

IVG

Vaccino, il cardiologo Porto: “Rischio miocardite? Le autostrade liguri più pericolose”

di **Fabio Canessa**

05 Settembre 2021 - 8:29



Liguria. È più alto il rischio di guidare sulle **autostrade liguri piene di cantieri** che quello di sviluppare miocardite o pericardite in seguito a vaccino. A dirlo è il primario di malattie cardiovascolari all'ospedale San Martino **Italo Porto** che, in diretta Facebook su Genova24, ha illustrato i dati e risposto alle domande dei lettori. Qualche mese fa, il medico aveva utilizzato un'altra metafora, che fece molto discutere, per spiegare i rischi del vaccino AstraZeneca: “**Più facile morire colpiti da un asteroide**”, aveva affermato.

Innanzitutto **cosa sono esattamente la miocardite e la pericardite?** “Sono malattie infiammatorie del cuore - spiega Porto - . Il cuore ha intorno un ‘foglietto’ a doppio strato che si chiama pericardio. Questi strati scorrono uno sull'altro e hanno una pellicola di lubrificante per consentire al cuore di muoversi all'interno del torace. Il muscolo cardiaco vero e proprio invece è il pericardio”.

“Infiammazione vuol dire che alcune cellule infiammatorie si spostano all'interno di questi tessuti, dove non dovrebbero essere - prosegue il primario del San Martino - Accade quando avviene un *insulto* batterico o virale e quindi si accende questo meccanismo di difesa. La pericardite è un fenomeno relativamente raro: la causa più frequente sono i virus, più o meno la stessa cosa vale per la miocardite. Le cause non sono solo virali, ma anche batteriche, da protozoi, da funghi o altre sostanze tossiche. Spesso i farmaci possono dare pericardite o miocardite”.

La prima evidenza scientifica è che risulta più facile sviluppare miocardite o pericardite per un'infezione virale, e in particolare per il Covid, piuttosto che per un vaccino. “Possiamo confrontare l'infiammazione cardiaca da Covid o da vaccino Covid, di recente sono stati pubblicati lavori che comparano le due cause - prosegue Italo Porto - Ma parlando in generale, la causa più frequente sono le infezioni virali per entrambe, ad esempio **l'influenza** che, sia durante che dopo, possono raramente dare questi problemi”.

Poi è arrivato il **coronavirus**. “In America su 900 ospedali hanno confrontato l'incidenza di casi di miocardite nell'epoca pre-Covid e nell'epoca Covid. In generale **il numero di casi in percentuale è risultato molto più elevato** in epoca Covid perché il Covid è associato a miocardite”.

E il vaccino? “In America il Cdc ha pubblicato un report in cui risultano somministrati **177 milioni di dosi di farmaco**. A fronte di questo numero, sono stati riportati circa 9mila effetti collaterali di cui mille potenzialmente attribuibili al cuore, quindi miocardite o pericardite. Tra questi alcuni avranno sviluppato miocarditi per diverse cause. Siamo in un ordine di grandezza che va da **uno a 100mila a uno su un milione**”.

Anche in questo caso la metafora rende meglio l'idea: “Quando cerco di spiegare ai miei pazienti il rischio di morire durante una coronarografia uso questa metafora: io sono di origine calabrese e **per tanti anni ho guidato sulla Salerno-Reggio Calabria**, che fino agli anni Duemila era strapiena di cantieri come sono adesso le **autostrade liguri**. Qual era il mio rischio di morire guidando da casa a Roma e viceversa? **Garantisco che è più alto. Eppure nessuno di noi pensa di non prendere più l'autostrada**. Parliamo di effetti collaterali che sono comunque molto rari e il vaccino mostra comunque più benefici rispetto ai rischi del Covid. Probabilmente lo prenderemo tutti, il virus continua a circolare e continuerà a circolare negli anni perché è difficile che scompaia”.

“I vaccini - prosegue il cardiologo - sono associati ad **effetti collaterali rari come qualunque tipo di sostanza che noi assumiamo**. Facciamo l'esempio dell'**Aspirina**: tutti la prendono. Gli effetti collaterali rari, uno su 100mila, sono molto più probabili del vaccino, ma nessuno di noi si pone il problema di leggere il bugiardino dell'Aspirina, altrimenti smetterebbe di prenderla. Per non parlare di sostanze che assumiamo col cibo. Qualunque sostanza ha un rapporto rischi-benefici: qui parliamo di un rapporto rischi-benefici ampiamente favorevole come certificato da tante istituzioni internazionali”.

Ma è vero che **il rischio di miocardite e pericardite in seguito a vaccino anti-Covid è più alto per gli adolescenti?** I numeri dicono questo. Ma c'è di più: “Il problema è che **la miocardite da Covid si concentra esattamente in quella stessa fascia d'età**, addirittura nella fascia 12-16 anni è 30 volte più frequente rispetto a chi non ha preso il Covid - avverte Porto -. Nella stessa fascia d'età è stato confrontato il rischio di miocardite da Covid col rischio di miocardite da vaccino, in maniera indiretta: anche in questo caso, pur giocando su termini bassissimi, **prendere il Covid è associato a un rischio di miocardite quattro volte superiore rispetto al vaccino**. In Inghilterra l'ente regolatorio sta discutendo di sconsigliare il vaccino a mRNA, ma parliamo di numeri comunque bassissimi ed effetti tendenzialmente benigni. Probabilmente è una posizione di estrema cautela. Del resto l'Aspirina tra i 12 e i 17 anni, a seguito di un'infezione virale come il raffreddore, può associarsi a una sindrome gravissima, infatti c'è una controindicazione, eppure questo non è tutti i giorni sui giornali”.

Al momento **al San Martino non risultano casi di pazienti con miocardite o pericardite associabili al vaccino anti-Covid**. “Due settimane fa - racconta Porto -

abbiamo avuto ricoverata qui una persona di 40 anni trasferita da Sanremo per una **miocardite fulminante**, ovvero un'infezione devastante, supportata con macchine che lo hanno tenuto in vita per una decina di giorni. Il cuore purtroppo non ha recuperato. Il paziente è stato trasferito a Torino per un trapianto di cuore che per fortuna è andato molto bene. Questo signore era **negativo al coronavirus ed era stato vaccinato mesi fa**, quindi non c'entrava nulla né col Covid né col vaccino”.

“Mettiamola in altri termini: **non abbiamo avuto la sensazione di un aumento dei casi in questa fase in cui sono state vaccinate tantissime persone**, e comunque non riusciremmo a vederla perché non abbiamo una lente di ingrandimento abbastanza grande perché parliamo di eventi rarissimi e per questo è molto difficile associarli al vaccino”, conclude Porto.