

Vaccini: il rischio trombosi e le cause

Perché l'inoculazione del vaccino anti covid può essere pericolosa e riguarderebbe tutti i vaccini in commercio

16 Aprile 2021

Luca Martini

Due articoli recentemente pubblicati sulla prestigiosa rivista scientifica “New England Journal of Medicine” cercano di fare luce sulle possibili cause delle trombosi cerebrali gravi che sono avvenute in soggetti in seguito all'inoculazione di un vaccino anti covid e che, nel secondo di questi articoli, si estenderebbero a tutti i vaccini oggi in commercio.

Vaccini: gli effetti collaterali gravi

Recentemente abbiamo assistito al verificarsi di **effetti collaterali gravi a seguito di inoculazione di vaccino anti covid**. In particolari con due di questi: **Astrazeneca e Johnson & Johnson**, ritirati dal mercato a marzo, poi riammessi e da alcuni paesi, come la Danimarca, sospesi per sempre, almeno con riferimento al primo.

Nonostante i casi sospetti segnalati, **l'EMA ha comunicato che non ci sono dati significativi sul nesso di causa-effetto tra la vaccinazione ed eventi trombotici** e ha sottolineato, con

una frase sibillina quanto vaga, che “sono maggiori i benefici rispetto ai rischi”.

Qualche **correlazione pare esistere tra vaccino e donne che usano contraccettivi**, anche se, pure in questo caso, non sono stati a tutt'oggi dimostrati rapporti di causa effetto tra la somministrazione di vaccini anti SARS-CoV- e contraccettivi.

Eventuali eventi trombotici verificati, però, parrebbero indipendenti e sarebbero dovuti all'uso del contraccettivo stesso. L'ente americano Food and Drug Administration (FDA) ha stimato che **per le oltre 840 milioni di donne che assumono contraccettivi, il rischio trombotico si colloca tra in 3 e il 9 su 10.000 casi all'anno**.

Secondo gli esperti, dunque, **il rischio di trombosi dato dalla vaccinazione si attesta sullo 0,00003%**. Al contrario il rischio tromboembolico **per chi assume anticoncezionali può arrivare in qualche caso anche al 6-10%**.

Vaccini: le tipologie di vaccino anti covid

Ad oggi sono quattro i vaccini anti-COVID-19 approvati da FDA ed EMA e in distribuzione. Di questi, due sono a **mRNA** (Pfizer/BioNTech e Moderna) e due a **vettore virale** (Astrazeneca e Johnson & Johnson). Altri sono in distribuzione nel resto del mondo ma non approvati da questi enti, come quello russo Sputnik, o Curevac, Sanofi, Novavax e Valneva.

Pare subito evidente che **quelli che sarebbero potenzialmente pericolosi sono i due a vettore virale**. Ma cosa significa? Semplificando, questi sono **vaccini che sfruttano un virus (di solito si tratta di un adenovirus), che è stato reso inoffensivo**, per introdurre nelle cellule di chi viene vaccinato la sequenza di SARS-CoV-2 codificante per la proteina spike (o proteina S).

I vaccini a **mRNA, invece, contengono parti di RNA messaggero di SARS-CoV-2** su cui sono conservate le istruzioni per la codifica della proteina del virus spike.

Due sistemi di azione differenti, dunque, che sembrerebbero anche produrre effetti collaterali diversi

Vaccini: le possibili cause delle trombosi cerebrali gravi

Il virologo Francesco Broccolo, professore dell'Università di Milano Bicocca e direttore scientifico del laboratorio di Analisi Cliniche "Cerba", ha cercato di spiegare il fenomeno.

"Stanno uscendo molti lavori che ipotizzano diversi meccanismi che potrebbero spiegare gli eventi trombotici molto rari segnalati in persone che avevano fatto la vaccinazione anti Covid-19. Comprendere il meccanismo alla base di questi eventi rari è importante per capire in quale direzione andare nell'acquisto dei vaccini".

Vaccini e rischio trombosi: la prima ipotesi

La prima ipotesi riguarda l'adenovirus, ossia il virus reso inoffensivo usato nei vaccini visti sopra e cosiddetti a vettore virale (tra cui, **Astrazeneca e Pfizer**), che tendono a stimolare le cellule a produrre anticorpi.

Possibile imputata **la sequenza genetica chiamata SP (ossia peptide segnale) usata per valorizzare al massimo il materiale genetico del virus SarsCoV2 per produrre una maggiore risposta immunitaria.**

Vaccini e rischio trombosi: la seconda ipotesi

La seconda ipotesi prende spunto da **due articoli pubblicati sul "New England Journal of Medicine" che ha confrontato 11 casi di persone vaccinate in Germania e Austria con 5 casi in Norvegia**, tutti con un'alta presenza di anticorpi contro un complesso eparina e fattore piastrinico 4 (PF4), ovvero **una proteina che in condizioni normali si lega all'eparina, creando un effetto fluidificante del sangue.**

In tutti questi sedici casi è stato rilevato **un quadro clinico riconducibile ad una trombocitopenia indotta dall'eparina (HIT), che provoca un effetto paradosso in cui l'eparina anziché fluidificare crea coaguli.**

Dunque, sarebbe **il sistema di produzione della proteina Spike sotto accusa**, e quindi

un problema molto più ampio che riguarderebbe tutti i prodotti, non solo i vaccini a vettore virale, ma anche quelli a mRNA.

Un problema, dunque, assai maggiore rispetto a quanto emerso finora, **che dovrà essere studiato a fondo e in fretta, per evitare il più possibile eventi avversi così gravi.**

Vaccini e rischio trombosi: le raccomandazioni all'uso

In conclusione, ricordiamo che, a causa del seppur remoto rischio tromboembolico che ha riguardato alcuni casi di uso del vaccino AstraZeneca/Vaxzevria in popolazione di giovane età, il **Ministero della Salute Italiano ha dichiarato all'inizio di aprile 2021 di raccomandare l'utilizzo di questo vaccino a vettore virale nelle persone di età superiore ai 60 anni.**

Il Ministero della Salute ha però sottolineato che **si tratta soltanto di una raccomandazione e che Astrazeneca rimane utilizzabile anche in individui più giovani.**

Anche l'**EMA** (Agenzia Europea del Farmaco) ha precisato che **il raro rischio tromboembolico associato ad Astrazeneca non sembra essere collegato all'età o al sesso**, nonostante la maggior parte dei casi avversi abbia riguardato persone al di sotto dei 60 anni.

TAG: vaccini, Covid-19, coronavirus, pandemia

Avvertenza

La pubblicazione di contributi, approfondimenti, articoli e in genere di tutte le opere dottrinarie e di commento (ivi comprese le news) presenti su Filodiritto è stata concessa (e richiesta) dai rispettivi autori, titolari di tutti i diritti morali e patrimoniali ai sensi della legge sul diritto d'autore e sui diritti connessi (Legge 633/1941). La riproduzione ed ogni altra forma di diffusione al pubblico delle predette opere (anche in parte), in difetto di autorizzazione dell'autore, è punita a norma degli articoli 171, 171-bis, 171-ter, 174-bis e 174-ter della menzionata Legge 633/1941. È consentito scaricare, prendere visione, estrarre copia o stampare i documenti pubblicati su Filodiritto nella sezione Dottrina per ragioni esclusivamente personali, a scopo informativo-culturale e non commerciale, esclusa ogni modifica o alterazione. Sono parimenti consentite le citazioni a titolo di cronaca, studio, critica o recensione, purché accompagnate dal nome dell'autore dell'articolo e dall'indicazione della fonte, ad esempio: Luca Martini, La discrezionalità del sanitario nella qualificazione di reato perseguibile d'ufficio ai fini dell'obbligo di referto ex. art 365 cod. pen., in "Filodiritto" (<https://www.filodiritto.com>), con relativo collegamento ipertestuale. Se l'autore non è altrimenti indicato i diritti sono di Inforomatica S.r.l. e la riproduzione è vietata senza il consenso esplicito della stessa. È sempre gradita la comunicazione del testo, telematico o cartaceo, ove è avvenuta la citazione.
