

# ***"L'aspirina ha più eventi avversi rispetto al vaccino AstraZeneca"***

**Il presidente della Società italiana di ematologia Corradini lancia un appello affinché si continui a vaccinare**

04/04/2021 **Pergine Valsugana**, centro vaccinazioni Covid [www.huffingtonpost.it](http://www.huffingtonpost.it)

*Tutti i farmaci “hanno effetti collaterali e comportano un margine di rischio. L'aspirina, ad esempio, ha sicuramente effetti collaterali con un frequenza maggiore di quella segnalata per il vaccino anti-Covid di AstraZeneca, ma continuiamo ad utilizzarla quando indicato”.*

A dirlo è Paolo Corradini, presidente della Società italiana di ematologia (SIE), lanciando così un appello affinché ci si continui a vaccinare poiché, avverte, *“il rischio di decesso a causa dell'infezione da Covid-19 è certamente più alto e la stessa malattia da Covid, nei casi più gravi, può determinare trombosi in una percentuale maggiore rispetto al rischio bassissimo collegato al vaccino”.*

*“La possibilità di incorrere in un evento grave a causa di Covid-19 è molto più alta rispetto al rischio di eventi collaterali gravi legati al vaccino”, precisa Corradini. Una questione di rischio-beneficio che vale anche per gli altri farmaci: “Ad esempio, episodi di sanguinamento gastrointestinale legati all'uso dell'aspirina e che possono essere banali ma anche seri si verificano in media in 2 persone ogni mille l'anno che ne fanno uso. Se pensiamo che la frequenza di trombosi nella popolazione generale è pari a 1.07 per mille persone e che gli eventi trombotici rari segnalati dopo la somministrazione del vaccino AstraZeneca hanno una frequenza di 1.07 per milione, si capisce come la frequenza di eventi avversi legati all'aspirina e che possono essere anche gravi sia superiore”.*

Quello su cui Corradini vuole porre l'attenzione è che nella scienza, e quindi in medicina, *“tutto ha un rischio. Ciò non significa sminuire i casi di eventi avversi che possono verificarsi, ma valutare appunto il rischio-beneficio. Nel caso della pandemia da Covid, sappiamo che solo vaccinando si possono evitare centinaia di morti per questo virus”.*

Un altro esempio, spiega, *“è legato ad un atto che spesso ci appare banale, quale è l'anestesia in un intervento chirurgico, piccolo o impegnativo che sia: anche un'anestesia locale, infatti, può registrare in media un evento di decesso ogni 200mila casi. Oppure: un trapianto di midollo da donatore ha una mortalità dal 10 al 25%, eppure è un intervento che si pratica ogni giorno in tutto il mondo contro malattie gravi”. Tutto ciòè “ha un rischio ma questo - ribadisce - va accettato se i benefici, come nel caso della vaccinazione anti-Covid o di altre procedure, sono di gran lunga maggiori”.*

Ad ogni modo, il presidente SIE sottolinea come *“la frequenza di trombosi rare segnalate a seguito della somministrazione temporale del vaccino AstraZeneca non è superiore o in eccesso rispetto alla frequenza per tali eventi attesa nella popolazione generale, come dimostra anche un recente studio danese pubblicato su Lancet, ma perchè tali eventi si verificano e perchè in determinate categorie non è acclarato”.* Ci sono varie ipotesi ma tutte da confermare: *“Ritengo vadano ad esempio approfonditi gli studi sui soggetti con fattori genetici predisponenti agli eventi trombotici, ma anche sui soggetti guariti che hanno già avuto infezione da Covid”.* Questi ultimi *“vengono attualmente vaccinati, ma hanno già sviluppato anticorpi e non sappiamo se ciò possa in qualche modo influire sul rischio. La risposta immunitaria dopo una sola dose di vaccino in un ‘guarito’ è infatti già potentissima: un soggetto guarito sviluppa infatti anticorpi 50 volte in più rispetto ad un soggetto che ha fatto due dosi ma non ha avuto la Covid. Un'ipotesi è che tale risposta immunitaria in questi soggetti sia talmente forte da poter aumentare il rischio di eventi rari e innescare anche*

*eventi trombotici. Questo - conclude Corradini - è un aspetto che non spiega tutto, come la maggiore frequenza di eventi trombotici nelle donne, ma che va sicuramente analizzato”.*

[https://www.huffingtonpost.it/entry/corradini-sie-laspirina-ha-piu-eventi-avversi-rispetto-al-vaccino\\_it\\_606c80afc5b6c00165c63dfb](https://www.huffingtonpost.it/entry/corradini-sie-laspirina-ha-piu-eventi-avversi-rispetto-al-vaccino_it_606c80afc5b6c00165c63dfb)

## **"Possibile nesso con i rari casi di trombosi" Ma l'Ema non limita l'uso di AstraZeneca**

Se qualche Paese, come l'Italia, sperava che l'Ema gli togliesse le castagne dal fuoco è rimasto deluso, perché l'Agenzia europea del farmaco ha detto che sì, tra il vaccino di AstraZeneca e le rare trombosi cerebrali riscontrate finora «c'è un forte legame». Ma poiché «non ci sono rischi generalizzati nella somministrazione del vaccino», come quelli legati all'età o al genere sessuale, «non abbiamo ritenuto necessario raccomandare misure specifiche per ridurre il rischio», ha sentenziato la direttrice dell'Ema, Emer Cooke. Non senza sottolineare «il rischio di mortalità a causa del Covid è molto più alto di quello conseguente agli effetti collaterali».

Dunque nessun limite all'utilizzo del ribattezzato "Vaxzevria" per chi ha meno di 60 anni. Il che però non equivale a dire che l'Agenzia disapprova le limitazioni adottate oramai da mezza Europa. Con una buona dose di equilibrismo diplomatico, Cooke ha infatti precisato che «ogni decisione sull'uso ottimale di AstraZeneca deve tener conto della situazione pandemica di ogni singolo Paese e di altri fattori, come ospedalizzazioni e disponibilità di altri vaccini». Tradotto: se si possono vaccinare i meno anziani con altri antidoti fatelo pure, altrimenti non ponete limitazioni al vaccino anglo-svedese.

Così come per gli under 60 niente semaforo rosso per le donne, comprese quelle in gravidanza o che fanno uso della pillola, perché anche in questo caso non c'è prova che costituiscano un fattore di rischio. Certo, il Comitato di sicurezza dell'Ema imporrà ad AstraZeneca «robusti studi di laboratorio» per comprendere meglio gli effetti dei vaccini sulla coagulazione del sangue. Anche se un'idea gli esperti dell'Ema se la sono già fatta. I 169 casi di trombosi cerebrale e i 53 di quelli della vena splenica addominale su 34 milioni di vaccinati in Europa assomigliano molto a una sindrome, la "trombocitopenia", indotta dall'eparina. Si tratta di un meccanismo autoimmune che in poche persone stimola la produzione di anticorpi che "attaccano" le piastrine del sangue e i fattori della sua coagulazione. Se gli studi confermeranno che questo è il meccanismo, questi particolari eventi trombotici potrebbero essere trattati con immunoglobuline e alcuni fluidificanti del sangue, esclusa l'eparina.

Proprio perché gli antidoti esistono l'Ema da un lato ha deciso di aggiornare le informazioni del bugiardo sui possibili effetti collaterali, dall'altro raccomanda agli operatori sanitari e a chi si è vaccinato di prestare attenzione nei 14 giorni successivi alla somministrazione ai segni di queste particolari trombosi. Che sono del resto già riportati nel foglio illustrativo: «Mancanza di respiro, dolore toracico o addominale, sintomi neurologici come mal di testa grave e persistente, visione offuscata». In questi casi, non esitare a chiamare il medico.

Quali meccanismi del vaccino scatenino questa rara forma di impazzimento autoimmune è l'altro aspetto non da poco che gli studi dovranno chiarire. Perché se la causa fosse l'adenovirus che trasporta la proteina spike, allora nel mirino finirebbero anche gli altri vaccini che usano lo stesso sistema. Quello di Johnson&Johnson in testa. Anche se «su 4, 5 milioni di dosi somministrate sono stati segnalati soltanto tre casi di trombosi simili a quelle rilevate con AstraZeneca», stempera l'allarme l'Agenzia.

«Potrebbe essere efficace» invece l'uso di vaccini diversi quando c'è da fare il richiamo, fa sapere sempre l'Ema, che vuole invece vederci chiaro sul vaccino russo Sputnik. Mentre ad Amsterdam va avanti l'analisi dei dati sulla sua sperimentazione e stanno per partire le ispezioni agli impianti di produzione, l'Agenzia avvierà un'altra indagine per accertare sia stata garantita la volontarietà dei partecipanti alla sperimentazione. Una decisione che arriva dopo la denuncia di alcuni militari e dipendenti pubblici russi circa le pressioni subite per sottoporsi ai test. pa. ru. —