
Prof. Luca Pani

Roma, 28 aprile 2021 - “Il sistema di sequenziamento massivo americano è stato potenziato per far fronte alle varianti, così come l'agenzia regolatoria del farmaco, Food and Drug Administration, effettua controlli sui prodotti terapeutici anti Covid, compresi i monoclonali e i vaccini, per valutare le mutazioni dovute alle nuove varianti. Tutto questo non mi risulta ci sia in Italia”.

A
spiegare cosa manca in Italia per far fronte alla variante indiana è Luca Pani, professore di psichiatria clinica all'Università di Miami, Usa, e profondo conoscitore delle procedure e delle azioni delle agenzie del farmaco, avendo fatto parte del CHMP dell'Ema ed essendo stato direttore generale dell'Aifa. Interpellato dalla Dire, Pani spiega come gli Stati Uniti siano arrivati al sequenziamento massivo ma anche il ruolo dei vaccini per proteggersi contro le nuove varianti.

“Da novembre 2020, qui negli Stati Uniti il Center for Diseas Control and Prevention, l'agenzia pubblica americana, riceve regolarmente campioni di SARS-CoV-2 dai dipartimenti sanitari statali e da altre agenzie di salute pubblica per il sequenziamento, caratterizzazione e valutazione dell'infettività di queste varianti. Da gennaio 2021, il sistema di sequenziamento massivo è stato potenziato per processare circa 750 campioni a settimana. Per avere una ragionevole capacità di identificazione tempestiva delle varianti bisogna sequenziare regolarmente il 10-15% dei campioni”.

“La FDA controlla regolarmente la compatibilità dei prodotti terapeutici (ovvero degli anticorpi monoclonali) con i siti di mutazione della proteina spike introdotti dalle varianti. Simili test possono

attuarsi anche con I vaccini. La forza notevole di questo sistema è la raccolta regolare di numerosi campioni rappresentativi da tutto il Paese e la caratterizzazione dei virus al di là di ciò che la sequenza del RNA virale da sola rappresenta. Tutto ciò è utilissimo ma non mi risulta che una cosa anche minimamente simile venga fatta in Italia”.

Un'efficace campagna vaccinale si lega anche al contrasto della variante indiana, così come la sua efficacia è determinata anche dal perseguimento di una strategia che, come segnala Pani, non sembra molto chiara, tanto da affermare: “Se non hai materialmente i vaccini non c'è campagna vaccinale che tenga, ma non mi pare che mai in questi ultimi 4 mesi in Italia, come in molti Paesi va detto, si sia arrivati al 100% di dosi somministrate rispetto a quelle distribuite. Quindi, per il momento, si tratta di un problema logistico o forse anche tecnico-scientifico”.

“Mi spiego. Se la strategia è quella di vaccinare il più possibile con una sola dose allora non ti tieni dosi in frigorifero ma vaccini tutti quelli che puoi con le debite priorità, mentre se vuoi avere una piena copertura cerchi di fare in modo di rispettare la tempistica della seconda dose che solitamente è somministrata circa un mese dopo la prima. In questo caso c'è una differenza del 20-25% tra le dosi distribuite e quelle effettivamente somministrate”, conclude Pani.

(fonte: Agenzia Dire)