

Informativa

x

Questo sito o gli strumenti terzi da questo utilizzati si avvalgono di cookie necessari al funzionamento ed utili alle finalità illustrate nella cookie policy. Se vuoi saperne di più o negare il consenso a tutti o ad alcuni cookie, consulta la [cookie policy](#).
Chiudendo questo banner, cliccando su un link o proseguendo la navigazione in altra maniera acconsenti all'uso dei cookie.



SALUTE GLOBALE SISTEMI SANITARI INNOVAZIONE MIGRAZIONI

Vaccini. Le inerzie letali

0 133 6 Min | 30 Luglio 2021



Gavino Maciocco



Questa pandemia sarà ricordata anche per la mancanza di decisioni rapide in direzione dell'equità e dell'inclusione. Un'inerzia globale e locale, ingiustificata e colposa, se commisurata alla gravità della situazione.

"I vaccini sono un bene comune globale. È prioritario aumentare la loro produzione, garantendone la sicurezza, e abbattere gli ostacoli che limitano le campagne vaccinali". Parole del premier Mario Draghi nel giorno in cui "l'Unione Europea – annuncia Ursula Von der Leyen, presidente della Commissione Europea, nel suo discorso sullo Stato dell'Unione 2021 – è pronta a sostenere la sospensione dei brevetti

 Iscriviti alla
newsletter

Inserisci la tua email

☐ Accetto la [Privacy Policy](#)

INVIA

Quando invii il modulo, controlla la tua inbox per confermare l'iscrizione

In evidenza

PIANO

vaccinali". Parole che si allineano con quelle pronunciate meno di 24 ore fa dal presidente americano Biden, che ha ufficialmente dichiarato l'impegno del suo paese a favore di una sospensione temporanea dei brevetti, in nome dell'universalità dell'emergenza.

Questo si leggeva in un'agenzia del quotidiano La Stampa del 6 maggio scorso. Pareva che le più alte autorità politiche mondiali avessero preso coscienza dell'*universalità dell'emergenza*, del fatto che **"la pandemia di COVID-19 non avrà fine finché non ci sarà un programma rapido di vaccinazione su scala globale** per proteggere dalle forme gravi della malattia e preferibilmente puntare alla immunità di gregge"[1]. Per citare un concetto espresso in un editoriale di *Lancet*, condiviso da tutti: da questa pandemia nessuno si può salvare se non si salvano tutti.

Nell'articolo di *Lancet* non possono sfuggire due parole, soprattutto la seconda: programma "rapido". La variabile tempo è fondamentale: quanto prolungata e massiva è la circolazione del virus, tanto maggiori saranno le probabilità di emersione di varianti che rendono l'epidemia più aggressiva, al punto da incidere sull'efficacia della vaccinazione praticata verso il ceppo originario del virus. Per questo è di fondamentale importanza arginare prima possibile la catena dei contagi sia attraverso misure di mitigazione (dall'uso delle mascherine a varie misure di lockdown) sia attraverso le vaccinazioni. **Ebbene questa pandemia sarà ricordata anche per la mancanza di decisioni rapide. Un'inerzia, ingiustificata e colposa, se commisurata alla gravità della situazione.**

Un'inerzia, prima di tutto a livello globale.

Le impegnative affermazioni registrate il 6 maggio sono risultate parole vuote: nessun passo è stato fatto nella direzione della sospensione dei brevetti e del trasferimento di tecnologie e know-how dal Nord al Sud: uniche, risolutive e durature soluzioni per garantire che i vaccini siano veramente un "bene comune globale". Che si trattava di parole vuote lo si è capito ben presto quando al *Global Health Summit* – tenuto a Roma il 21 e 22 maggio sotto l'egida della Commissione Europea e della Presidenza Italiana del G20 – nella dichiarazione finale, pur riconoscendo che la pandemia non sarà sconfitta finché il virus non sarà tenuto sotto controllo in tutti i paesi, non si fa alcun cenno alla sospensione dei brevetti, e si opta per la soluzione cara a Big Pharma, quella degli accordi volontari (*licensing agreements*) tra industrie farmaceutiche e governi. Servirebbe allora – secondo il Fondo Monetario Internazionale – un investimento di 50 miliardi di dollari da parte dei paesi ricchi per vaccinare almeno il 40% della popolazione in ogni paese entro il 2021 e il 60% entro il 2022. Ma economie che hanno speso per la pandemia 16 mila miliardi di dollari non ne trovano 50 per sostenere i paesi più poveri – **dove solo l'1,1% della popolazione ha ricevuto almeno una dose di vaccino** – col risultato che il virus continuerà a circolare e a produrre varianti[2].

Un'inerzia anche a livello locale.

I paesi più ricchi che hanno fatto il pieno di vaccini – acquistando e prenotando quantità di dosi anche due volte superiori al fabbisogno nazionale – non sono stati in grado di evitare l'ondata epidemica della variante Delta per gravi errori di strategia, com'è avvenuto in Gran Bretagna, dove si è riaperto tutto senza aver prima raggiunto l'immunità di gregge attraverso la vaccinazione (l'80% di copertura vaccinale, a fronte dell'attuale 55% della popolazione vaccinata con due dosi), esponendo 17 milioni di persone (per lo più giovani) al rischio di contagio. Una strategia – secondo *Lancet* – "pericolosa e



In agenda



La Casa della comunità: nuova cultura della salute



Community building network a tutela della salute:

04 febbraio 2021

- diretta Webex -

Youtube



La sanità ai tempi del coronavirus. Discussione con Marco

15 dicembre

2020, diretta

zoom 17.00-19.00



Scuola Superiore Sant'Anna | Seasonal Schools |

Iscrizioni entro il

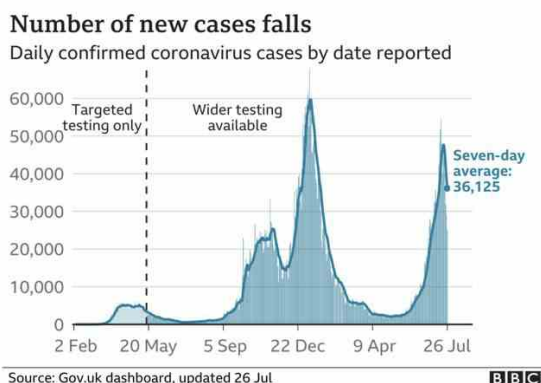
05.11.2020

Vai all'archivio eventi >



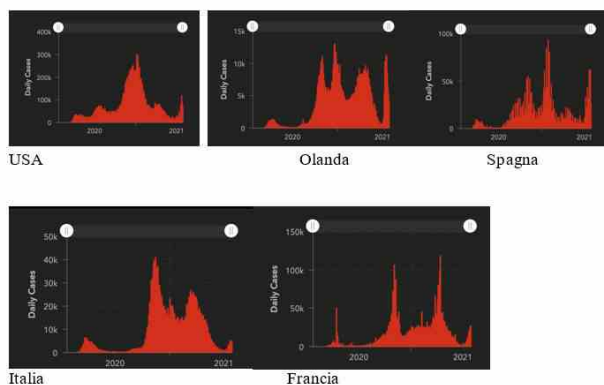
immorale"[3]. Nell'ultima settimana si è registrata una netta riduzione del numero dei casi giornalieri, **Figura 1**. Troppo presto – si legge nel quotidiano aggiornamento della **BBC** – per parlare di un'inversione di tendenza dell'epidemia. La riduzione dei casi può essere attribuita alla chiusura estiva delle scuole e alla bella stagione (*sunny weather*), ed è necessario avere più dati e più tempo prima di cantare vittoria. Per farlo – conclude l'articolo – dobbiamo aspettare l'autunno, quando riapriranno le scuole e le persone torneranno a riunirsi al chiuso.

Figura 1. L'andamento dei nuovi casi in Gran Bretagna



La variante Delta sta alimentando in tutto il mondo la riaccensione dei casi di Covid-19. Gli USA e i paesi dell'Unione Europea si trovano in una situazione assai simile a quella inglese: i livelli di copertura vaccinale (solo una vaccinazione con due dosi è altamente protettiva contro la variante Delta) sono elevati – intorno al 50% – ma non sufficienti per bloccare la circolazione del virus, che imperversa tra le fasce non vaccinate della popolazione (**Figura 2**). La Spagna, con lo stesso livello di copertura vaccinale del Regno Unito (55%), ieri (28 luglio) registrava lo stesso numero di casi (27 mila) e un numero simile di decessi (73 vs 91). **Negli USA** le vaccinazioni, partite a razzo nei primi mesi dell'anno, hanno successivamente segnato il passo e attualmente il livello di copertura vaccinale è del 48% a livello nazionale, con enormi differenze tra i diversi Stati (Vermont, 67%; Louisiana, 37%). Nelle ultime due settimane c'è stato un incremento dei casi del + 145% (+ 169% in Louisiana), dei ricoveri + 70% e dei decessi + 10%. La situazione è così preoccupante che il Presidente Biden ha annunciato l'obbligo di vaccinazione per tutti i dipendenti federali e le compagnie hanno deciso di rimandare il "ritorno in ufficio" dai primi di settembre a metà ottobre.

Figura 2. L'andamento dei nuovi casi in USA, Olanda, Spagna, Italia e Francia


In archivio
[\[+\] 2021 \(73\)](#)
[\[+\] 2020 \(138\)](#)
[\[+\] 2019 \(103\)](#)
[\[+\] 2018 \(110\)](#)
[\[+\] 2017 \(115\)](#)
[\[+\] 2016 \(112\)](#)
[\[+\] 2015 \(122\)](#)
[\[+\] 2014 \(133\)](#)
[\[+\] 2013 \(154\)](#)
[\[+\] 2012 \(136\)](#)
[\[+\] 2011 \(133\)](#)
[\[+\] 2010 \(123\)](#)
[\[+\] 2009 \(219\)](#)