

IVG

Johnson&Johnson, ore decisive ma i vaccini “stile AstraZeneca” potrebbero sparire entro un anno

di **Giorgia Scalise**

19 Aprile 2021 - 13:08



Liguria. Domani Ema annuncerà la sua decisione sul vaccino **Johnson & Johnson**, le cui consegne in Europa sono ritardate in seguito a **6 casi di trombosi** (su 6,85 milioni di vaccinazioni) verificatesi negli Stati Uniti, che hanno così optato per uno [stop in via precauzionale](#) del farmaco della Jassen.

Una storia, dunque, che non ha avuto un lieto inizio in Italia, dove già il dibattito pubblico è molto acceso sul caso **AstraZeneca, di cui il Johnson & Johnson è “figlio”**. Entrambi, infatti, sono **vaccini “cold”**, ovvero non hanno bisogno di basse temperature di conservazione (al contrario di Pfizer e Moderna) e si basano su una **nuova tecnologia**: agiscono con **vettori derivanti da adenovirus**, anche se utilizzano virus diversi.

La differenza sostanziale tra i due farmaci, però, è nella somministrazione: se AstraZeneca necessita di due iniezioni (a distanza di massimo 12 settimane) per essere efficace, Johnson & Johnson, invece è un **vaccino monodose**. E proprio per questa sua caratteristica, era molto atteso nel nostro Paese, dove si sta cercando di accelerare la campagna vaccinale.

La decisione degli Stati Uniti e la conseguente scelta di Jassen di ritardare le consegne del farmaco in Europa sono quindi state come un fulmine al ciel sereno. Soprattutto per quanto riguarda la vaccinazione degli **under 60**, target in cui si sono verificati i casi di trombosi. Così come avvenuto con AstraZeneca, infatti, si pensa che **domani Ema darà il via libera anche a Johnson & Johnson con la raccomandazione di utilizzarlo solo nella fascia di età degli over 60**.

Si tratta, però, solo di indiscrezioni. Come spiegato dal **direttore di Aifa, Nicola Magrini**, la decisione dell'Agenzia europea del farmaco dipenderà da quella degli Usa. "Credo che ci sarà il semaforo verde per la ripartenza del Johnson & Johnson - ha detto a Piazza Pulita su La7 - e come Aifa **ci allineeremo a quanto dirà Ema**, che presumibilmente lascerà libero arbitrio agli stati su come procedere". D'accordo anche il ministro Roberto Speranza che ha dichiarato: "Valuteremo nei prossimi giorni, appena Ema e gli Usa ci daranno notizie più definitive, quale sarà la strada migliore. Io penso che anche questo vaccino dovrà essere utilizzato perché è un vaccino importante".

Se le indiscrezioni venissero confermate, ci troveremmo dunque con due vaccini disponibili per la fascia di età 60-79 anni e altri due, il **Pfizer e il Moderna, per over 80, ultravulnerabili e under 60**. Una fetta di popolazione molto ampia, con il **rischio che le dosi in arrivo non possano bastare a coprire l'intero target**.

La buona notizia è che entro giugno dovrebbe arrivare in Italia un altro vaccino. Si punta sull'olandese **CuraVac**, vaccino a m-Rna come Pfizer e Moderna, e all'americano **NovaVax**, vaccino più tradizionale basato sull'uso di proteine. Per quanto riguarda invece l'italiano **ReiThera** e il russo **Sputnik V**, la tecnologia sarebbe la stessa usata da AZ e J&J, ovvero ad adenovirus, vaccini che Ursula von der Leyen, presidente della Commissione Europea, ha annunciato di voler abbandonare dal 2022.

Come sottolineato dall'immunologa Antonella Viola a Piazza Pulita, "se verrà dimostrato che questi casi rarissimi di trombosi sono legati al vettore, probabilmente avranno la stessa sorte di AstraZeneca e Johnson&Johnson".

E sul futuro utilizzo di questi farmaci e soprattutto sui richiami, Viola sottolinea: "Quando viene iniettato un adenovirus, si genera una risposta immunitaria anche contro il vettore, **quindi possono essere utilizzati per un richiamo, forse due, ma non è possibile ripeterlo ulteriormente**, l'unità antivettore renderebbe inutile la vaccinazione".

La speranza, dunque, è riposta in altri vaccini. Quelli ad adenovirus possono rappresentare solo un'arma importante contro il Covid-19 nel presente.