



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PALERMO

Rassegna Stampa

di Mercoledì 19 maggio 2021

MENU
Informativa

Noi e alcuni partner selezionati utilizziamo cookie o tecnologie simili come specificato nella [cookie policy](#). Puoi acconsentire all'utilizzo di tali tecnologie chiudendo questa informativa, proseguendo la navigazione di questa pagina, interagendo con un link o un pulsante al di fuori di questa informativa o continuando a navigare in altro modo.

Scopri di più e personalizza

Accetta

Coronavirus

«Vaccini diversi tra prima e seconda dose? Nessun dato certo su efficacia e sicurezza»

L'intervista a Claudio Costantino (Università di Palermo e Policlinico "Giaccone"): «Lo stanno facendo Germania e Francia, ma né la FDA né l'EMA hanno raccomandato o incoraggiato questa pratica».

 Tempo di lettura: 4 minuti18 Maggio 2021 - di [Sonia Sabatino](#)

IN SANITAS > Farmacia

PALERMO. Le problematiche che si incontrano portando avanti una **campagna vaccinale di massa** come quella anticovid sono innumerevoli: dalla difficoltà ad accaparrarsi i preziosi flaconcini, alla gestione delle gravi reazioni avverse. Diverse sono le soluzioni proposte e adottate per cercare di arginare tali circostanze, alcune anche alternative, ma non sempre comprovate. Sono stati condotti anche alcuni studi mirati a verificare l'efficacia del **mix di diversi vaccini** ma la risposta è tutt'altro che chiara e definitiva. Nel concreto, quindi, cosa bisogna fare quando si presenta una grave reazione avversa al vaccino (sia esso Pfizer, Moderna, AstraZeneca o Johnson & Johnson)? La **seconda dose** può essere fatta lo stesso senza conseguenze? Si possono, appunto, mixare i vaccini? Abbiamo posto queste domande a **Claudio Costantino** (nella foto), ricercatore dell'Università di Palermo in "Igiene Generale ed Applicata" presso il Dipartimento PROMISE e Dirigente Medico della UOC Epidemiologia Clinica al Policlinico "Giaccone".

I nostri ospedali
accreditati sono pronti

Nel panorama delle possibili reazioni avverse ai vaccini, quali sono da considerare gravi?

«Le più gravi in assoluto sono quelle che si verificano nell'arco dei trenta minuti successivi alla vaccinazione, per lo più si tratta di shock anafilattico o comunque gravi reazioni di tipo allergico con difficoltà respiratorie. Proprio per questo motivo, in qualunque centro vaccinale e relativamente a tutti i vaccini - non soltanto per gli anticovid - si attende mezz'oretta in sala d'attesa, in modo tale che se dovesse verificarsi una situazione del genere, noi medici vaccinatori saremo pronti ad intervenire, in modo tale che la reazione possa essere gestita tranquillamente, senza che accada nulla».

Le reazioni di tipo cutaneo sono da considerarsi altrettanto gravi?

«Dipende dall'estensione e dalla velocità con cui si diffondono. Se reazione cutanea si presenta nella mezz'ora successiva all'inoculazione e si estende molto rapidamente, è necessario intervenire subito con un cortisonico o adrenalinico. Viceversa se la reazione cutanea avviene a 12 o 24 ore di distanza, la reazione non è considerata grave e va fatto un **antistaminico**. Ovviamente in ogni caso va segnalato perché così per la seconda dose si può procedere con una premedicazione con cortisone e antistaminico ed evitare che si verifichi nuovamente».

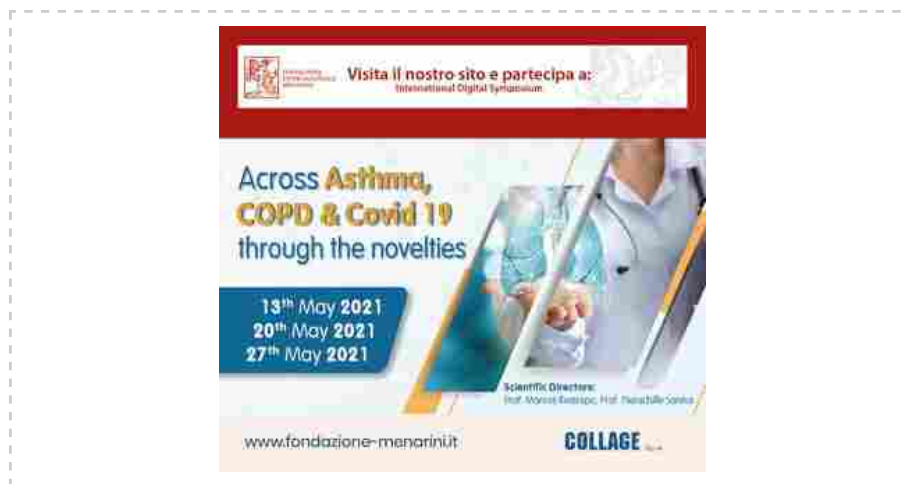
Come funziona il protocollo relativo alla premedicazione?

«Al Policlinico abbiamo una casistica di 40 000 vaccini fatti tra **Pfizer** e **Astrazeneca**, ma non abbiamo mai avuto problemi perché nel caso di soggetti che hanno dimostrato nella loro vita una diatesi allergica, quindi persone che hanno avuto uno shock anafilattico dopo essere entrate in contatto con più agenti allergeni come l'antibiotico ma anche alla pesca, ad esempio, ma soprattutto per i soggetti che hanno avuto uno shock anafilattico dopo altri vaccini, noi attiviamo un protocollo di premedicazione condiviso con gli anestesisti. Sarebbe lo stesso che viene fatto quando un paziente è allergico al mezzo di contrasto radiologico, per cui si agisce con **cortisone** ad alte dosi preso 14 - 7 e 1 ora prima del vaccino, seguito da una fiala di antistaminico. Dopo aver applicato il protocollo autorizziamo la vaccinazione, per sicurezza creiamo un facile accesso alla vena con un **cateterino**, e poi il soggetto attende per circa 45 minuti, un po' più del solito».

Chi dovesse avere una grave reazione allergica alla prima dose di vaccino Pfizer, ad


esempio, dovrà proseguire con lo stesso vaccino o potrà fare Moderna/ AstraZeneca?

«Si continuerà con lo stesso vaccino, seguendo il già citato protocollo di premedicazione. Al momento gli unici Paesi che stanno facendo questo mix di vaccini sono la **Germania** e la **Francia**, ma si tratta di una soluzione non condivisa, né la FDA né l'EMA hanno raccomandato o incoraggiato questa pratica. Il prossimo anno, se a dicembre/gennaio/febbraio si dovranno cominciare a fare i richiami lì potrà essere cambiato il vaccino, ma sicuramente inoculando due vaccini diversi si aprono due cicli vaccinali diversi che non vengono completati».



Così resterebbero due cicli vaccinali incompleti?

«Praticamente sì e non sappiamo quello che può accadere, quindi al momento non dobbiamo assolutamente lavorare in questo senso. La reputo una situazione pericolosa perché non viene rispettato ciò che è dichiarato nella **scheda tecnica** del vaccino. La casa farmaceutica ha fornito dati e indicazioni, condivisi con il Ministero della Salute ed l'Aifa, per cui non dobbiamo discostarci da quanto raccomandato».

 [Stampa questo articolo](#)

Tag:

[ASTRAZENECA](#) [CLAUDIO COSTANTINO](#) [CORONAVIRUS](#) [MIX DI VACCINI](#) [MODERNA](#) [PFIZER](#)
[POLICLINICO PAOLO GIACCONE](#) [REAZIONI AVVERSE](#) [UNIVERSITÀ DI PALERMO](#) [VACCINI](#) [VACCINO MODERNA](#)

Contribuisci alla notizia

Invia una foto o un video

Scrivi alla redazione

Altre notizie