentali" e cioè "vaccinare tutti quelli che ne hanno bisogno" e "usare il Green pass per frequentare i luoghi chiusi, compresi bar e ristoranti". Ciò premesso, sulla terza dose l'internista che ha vestito sia il camice sia il pigiama invita alla "prudenza". La stessa che a suo avviso avrebbe dovuto portare già in prima battuta ad "aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il Covid. Si sarebbe potuto fare l'esame sierologico agli esposti - ragiona - e si sarebbero risparmiati milioni di dosi e possibili effetti collaterali".

Il medico poggia la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association. "La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici. Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica".

Risultati, quelli del team legnanese, in linea con i dati di diversi altri studi. "Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da 'Nature' a 'The Lancet' a 'Nejm' - ricorda Mazzone - che dimostrano come l'immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi". Per esempio, "lo studio Siren su Lancet ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l'infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%".

Ancora, "un ampio studio di coorte pubblicato su Jama Internal Medicine ha esaminato 3,2 milioni di pazienti statunitensi e ha mostrato che il rischio di infezione era significativamente più basso (0,3%) nei pazienti sieropositivi ad anticorpi anti Sars-CoV-2 rispetto a quelli sieronegativi (3%)". Infine, "forse ancora più importante, un recente studio indica la presenza di cellule immunitarie della memoria a lunga vita in coloro che si sono ripresi da Covid-19. Ciò implica una capacità duratura, forse lunga anni, di rispondere a una nuova infezione con nuovi anticorpi".

"E' chiaro che l'immunità indotta da una precedente infezione da Sars-CoV-2 è più instabile rispetto all'immunità indotta da vaccino, ma a noi - chiarisce l'internista - interessano le vere differenze cliniche tra chi ha l'immunità naturale e chi quella acquisita: tasso di reinfezione, ospedalizzazione, gravità dei sintomi, accessi in terapia intensiva. Questi - insiste Mazzone - sono i dati di confronto fra immunità naturale e acquisita che servono per poter scegliere le strategie vaccinali più giuste".

Il problema rilevato dall'esperto è che al momento, "in contrasto con questi dati obiettivi di medicina basata su evidenze scientifiche, che dimostrano una protezione adeguata e duratura in coloro che si sono ammalati di Covid-19" e l'hanno superata, "la durata dell'immunità indotta dal vaccino non è completamente nota. Finora sono state segnalate dai Cdc americani oltre 10mila infezioni contratte trascorse almeno 2 settimane dal completamento della vaccinazione, con una mortalità del 2% circa. Un tasso di incidenza importante" che - associato al recente monito lanciato dall'immunologo della Casa Bianca Antony Fauci, che "circa il 20% dei vaccinati si può reinfettare" - rende "mandatorio" secondo Mazzone "confrontare i dati veri di immunità naturale e immunità acquisita".

Numeri da usare poi per "supportare con le evidenze scientifiche" quelli che allo specialista già appaiono "concetti semplici e logici". Da un lato, "l'obiettivo della vaccinazione è generare cellule di memoria in grado di riconoscere il virus Sars-CoV-2 e di produrre rapidamente anticorpi neutralizzanti che prevengano o mitigano sia l'infezione che la trasmissione". Dall'altro, "coloro che sono sopravvissuti al Covid devono quasi per definizione aver allestito una risposta immunitaria efficace, come dimostrano gli studi sopra citati". Ecco perché, "a nostro avviso - ribadisce Mazzone - le persone per cui è stata confermata un'infezione da Sars-CoV-2 potrebbero non aver bisogno di vaccinazione e non hanno bisogno di vaccinazione a breve termine". E "considerato il numero di persone che si sono contagiate,

si potrebbero liberare centinaia di milioni di dosi" da rimettere 'su piazza' per provare a centrare un obiettivo ineludibile: vaccinare chiunque debba essere vaccinato, ovunque nel mondo.

Mazzone, terza dose? Prima i dati scientifici

sanitadomani.com/antonino-mazzone/

A cura di Paola Da Milano

Agosto 4, 2021 7:55 am

Sanitadomani.com - Prof Antonino Mazzone: terza dose?, ma dove sono i dati di reinfezione dei vaccinati...

Sanitadomani.com – Legnano. Ancora una volta a parlare a proposito di Covid è il Prof Antonino Mazzone, medico internista, immunologo e autore di centinaia di studi scientifici apprezzati in tutto il mondo.

Il prof Mazzone, infatti, è lo stesso studioso che all'inizio della pandemia aveva 'suggerito' di vaccinare prima chi non avesse contratto il covid.
E soprattutto di sottoporre a controllo sierologico anticorpale coloro che avevano sviluppato la malattia e ne erano guariti.
Questo avrebbe comportato di risparmiare una quantità immensa di dosi dando la precedenza a chi ne aveva più bisogno.
Non approfondendo, per il momento, l'inquietante aspetto delle conseguenze poco felici che c'era il rischio di attendersi dai pazienti ricchi di anticorpi ai quali veniva inoculato il vaccino.

Quella volta Mazzone non venne ascoltato in tempo, ma solo quando la prestigiosa rivista scientifica americana 'Jama Internal Medicine', ha pubblicato la sua tesi suffragata dall'enorme numero di pazienti curati nel suo dipartimento di medicina di Legnano.

UNO STUDIOSO CHE VIVE PER CURARE I PAZIENTI

RECENTEMENTE NELL'AREA ESTERNA ALL'OSPEDALE POLISPECIALISTICO DI LEGNANO E' APPARSO NOTTETEMPO UNO STRISCIONE, MA QUESTA VOLTA NON ERA CERTO DI PROTESTA…

Per avere un parametro di come il Prof. Antonino Mazzone e la sua incredibile squadra di medici, infermieri e parasanitari sia stato e sia ancora oggi in prima linea nella dura battaglia contro il Covid, è sufficiente sapere che per mesi e mesi i suoi reparti, divenuti centro di eccellenza della Lombardia per la cura del Covid, occupavano costantemente oltre 500 posti letto.

Dopo che lo studio del Prof Mazzone è rimbalzato in tutto il mondo, da scienziato a scienziato che hanno apprezzato e condiviso la sua ricerca e le sue conclusioni scientifiche, anche qualche nostro pubblico amministratore si è chiesto come mai non li avessero informati di questa intuizione scientifica dello scienziato dell'Ospedale di Legnano…

Adesso il Prof. Antonino Mazzone, a proposito di terza dose, con largo anticipo, nei suoi panni di vice Presidente della Federazione delle Società Medico Scientifiche Italiane, (et ad omnes) lo ha detto a tutti.
Oltre che in sede scientifica ha rilasciato una serie di dichiarazioni ufficiali all'agenzia di stampa ADN Kronos e tutti ne sono avvisati.
E ci riferiamo all'ipotesi della terza dose del vaccino.
"Si possono sapere i tassi di reinfezione dei vaccinati per confrontarli con quelli degli ex pazienti Covid? Solo dopo potremmo discutere di terza dose" afferma lo studioso senza possibilità di fraintendimenti.

"Prima di parlarne – sottolinea Mazzone ai giornalisti – è utile conoscere i dati, a un anno, di quante persone vaccinate che non avevano fatto l'infezione da Sars-CoV-2 si contagiano.
Ci vuole chiarezza nel confrontare l'immunità naturale", "e l'immunità acquisita" a seguito della vaccinazione.
"Questo dato, che ancora non viene prodotto, è invece fondamentale per poter decidere una strategia – spiega Antonino Mazzone – che dovrà essere pianificata a livello mondiale".

SE SI PROGRAMMA TUTTO
300 ML DI DOSI IN MENO

A chi non l'avesse ancora capito il direttore del Dipartimento di Area medica, Cronicità e Continuità assistenziale dell'Asst Ovest Milanese, ospedale Civile di Legnano chiarisce che "qualora le percentuali di infezione di guariti e immunizzati fossero simili, si potrebbero risparmiare milioni di dosi vaccinali".
Il prof ipotizza che stiamo parlando di cifre che si possono aggirare alle "300 milioni di dosi che si possono invece impiegare per le popolazioni più vulnerabili di tutto il mondo oppure per accelerare enormemente la vaccinazione delle categorie che più ne hanno bisogno".

Scrive Adn Kronos in uno dei lanci merito all'intervista dedicata al Prof di Legnano che, ad oggi, prosegue il suo impegno quotidiano di medico in prima fila tra i suoi pazienti ospedalieri.
"Il medico poggia – conferma l'agenzia di stampa – la sua riflessione su fondamenta solide: una pubblicazione firmata a fine maggio su 'Jama Internal Medicine', dove è apparsa corredata da un commento di Mitchell H. Katz della New York Medical School, nel board degli editor della rivista dell'American Medical Association.".
Ancora ADN Kronos aggiunge " La probabilità di reinfezione per un guarito da Covid-19 è dello 0,07% a un anno", concludevano nel paper Mazzone e colleghi, tra i quali anche il presidente dell'Associazione microbiologi clinici italiani (Amcli), Pierangelo Clerici.
Più precisamente, "l'incidenza di infezione da Sars-CoV-2 per 100mila residenti era di 1 per le persone che già l'avevano contratta e di 15,1 per quelle che non l'avevano mai avuta: una differenza drammatica".

Lo studio del team del Prof Mazzone, inoltre, non si limita a delle conclusioni di natura esclusiva.

Infatti lo stesso Mazzone ricorda che “Ci sono vari lavori pubblicati sulle più importanti riviste scientifiche, da ‘Nature’ a ‘The Lancet’ a ‘Nejm’ che dimostrano come l’immunità a lungo termine dei guariti sia una realtà, con anticorpi tracciabili anche dopo 12 mesi”. Cita anche “lo studio Siren su Lancet che ha affrontato le relazioni tra la sieropositività nelle persone con precedente infezione Covid e il rischio di sindrome respiratoria acuta grave dovuta a reinfezione nei successivi 7-12 mesi. Ebbene, l’infezione precedente ha ridotto il rischio di reinfezione sintomatica del 93%”.

Insomma, il mondo scientifico, quello vero che passa le giornate a studiare o a curare pazienti e non nei talk show, è compatto su questa linea che, ci auguriamo, almeno stavolta, venga recepita in tempo utile dai nostri responsabili nazionali dell’Anticovid.

segui quotidianosanita.it

twitter facebook feed newsletter archivio

Tweet Condividi Condividi 1227 stampa

Chi ha avuto il Covid dopo un anno non si ammala più

di Antonino Mazzone

03 GIU - *Gentile direttore*,
solo un caso di reinfenzione ogni 100000 residenti con la possibilità di reinfettarsi allo 0.07%, meglio del vaccino. Questi i risultati pubblicati su JAMA il 28 maggio 2021 frutto del lavoro del nostro gruppo che dimostra che dopo un anno su oltre 122.007 tamponi e 15.960 positivi in una coorte ben studiata, al punto che è stato pubblicato su una delle più prestigiose riviste Internazionali, solo cinque pazienti si sono reinfettati. E in ogni caso nessuno di loro ha sviluppato una malattia clinicamente importante.

L'intervallo medio tra l'infezione primaria e la reinfezione è stato di oltre 230 giorni. Delle 13.496 persone che inizialmente non erano state infettate da SARS-CoV-2, 528 (3,9%, IC 95%: 3,5-4,2) hanno successivamente sviluppato un'infezione primaria. L' incidenza per 100.000 residenti è stata di 1,0 (95% CI: 0,5-1,5) per le reinfezioni rispetto a 15,1 (95% CI: 14,5-15,7) con le nuove infezioni, mentre il rapporto del tasso di incidenza aggiustato per età, sesso, etnia e l'area sanitaria era 0,07 (IC 95%: 0,06-0,08). Analizzando l'incidenza cumulativa durante il follow-up abbiamo confermato che le due coorti erano significativamente differenti (hazard ratio 0,064, 95% CI: 0,05-0,08; Log-rank test P <0,0001).

Tuttavia, questi nostri risultati confermano che le reinfezioni sono eventi davvero rari e che i pazienti guariti da COVID-19 potrebbero avere un minor rischio di reinfezione. In conclusione il nostro studio suggerisce che la naturale immunità naturale a SARS-CoV-2 potrebbe conferire un effetto protettivo per almeno un anno, che è simile a quello che risulta vicino alla protezione riportata nei recenti studi sui vaccini.

In una mia precedente intervista del dicembre scorso AdnKronos, sostenevo che i pazienti che erano stati affetti da covid non dovevano essere vaccinati immediatamente in quanto la reinfezione è molto rara. I dati di medicina basati sull'evidenza confermano quanto detto.

Questi dati, che vedono tra i firmatari della research letter, anche il presidente dell'AMCLI (Associazione dei Microbiologi Italiani), Pier Angelo Clerici, sottolineano come l'immunità acquisita durante la infezione protegge per più di un anno, ed il rischio di ammalarsi di nuovo o di morire è davvero simile alla popolazione normale.

La nostra ricerca ha meritato un editoriale a commento del prof. Mitchell H. Katz (editor di JAMA, New York Medical School) che sostiene: "Quanta protezione contro future infezioni fornisce una precedente infezione da SARS-CoV-2? Questa è una domanda importante per consigliare i singoli pazienti, nonché per prevedere future epidemie di SARS-CoV-2.

In questo numero di JAMA Internal Medicine, il nostro gruppo ha utilizzato i risultati dei test diagnostici di reazione a catena della trascrittasi inversa-polimerasi in Lombardia per confrontare l'incidenza dell'infezione da SARS-CoV-2 tra persone con precedente infezione da SARS-CoV-2 con persone risultate negative al virus. Le differenze sono drammatiche. La incidenza per 100000 residenti era 1,0 (95%, IC 0,5-1,5) per le persone con una storia di infezione, 15,1 (95% IC, 14,5-15,7) per le persone senza una storia di infezione. Questi risultati completano quelli di Harvey e colleghi degli Stati Uniti, che hanno scoperto che i pazienti con un risultato diagnostico positivo del test di amplificazione dell'acido nucleico per gli anticorpi contro SARS-CoV-2 avevano molte meno probabilità di sviluppare l'infezione da SARS-CoV-2 a 90 giorni rispetto alle persone senza anticorpi".

Prima di presumere che le persone con infezioni documentate da SARS-CoV-2, sia mediante test diagnostici della reazione a catena della polimerasi o presenza di anticorpi, siano protette contro future infezioni, ci sono 2 avvertimenti. Primo, non sappiamo quanto dura l'immunità naturale. In secondo luogo, non sappiamo se l'immunità naturale al virus wild-type sia ugualmente protettiva per le varianti SARS-CoV-2 (virus con variazioni genetiche

Nel corso di questa pandemia ci siamo trovati continuamente di fronte a situazioni nuove, che non avevamo

mai sperimentato. Fra queste, la particolare natura del virus Sars-Covid-19 e le metodologie diagnostiche per evidenziarlo.

Sarebbe quindi di grande utilità eseguire il dosaggio degli anticorpi prima di fare il vaccino e, magari, non somministrarlo a chi già li ha. In questo modo si risparmierebbero moltissime dosi di vaccino ed anche potenziali danni a chi, con già gli anticorpi, dopo il vaccino potrebbe sviluppare una reazione.

Pertanto per evitare la comparsa di reazioni allergiche e per la formazione di immunocomplessi con malattie correlate vasculite, nefrite, ARDS etc.. sarebbe utile dosare gli anticorpi prima di vaccinarsi. Con grande tristezza un giudice di Siracusa, su parere di esperti Internazionali da certezza alla nostra ipotesi, il giovane militare morto dopo il vaccino è morto perche' aveva fatto il covid senza accorgersene, aveva tanti anticorpi ed ha avuto una reazione ARDS (adult respiratory distress syndrome) su base immunitaria, che l'hanno portato a morte, nessuna trombosi e non era colpa del vaccino.

La prudenza che abbiamo ben usato per decidere se aprire o chiudere attivita' commerciali, doveva essere estesa ai vaccini, si poteva aspettare a vaccinare i pazienti che hanno avuto il covid, si puo' fare la sierologia negli esposti, si sarebbero risparmiati dosi ed effetti collaterali.

Antonino Mazzone
Direttore Dipartimento di Area Medica ASST Ovest Milanese
Vice Presidente FISM

03 giugno 2021
© Riproduzione riservata

IL GAZZETTINO

Data: 20.08.2021 Pag.: 1,2
Size: 537 cm2 AVE: € 69273.00
Tiratura: 62734
Diffusione: 54123
Lettori: 535000

Il focus
L'epidemia sommersa dei 100mila asintomatici

Mauro Evangelisti

In Italia, secondo i dati ufficiali, ci sono 128mila persone positive. Per fortuna, solo il 3,1 per cento è ricoverato in ospedale. Ma in realtà, coloro che sono infetti, sono molti di più. Difficile fare una stima, se si guarda all'esperienza del passato si può ipotizzare che in totale siano almeno 200mila, ma le basi per sostenerlo non sono solide. Sia chiaro, gli esperti si sbilanciano solo sul dato totale: formalmente in Italia le persone che hanno superato l'infezione sono 4,2 milioni (...)

Segue a pagina 2

La quarta ondata

L'epidemia sommersa: centomila asintomatici non rilevati dai test

▶Molti non vaccinati in caso di sintomi si vergognano ed evitano il tampone

▶Andreoni (Tor Vergata): «Così sono a rischio i troppi over 50 non protetti»

IL CASO

ROMA In Italia, secondo i dati ufficiali, ci sono 128mila persone positive. Per fortuna, solo il 3,1 per cento è ricoverato in ospedale. In realtà, il numero di coloro che sono infetti è molto più alto. Difficile fare una stima, se si guarda all'esperienza del passato si può ipotizzare che in totale siano almeno a 200mila, ma le basi per sostenerlo non sono solide.

DIFFUSIONE

Sia chiaro, gli esperti si sbilanciano solo sul dato totale: formalmente in Italia le persone che hanno superato l'infezione sono 4,2 milioni, ma almeno il doppio, attorno a 8-9 milioni, sono stati positivi, perché in tanti non lo hanno saputo, erano asintomatici e non sono mai stati intercettati dal tampone. Quella percentuale di sommerso fu estremamente più alta a inizio pandemia, poi è gradualmente diminuita perché il tracciamento è stato potenziato e il numero di tamponi eseguiti è aumentato. Oggi, però, la fetta degli asintomatici che non risultano nei dati ufficiali potrebbe essere di nuovo cresciuta, come ha denunciato, tra gli altri, nei giorni scorsi il professor Roberto Cauda, direttore di Malattie infettive al Policlinico Gemelli di Roma («in agosto c'è stata una diminuzione significativa dei test eseguiti, in questo modo molti positivi non li intercettiamo»). Ma ci sono anche altre ragioni. La prima è che c'è una parte di persone non vaccinate che teme una sorta di «stigma sociale». Racconta il professor Massimo Andreoni, primario di Malattie infettive al Policlinico Tor Vergata di Roma: «Magari hanno dei sintomi lievi, febbre e tosse. Evitano però di andare a fare il tampone per non essere riconosciuti come coloro che ingenuamente hanno rifiutato il vaccino e poi si sono presi il Covid. Questa tipologia di persone, si aggiunge ai molti che, pur avendo la certezza di essere stati a lungo in contatto con positivi, evitano il test perché non vogliono poi accettare di restare in quarantena». Infine, c'è chi esegue l'antigenico e poi sfugge al molecolare o, ancora, c'è chi ricorre al test "fai da te" ma in caso di esito positivo non lo comunica all'autorità sanitaria. Tutte queste persone rientrano nei positi-

SI STIMA CHE DA INIZIO PANDEMIA I GUARITI DAL COVID SIANO

IL DOPPIO DI QUELLI CALCOLATI UFFICIALMENTE

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

IL GAZZETTINO

Data: 20.08.2021 Pag.: 1,2
Size: 537 cm2 AVE: € 69273.00
Tiratura: 62734
Diffusione: 54123
Lettori: 535000

vi consapevoli che però decidono, sconsideratamente, di restare nell'ombra, rischiando da una parte un peggioramento della malattia, dall'altra di fare circolare il virus. «Poi però - racconta Andreoni - c'è tutta una fetta di popolazione che ha il virus da asintomatico, ma è inconsapevole, non lo sa. Partiamo da un dato: la variante Delta ha un R con zero tra 6 e 8, quindi una facilità di contagio molto più alta anche rispetto alla variante inglese. Corre soprattutto tra i giovani e i giovanissimi, ma nella stragrande maggioranza dei casi, anche se non sempre, in quelle fasce di età non ci sono sintomi o sono molto leggeri». In questi giorni l'Istituto superiore di sanità ha verificato che un nuovo positivo su 4 ha meno di 19 anni, ma è quasi certo che vi sono tantissimi ragazzi di quell'età che sono stati contagiati e non lo sanno. Di per sé non è un grosso problema, perché in questo modo sviluppano una immunità naturale.

INCOGNITE

Di cosa si tratta? Varie ricerche hanno dimostrato che la percentuale di reinfezione - persone che si contagiano dopo che hanno superato, nei mesi precedenti, la malattia o l'infezione stessa- è estremamente bassa. Secondo uno studio pubblicato su Jama a maggio e realizzato da sette ricercatori (José Vitale, Nicola Mumoli, Pierangelo Clerici, Massimo De Pascale, Isabella Evangelista, Marco Cei e Antonino Mazzone) che hanno esaminato i dati di alcuni ospedali lombardi, «i casi di reinfezione sono rari», su 1.579 pazienti, dopo 230 giorni, solo in 5 si sono reinfettati, lo 0,31 per cento. Altri ricerche ipotizzano che la protezione degli anticorpi, per un anno, per chi ha superato l'infezione è altissima, al 95 per cento. Dunque, banalmente si potrebbe concludere che gli asintomatici inconsapevoli sono persone che non rischieranno più di contagiarsi questo autunno. «Ma una forte circolazione del virus - avverte Andreoni - aumenta anche la possibilità che possano infettarsi le persone più a rischio, dai cinquant'anni in su. Se fossero tutti protetti dal vaccino, non sarebbe un problema. In Italia, però, abbiamo ancora più di 4 milioni di non vaccinati over 50».

Mauro Evangelisti

©RIPRODUZIONE RISERVATA

ANALISI Un sanitario raccoglie tamponi per uno screening sui ragazzi al liceo Parini di Milano Gli epidemiologi sono convinti che in questo momento la reale diffusione del virus sia molto superiore a quella rilevata dai dati ufficiali: centinaia di migliaia di asintomatici non vengono individuati (foto ANSA)

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

Meteo: DOMENICA, non solo PICCO del CALDO AFRICANO di LUCIFERO, ma anche i Primi INTENSI ACQUAZZONI. I

Meteo: PROSSIMA SETTIMANA, da Lunedì FORTI TEMPORALI con GRANDINE su mezza ITALIA, ESTATE KO?

Meteo: TEMPERATURE, l'ONDATA di CALORE AFRICANA ha già i GIORNI CONTATI. Vi diciamo QUANDO

Meteo: a SETTEMBRE subito un COLPO di SCENA che metterà a RISCHIO il resto dell'AUTUNNO. PREVISIONI

COVID: VARIANTE DELTA, INCUBAZIONE, SINTOMI e quando fare veramente il TAMP

Mi piace Tweet

News / Notizie Italia

COVID: VARIANTE DELTA, INCUBAZIONE, SINTOMI e quando fare veramente il TAMPONE. TUTTO quello che c'è da SAPERE

Articolo del 21/08/2021
ore 12:00
di Team iLMeteo.it Meteorologi e Tecnici

INCUBAZIONE e SINTOMI della Variante DELTA

La **Variante DELTA** ha determinato una **nuova ondata dei CONTAGI.** Un'estate, la seconda, con l'incubo di essere contagiati e di contagiare, nell'illusione che tutto sembrava essere finito. Ma cosa sappiamo della Variante DELTA? **Quanto dura l'incubazione?** Quali sono e dopo quanto emergono i sintomi? **Cosa fare dopo** un contatto a rischio e quando effettuare il tampone?

Rispetto al ceppo originario, infatti, la mutazione presenta specificità su cui fa chiarezza il professor Pierangelo Clerici, presidente dell'Associazione Microbiologi Clinici Italiani e della Federazione Italiana

VIDEO PREVISIONI METEO

Società Scientifiche di Laboratorio, attraverso le righe dell'Huffingtonpost.

Quali sono i tempi di incubazione della variante Delta?

Dipende dal soggetto interessato. Nei non vaccinati abbiamo un'incubazione che risulta pressoché identica a quella del ceppo originario e va dai 5 ai 12 giorni. Nei pazienti vaccinati con una sola dose, invece, l'incubazione si allunga di qualche giorno. Mentre con due dosi la possibilità di contagiarsi si riduce al 10-15%.

Dopo quanto tempo dal contagio compaiono i sintomi? In genere, tra i 7 e i 10 giorni.**Quali sono i sintomi causati dalla variante Delta?** Da quello che abbiamo avuto modo di osservare finora, la variante Delta ha un esordio caratterizzato da sintomatologia simil-influenzale: raffreddore, mal di gola, leggera tosse. Successivamente possono comparire mal di testa, perdita di gusto e olfatto. Si tratta di una sequenza che può variare a seconda del paziente, mentre l'elemento comune è proprio il raffreddore iniziale (tipico il naso che cola). Quelli finora elencati sono sintomi banali a cui vanno aggiunti quelli che potrebbero colpire i soggetti non vaccinati, che restano a rischio di gravi difficoltà respiratorie e di decorso severo della malattia.

Quindi, per quanto riguarda la patogenicità, il virus non è cambiato. Assolutamente no. Si tratta di una malattia che, se non trattata accuratamente, può portare ancora a decorso grave o decesso. Ribadisco che si tratta di un rischio che oggi riguarda anzitutto le persone non vaccinate. Con la Delta, inoltre, la capacità di diffusione del virus è aumentata ed è molto più facile contagiarsi.**Dopo quanto tempo da un contatto a rischio si può effettuare un tampone?** Come per il ceppo originario, il tempo minimo rimane 72 ore dal contatto. Il tempo ideale, invece, è a distanza di 5 giorni. Se il soggetto è guarito dal Covid o ha ricevuto una dose di vaccino, le tempistiche necessarie potrebbero essere maggiori perché la replicazione virale è ridotta. E lo è ancor di più se la persona ha ricevuto due dosi di vaccino.

Dunque è inutile mettersi in fila il giorno dopo il contatto con un positivo. Assolutamente inutile. Per essere rilevata dallo strumento diagnostico, la carica virale deve avere il tempo di svilupparsi. Fare il tampone prima delle 72 ore non ha alcun senso. **Siamo in estate, è tempo di vacanze. Quali sono le raccomandazioni per prevenire il contagio?** Le raccomandazioni rimangono le stesse: mascherina in luoghi chiusi o affollati, distanziamento, igiene delle mani. Ma la chiave di volta è il vaccino, miglior misura pro-attiva nel contrasto di qualsiasi malattia infettiva. Covid incluso. Ricordiamoci che malattie come vaiolo e poliomielite sono state praticamente sconfitte proprio grazie alla vaccinazione.

Il Green Pass è un giusto viatico?

È uno strumento che può incentivare le persone a vaccinarsi e che può aiutarci a raggiungere l'obiettivo che sta a cuore a tutti: non avere più malati gravi e decessi causati dal virus. Dobbiamo tenere a mente il costo umano che questa pandemia ha avuto e agire di conseguenza.

Metti "mi piace" alla nostra pagina **Facebook!**

Condividi la notizia

Ritaglio ad uso esclusivo del destinatario

LOGIN

AMCLI / VIROLOGIA / INDICAZIONI-OPERATIVE-AMCLI-SU-QUESITI-FREQUENTI-RELATIVI-ALLA-DIAGNOSI-MOLECOLARE-DI-INFEZIONE-DA-SARS-COV-2

QUESTO CONTENUTO È RISERVATO AI SOCI

username

password

Accedi

Hai dimenticato la password?

NON SEI ANCORA SOCIO?

Iscriviti

AMCLI

Associazione
Microbiologi Clinici
Italiani
Via C. Farini 81
20159 Milano
C.F.06653690153
P.I. 12404560158

USER MENU

Accedi

CONTATTACI

AMCLI - Via Farini 81
20159 Milano (MI)
Tel +39 02 66801190
Fax +39 02-69001248
E-mail
segreteriaamcli@amcli.it
Privacy Policy

© Copyright AMCLI 2015 - All rights reserved - Designed by glueglue™

La Segreteria AMCLI resterà chiusa per la pausa estiva da venerdì 6 a domenica 22 Agosto. Dal 23 Agosto sarà nuovamente operativa nei giorni LUNEDÌ, MARTEDÌ e GIOVEDÌ. Potrete contattarci via email o telefonicamente al 335 5900868. Risponderemo appena possibile.