

LA RICHIESTA

Vaccino Covid ai malati di cancro e cuore più a rischio subito, insieme agli over 80

Sono 400mila i pazienti più a rischio che andrebbero immunizzati ora e potrebbero farlo in modo semplice negli ospedali che li hanno in cura senza difficoltà organizzative.

V. Mart.

I medici che si prendono cura dei malati di cancro e malattie cardiovascolari lo ripetono da mesi, ormai: i loro pazienti, lo dimostrano numerosi studi scientifici, sono [più fragili ed esposti ai rischi maggiori delle conseguenze di Covid-19 per cui andrebbero vaccinati il prima possibile](#). Foce, la Confederazione che riunisce oncologi, cardiologi ed ematologi, ha steso anche un [documento con 10 punti-chiave che indicano la via da seguire per tutelare 11 milioni di italiani](#) con tumori e patologie cardiologiche. Ora che la campagna vaccinale è stata avviata, Foce ha anche individuato una strategia semplicemente attuabile per 400mila cittadini con tumori solidi e del sangue e con gravi patologie cardiovascolari che possono essere vaccinati in breve tempo insieme agli ultra80enni negli ospedali che li assistono, senza difficoltà organizzative.

METTERE IN SICUREZZA 400 MILA PAZIENTI CHE RISCHIANO DI PIÙ Sono circa 230mila i pazienti oncologici ed ematologici in trattamento attivo con chemioterapia o immunoterapia e 162mila le persone con scompenso cardiaco in classi avanzate, con trapianto di cuore o post-shock cardiogeno. Tutti soggetti che, dati alla mano, possono andare incontro a gravi conseguenze se contraggono l'infezione da SARS-CoV-2, con un **tasso di mortalità in caso di contagio che va da circa il 25% per i pazienti oncologici, al 37% per gli ematologici fino al 50% per chi ha subito un trapianto cardiaco**, percentuali nettamente superiori rispetto alla popolazione generale. E la **priorità nelle immunizzazioni concessa agli over 80 rischia infatti di ritardare troppo la copertura vaccinale delle categorie in assoluto più fragili**. Lo hanno già compreso alcune regioni (come Veneto, Lazio e Calabria) che

in modalità differenti hanno previsto di non far attendere oltre alcuni sottogruppi di malati di cancro e cuore.«In poco tempo siamo in grado di mettere in sicurezza i nostri 400mila pazienti che rischiano di più e devono avere priorità assoluta – afferma il presidente Foce, **Francesco Cognetti** -. Siamo a disposizione per somministrare i vaccini anti Covid immediatamente nelle nostre strutture, senza difficoltà o ritardi. [Lo scorso dicembre Foce ha chiesto al Ministro della Salute, Roberto Speranza, e al Commissario Straordinario per l'emergenza Covid-19, Domenico Arcuri, di rivedere le priorità nella immunizzazione.](#) La Struttura Commissariale e il Ministero della Salute hanno accolto le nostre richieste e promosso un cambiamento nella sequenza e nella cronologia delle categorie da vaccinare, collocando questi pazienti insieme ad altri cittadini fragili successivamente agli ultraottantenni ma prima delle altre classi di età. La campagna di vaccinazione per gli over 80, che sono circa 4.330.000 in Italia, è partita solo da pochi giorni e si stima che, anche per la complessità di questa popolazione anziana, durerà almeno due mesi dal momento in cui tutte le regioni ne daranno l'avvio. A oggi risultano vaccinati soltanto 70mila over 80 e l'esperienza delle due settimane di vaccinazione in questa fascia di età nelle regioni che hanno già iniziato lascia prevedere che, se si mantenesse lo stesso ritmo, sarebbero necessari più di 4 mesi per il completamento, quindi fino a giugno».

VACCINO SICURO ANCHE NEI MALATI DI CANCRO «Nel frattempo è iniziata la vaccinazione di molte categorie che hanno un profilo di rischio nettamente inferiore a quello dei nostri pazienti e, in alcune Regioni, sono già stati immunizzati gruppi di malati fragili, ad esempio nel Lazio le persone sottoposte a trapianto di organi solidi o in corso di emodialisi – spiega **Giordano Beretta**, vicepresidente Foce -. Queste decisioni sono sacrosante, ma è opportuno che avvengano alla luce di una riflessione più generale, che deve riguardare tutte le persone fragili del nostro Paese, incluse quelle rappresentate da noi. Come evidenziato dalle raccomandazioni stilate da AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica), CIPOMO (Collegio Italiano dei Primari Oncologi Medici Ospedalieri) e COMU (Collegio degli Oncologi Medici Universitari), la vaccinazione prioritaria anti Covid va offerta ai pazienti oncologici in trattamento attivo. Anche le linee guida del National Comprehensive Cancer Network (NCCN), un'alleanza di 30 centri oncologici negli Stati Uniti, stabiliscono che tutte le persone attualmente in trattamento attivo per una neoplasia devono essere vaccinate con priorità». [Secondo le statistiche il 25% dei malati di cancro muore se contrae il virus](#): hanno un rischio più alto di sviluppare forme gravi e complicanze severe, o addirittura di mortalità, specie nel caso di tumori in stadio avanzato o di alcuni tipi di cancro (quali quello al polmone o quelli del sangue). D'altro canto non ci sono motivi di preoccupazione nell'immunizzarsi: il

vaccino appare sicuro ed efficace anche in questi soggetti e, quando possibile, andrebbe somministrato prima dell'inizio della terapia anticancro.

UNA SOLA DOSE DI VACCINO A CHI HA GIÀ AVUTO COVID-19 Ogni mese, in Italia, si stimano 400mila nuovi casi di Covid-19 e circa 10mila persone muoiono per il virus.

Il nostro Paese continua a collocarsi fra i primi in Europa per mortalità (3,4%).

«Su questo fronte si può intervenire attraverso la vaccinazione immediata dei cittadini che presentano un reale e consistente rischio di morte – spiega **Paolo Corradini**, vicepresidente Foce -. Sono stati già individuati e il loro numero, pari a circa 400mila, non rappresenta un problema non risolvibile. Dal punto di vista organizzativo la loro vaccinazione, a differenza di quella degli ultra80enni, è più semplice perché potrebbe essere fatta presso le strutture ospedaliere che li assistono. Inoltre, la ristrettezza dei vaccini disponibili rappresenta un motivo di seria riflessione su una loro razionale utilizzazione. Esistono **dati recenti che evidenziano come una sola dose di vaccino sia in grado di dare una importante risposta immunitaria nelle persone che hanno già avuto il Covid-19** e, quindi, non è molto comprensibile perché si continuino a fare due dosi come per esempio è già avvenuto negli operatori sanitari. Una soluzione che proponiamo è, per esempio, quella di somministrare una dose singola a coloro che hanno già avuto il Covid-19. In questo modo, si libererebbero dosi di vaccino necessarie ai nostri pazienti».

MALATI SI MUOVONO E VANNO IN OSPEDALE: MOTIVO IN PIÙ PER VACCINARLI

«Anche se i pazienti oncoematologici non sono stati inseriti negli studi che hanno dimostrato l'efficacia dei vaccini, i possibili benefici derivanti dalla protezione contro il Covid-19 sono superiori rispetto ai rischi – continua **Fabrizio Pane**, tesoriere di Foce -. **Va sottolineato che questi pazienti presentano tempi di persistenza del virus molto più protratti, con elevate possibilità di incorrere in mutazioni che vengono poi trasmesse alla popolazione generale, aumentando quindi i livelli di contagio.** Da qui l'importanza di vaccinarli in breve tempo. Sono pazienti che in buona parte si muovono, hanno contatti con altre persone, se non altro perché frequentano con continuità gli ambiti ospedalieri per le cure».

I PERICOLI PER I MALATI CARDIOVASCOLARI PIÙ GRAVI Tra le conseguenze

«indirette» della pandemia, vi sono i ritardi subiti dai pazienti con tumori e malattie cardiologiche. «Dall'inizio dell'emergenza è stato rimandato il 30% degli interventi al cuore, soprattutto quelli di cardiologia interventistica – sottolinea Francesco Romeo, segretario Foce -. È quindi fondamentale riattivare le attività, per rispondere ai

bisogni dei tanti pazienti cardiopatici che attendono un intervento. Inoltre, dobbiamo somministrare subito il vaccino anti Covid a questa popolazione, che ha un rischio di mortalità superiore se contrae il virus. Non devono attendere ancora». «Il Covid-19 colpisce il cuore in modo diretto e indiretto – aggiunge Ciro Indolfi, vicepresidente Foce-. Infatti, non solo il virus colpisce il cuore in un paziente su cinque, ma le persone con malattie cardiovascolari hanno una probabilità di morire cinque volte superiore. Infine i pazienti con scompenso cardiaco presentano una mortalità doppia, se contagiati dal virus. Tra le complicanze dovute al Sars-CoV-2 vi è l'aumento della coagulazione del sangue causata dalla reazione infiammatoria dell'organismo, che può determinare gravissime conseguenze nei cardiopatici».

ALCUNE REGIONI SI SONO GIÀ MOSSE «L'esperienza maturata in Israele su mezzo milione di cittadini vaccinati con il prodotto Pfizer ha permesso di rilevare che solo lo 0,01% (uno su mille) ha contratto il contagio e sono stati osservati solo 4 casi di infezione gravi e nessun decesso – conclude Cognetti -. Una ragione in più per somministrare subito il vaccino alle persone che hanno maggior rischio di mortalità. Alcune regioni come il Veneto hanno già disposto la vaccinazione dei pazienti oncologici in contemporanea con quella degli over 80. Altre Regioni hanno considerato di adottare questa soluzione. Il Lazio, inoltre, nel nuovo Piano Regionale Vaccini, ha già previsto la vaccinazione di tutti i pazienti fragili, negli stessi luoghi di cura e a carico degli specialisti curanti in contemporanea con gli ultraottantenni. Chiediamo, quindi, che i programmi vaccinali degli ultra80enni e dei pazienti oncologici, cardiologici e ematologici ad alto rischio siano svolti in concomitanza su tutto il territorio nazionale. Dal punto di vista organizzativo e della logistica la contemporaneità è resa possibile dal più basso numero dei malati fragili e dai differenti ambiti della somministrazione delle vaccinazioni».

V. Mart.

17 febbraio 2021 | 13:52

© RIPRODUZIONE RISERVATA