

# VACCINO COVID-19

## domande e risposte



# Perché serve il vaccino per fermare la pandemia?

Una volta somministrati, i vaccini simulano il primo contatto con l'agente infettivo evocando una risposta di difesa simile a quella causata dall'infezione naturale, senza però causare la malattia e le sue complicanze. Il nostro corpo ha la capacità di ricordare quali microrganismi estranei hanno attaccato l'organismo in passato e di rispondere velocemente e in modo efficace. Senza le vaccinazioni, una persona può impiegare anche due settimane di tempo per produrre una quantità di anticorpi sufficiente a contrastare l'invasore. Un intervallo di tempo durante il quale il microrganismo può causare gravi danni al nostro organismo fino alla morte.

Le vaccinazioni ci proteggono da malattie gravi e potenzialmente mortali e costituiscono uno dei più potenti strumenti di prevenzione a disposizione della sanità pubblica: è soprattutto grazie alla vaccinazione che nel 1980 il vaiolo è stato dichiarato eradicato a livello globale e che la polio è in via di eliminazione. Le malattie infettive si trasmettono da persona a persona.

Le vaccinazioni non solo proteggono noi stessi ma anche le persone che non possono essere sottoposte a tale immunizzazione.

Questo significa che è assolutamente necessario vaccinare il maggior numero possibile di persone per ridurre la circolazione del virus.

Se la percentuale dei vaccinati in una popolazione supera una certa soglia si ottiene l'immunità di gregge che impedisce la diffusione fino alla scomparsa della pandemia e dei suoi effetti.

# Quando sarò vaccinato cosa cambierà nella mia vita?

Anche dopo essermi vaccinato non posso andare in giro come se “nulla fosse”.

Dovrò continuare ad osservare le misure di protezione nei confronti degli altri, vale a dire usare sempre la mascherina, mantenere il distanziamento sociale e continuare l'igienizzazione delle mani.

Il vaccino infatti ci protegge dallo sviluppo della malattia e dalle sue complicanze ma non dall'acquisizione dell'infezione.

Questo significa che una persona vaccinata non è impermeabile al virus che può entrare nelle sue vie respiratorie, replicarsi ed essere trasmesso ad altre persone che se non vaccinate, potrebbero ammalarsi.

È quindi assolutamente necessario mantenere tutte le misure di protezione almeno fino a quando non sapremo con certezza che il vaccino oltre a proteggere la persona vaccinata impedisce anche la trasmissione del virus.

# Perché vaccinare la fascia d'età adolescenziale se è quella meno colpita dalle conseguenze del virus?

In linea con le vigenti raccomandazioni ministeriali, si raccomanda la vaccinazione Covid-19 per tutti i bambini e gli adolescenti di età pari o superiore a 12 anni privi di controindicazioni per gli specifici vaccini autorizzati per età.

# Ci sono differenze tra i due vaccini di Pfizer/BioNTech e Moderna?

Tra i due vaccini di Pfizer/Biontech e Moderna vi sono soltanto poche differenze.

Si tratta della seguente:

I due vaccini hanno molte caratteristiche identiche o simili.

I vaccini hanno i seguenti punti in comune:

Entrambi i vaccini sono omologati per le persone a partire dai 12 anni.

Sono entrambi vaccini a mRNA.

Entrambi i vaccini hanno un'efficacia analogamente elevata, rispettivamente del 95 e del 94 per cento.

Entrambi i vaccini sono ben tollerati

Sono necessarie due dosi per un ciclo completo.

La seconda vaccinazione avviene circa quattro settimane dopo la prima.

La seconda somministrazione deve essere fatta con lo stesso vaccino della prima.

Entrambi i vaccini contengono glicole polietilenico (PEG). Se avete un'allergia grave confermata, la una vaccinazione anti-COVID-19 è da valutare.

# Bisogna assumere paracetamolo prima di sottoporsi alla vaccinazione per prevenire gli effetti avversi?

L'assunzione di antinfiammatori o paracetamolo prima della vaccinazione anti-covid non è stata studiata e potrebbe ridurre la risposta immune dell'organismo al vaccino.

Paracetamolo o altri antinfiammatori non steroidei come l'ibuprofene possono essere invece assunti dopo la vaccinazione per gestire eventuali effetti.

E' opportuno controllare prima se si hanno già gli anticorpi?

Il test sierologico pre-vaccino non è consigliato

# Ci saranno effetti collaterali pericolosi o a lungo termine?

Per i vaccini autorizzati e utilizzati fino a oggi, le reazioni avverse più frequentemente registrate sono reazioni locali nel sito di iniezione (dolore, gonfiore, arrossamento), stanchezza, mal di testa, dolori osteomuscolari, febbre, nausea o più raramente gonfiore dei linfonodi. Sono reazioni non gravi, di entità lieve o moderata che, seppur fastidiose, si risolvono in poche ore o pochi giorni, spesso senza nemmeno ricorrere ad antidolorifici. Come per tutti i farmaci, sono anche possibili rarissime reazioni di tipo allergico fino allo shock anafilattico, e si sono osservati fenomeni vaso-vagali, dalla sensazione di svenimento fino allo svenimento vero e proprio. Per tutti questi motivi, le vaccinazioni vengono eseguite in contesti sicuri da personale addestrato ed è previsto un periodo di osservazione di almeno 15 minuti dopo la somministrazione. Per gli effetti a lungo termine, l'Agencia Italiana del Farmaco (AIFA) ha avviato sia la raccolta e valutazione delle segnalazioni spontanee di sospetta reazione avversa, sia studi di farmaco-epidemiologia. Si cercherà di evidenziare, anche attraverso una rete collaborativa internazionale, ogni eventuale segnale di rischio e, nel contempo, di confrontare i profili di sicurezza anche sul lungo periodo dei diversi vaccini che si renderanno disponibili.



**Walter Ricciardi**

Già Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità dal 2015 al 2018, rappresentante dell'Italia nell'Executive Board dell'OMS fino al 2020 e alla guida della World Federation of Public Health Associations

# La vaccinazione può causare infertilità?

I dati di letteratura, gli studi di farmacovigilanza e l'assenza completa di basi teoriche credibili non confermano che si possa collegare il vaccino Covid-19 a problemi di infertilità

# I bambini con malattie croniche devono vaccinarsi?

Tutti i bambini con malattie croniche devono essere vaccinati in quanto corrono rischi maggiori di morte e ospedalizzazione.

Alcuni pazienti che effettuano terapie con farmaci immunomodulatori potrebbero avere necessità di modificare la terapia in occasione della vaccinazione

# Perché non limitarsi a vaccinare solo i bambini con patologie croniche seguendo la scelta della Germania?

Anche i bambini senza patologie pregresse sono a rischio di ospedalizzazione a causa del Covid e non sembra esserci correlazione tra lo sviluppo della MIS-C e la presenza di condizioni pregresse, quindi anche i ragazzi senza patologie pregresse necessitano di essere protetti dalla vaccinazione.

Come è accaduto con la recente epidemia di morbillo in cui i giovani adulti non vaccinati sono stati la categoria più colpita dall'infezione, la storia ci insegna che lasciare una sacca di popolazione suscettibile all'infezione comporta il rischio di nuove epidemie con tutti i correlati in termini di provvedimenti di quarantena ed isolamento fiduciario che andrebbero a danneggiare ulteriormente i ragazzi: non bisogna infatti dimenticare che oltre alle conseguenze dirette dell'infezione, ci sono anche tutti gli effetti secondari che l'isolamento sociale comporta.

# È possibile vaccinare gli adolescenti con malattie reumatologiche?

In considerazione dell'importanza di raggiungere la massima copertura nella popolazione viene raccomandato di vaccinare contro il Sars-CoV-2 i pazienti pediatrici con malattie reumatologiche di età maggiore o uguale a 12 anni con bassa attività di malattia o malattia in remissione e in terapia con farmaci immunomodulatori (ad esempio Methotrexate, Salazopirina, Ciclosporina), farmaci modificatori della risposta biologica (ad esempio antagonisti del TNF, dell'Interleuchina-1 o dell'Interleuchina-6, Abatacept), immunosoppressori (ad esempio Azatioprina, Micofenolato mofetile, Ciclofosfamide) o Glucocorticoidi a qualunque dosaggio. Allo stato attuale della situazione epidemica, non è consigliata la vaccinazione di soggetti con elevata attività di malattia. Si raccomanda, ove possibile, di inoculare il vaccino prima di avviare una terapia immunomodulatoria e/o immunosoppressiva.

Tuttavia, in considerazione del rischio di riacutizzazione della malattia, non è raccomandata la riduzione della terapia in atto per effettuare la vaccinazione.

È possibile che la risposta alla vaccinazione anti-Covid-19 nei pazienti con malattie reumatologiche che ricevono un trattamento immunomodulatorio sia ridotta in termini di entità e durata rispetto alla popolazione generale. Pertanto si raccomanda di sottolineare l'importanza dei dispositivi di protezione individuale e del distanziamento sociale anche dopo la vaccinazione. Non si ritiene indispensabile verificare la risposta anticorpale dopo l'esecuzione della vaccinazione. I familiari e i conviventi dei pazienti con malattie reumatologiche dovrebbero sottoporsi alla vaccinazione anti-Covid-19, ove le condizioni cliniche e l'età degli stessi lo consentano, per favorire un effetto di protezione nei confronti del paziente con malattia reumatologica.

# La vaccinazione è sicura ed efficace nel caso di paziente affetto da celiachia?

Si raccomanda la vaccinazione contro il Covid-19 nei pazienti affetti da celiachia

# Chi è affetto da asma può essere sottoposto al vaccino?

Chi è affetto da asma può essere sottoposto al vaccino anti Covid-19

# Il vaccino protegge contro le varianti?

Il vaccino si è dimostrato efficace contro tutte le varianti Sars-Cov-2 dopo la seconda dose, e lascia più esposte al rischio le persone che ne hanno ricevuto solo una.

# Miocarditi pediatriche post vaccinazione

Si raccomanda la vaccinazione Covid-19 ai soggetti con pregressa anamnesi positiva di miocarditi e pericarditi da varie noxe patogene. Possono ricevere la seconda dose di vaccino i soggetti che hanno ottenuto una guarigione clinica di pericardite dopo la prima dose di vaccino Covid-19. Coloro che soffrono di miocardite, dopo la prima dose di vaccino, possono prendere in considerazione la seconda dose in determinate circostanze, qualora non siano più presenti segni e/o sintomi della stessa condizione clinica. Qualora dopo prima dose di vaccino Covid-19, risultasse essere stata diagnosticata una miocardite associata a pericardite, si ritiene opportuna un'apposita valutazione specialistica, finalizzata ad ottenere un' idoneità per somministrazione della seconda dose.