



Premio Mediterraneo “Scienze e Ricerca 2021”

al prof. **Corrado Perricone**

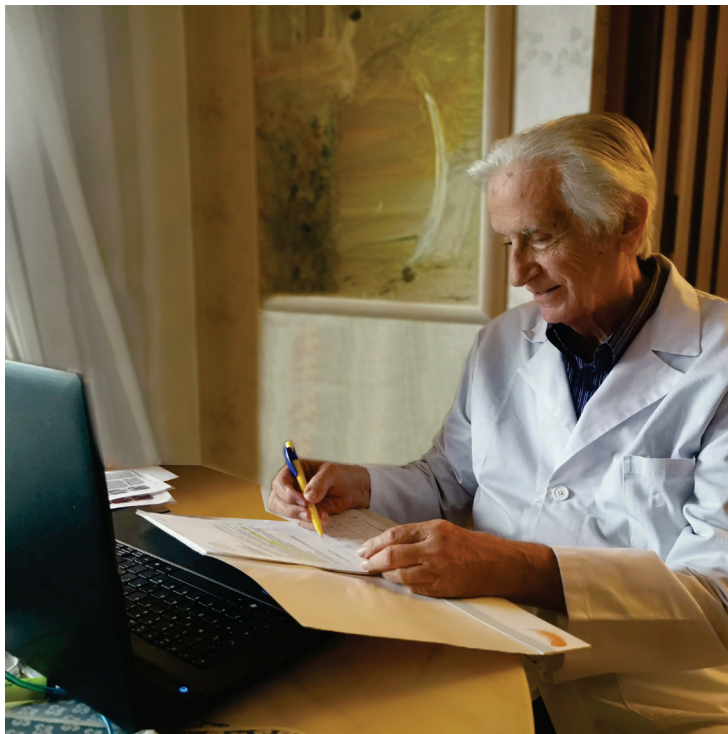


www.fondazionemediterraneo.org

Premio Mediterraneo

per le Scienze e la Ricerca 2021

a
Corrado Perricone
ITALIA



I membri della giuria internazionale hanno attribuito il **“PREMIO MEDITERRANEO per le scienze e la ricerca 2021”** al prof. **Corrado Perricone** per aver dedicato la propria esistenza alla salvaguardia ed al rispetto della vita umana, dedicando la propria attività scientifica e di ricerca alla soluzione di malattie anche rare. Emblematico il caso di un bambino appena nato affetto da una rarissima forma di carenza del fattore II della coagulazione. Tale patologia, se non valutata tempestivamente, provoca la morte e fino a poco tempo fa non c’era una terapia che potesse garantire la sopravvivenza, non esistevano farmaci in grado di curarla; il prof. Perricone ha applicato una terapia innovativa e ha fatto in modo che la multinazionale *Kedrion* producesse un farmaco ad hoc: il prodotto galenico contenente il fattore II purificato.

Il bambino ha oggi 15 anni, tuttora il farmaco è prodotto esclusivamente per lui.



Fra i pionieri dell'approccio globale nella valutazione degli eventi legati alla trombosi ed all'emorragia, durante il periodo della pandemia da COVID 19, il prof. Perricone ha pubblicato articoli e rapporti scientifici sulla indispensabilità di praticare esami che avessero valenza anche di prevenzione, come le indagini per valutare la normofunzionalità del sistema immunitario. Tali indagini si effettuano tramite la citofluorometria, con questa si valuta lo stato di funzionalità di elementi chiave per una normale funzionalità del sistema immunitario.

Il prof. Perricone è dunque uno dei primi a valutare che nel nostro organismo esiste una **doppia immunità** che valuta non solo i linfociti "b" con i titoli anticorpali, ma anche i linfociti "t" con il loro ruolo chiave, essendo il primo baluardo di difesa: un'indagine importante è quella del "CT8 attivato", purtroppo non in uso in molti paesi, tra cui l'Italia.

E' anche uno dei primi che ha proposto una terapia con eparina a basso peso molecolare in soggetti con COVID-19 in atto e come prevenzione pre-vaccinale in soggetti portatori di trombofilia genetica (per un periodo limitato *pre* e *post* vaccino). La trombofilia genetica è la predisposizione ereditaria a formare trombi, identificata con appositi esami (Pannello Trombofilico) con particolare attenzione alle varianti genetiche per il Fattore II, il Fattore V di Leiden e le due varianti di MTHFR che hanno una maggiore incidenza e maggiore rischio.

L'attribuzione al prof. **Corrado Perricone** dell'"**Edizione Speciale**" del "**Premio Mediterraneo Scienza e ricerca 2021**", segnala l'eccezionalità di un lungo percorso di vita e testimonia un simultaneo interesse per il futuro del suo rigoroso messaggio scientifico, rivolto alla salvaguardia della vita umana in questo difficile momento della storia dell'umanità.

Napoli - Rabat, 25 marzo del 2021

Il presidente

Prof. arch. Michele Capasso

NAPOLITODAY

Come sapere se sei a rischio CoVid-19

L'importanza dello stato di salute del nostro sistema immunitario nella battaglia contro il coronavirus spiegata dal Prof. Corrado Perricone. Scoperto in Olanda il primo anticorpo monoclonare anti-CoVid 19

Redazione

16 marzo 2020 13:29



Per affrontare il Covid 19 innanzitutto è necessario conoscere e valutare lo **stato del sistema immunitario**. Il check è possibile attraverso la tipizzazione linfocitaria. Ce lo spiega il Prof. **Corrado Perricone**, già docente di Ematologia presso la SUN, già direttore della Struttura Complessa di Immunoematologia dell'Azienda di Rilievo Nazionale Santobono Pausilipon e già componente del **Consiglio Superiore della Sanità**

1. La tipizzazione linfocitaria

Si tratta di un esame di notevolissima importanza per verificare lo **stato funzionale del sistema immunitario**. I linfociti sono suddivisi in diverse popolazioni a seconda dell'antigene presente sulla membrana cellulare. I linfociti coinvolti nell'equilibrio immunitario sono:

Linfociti B (CD19+); hanno come funzione principale quella di **produrre gli anticorpi**.

Linfociti T totali (CD3+); esprimono sulla superficie di membrana l'antigene CD3. Giocano un ruolo fondamentale nella cosiddetta **immunità cellulo-mediata**.

Linfociti T helper (CD4); aiutano (per questo è detto helper) i linfociti B a produrre anticorpi.

Linfociti T suppressor (CD8); svolgono un'azione di soppressione della risposta immunitaria in contrapposizione all'azione dei linfociti CD4 che invece la stimolano (ciò contribuisce all'equilibrio del sistema immunitario).

Cellule Natural Killer (CD16+ CD56+) sono una sottopopolazione linfocitaria particolarmente importante per il riconoscimento e la distruzione di cellule patologiche **infette da virus**.

Morfologicamente i linfociti sono indistinguibili tra di loro, ma utilizzando degli anticorpi specifici diretti verso i vari marker di membrana è possibile differenziare le diverse sottopopolazioni linfocitarie.

Il metodo per effettuare il test della tipizzazione linfocitaria è rappresentato dalla **citofluorimetria**. Variazioni nel numero

assoluto o relativo dei linfociti T, B e Natural Killer (NK) caratterizzano le diverse **immunodeficienze**.

Come effettuare il test: Per effettuare il test è necessario sottoporsi a un semplice prelievo di sangue.

Quando ci si deve preoccupare:

- Qualora la quantità dei linfociti T suppressor (CD8) risulti superiore alla quantità dei linfociti T Helper (CD4),
- Qualora i linfociti B (CD 19) siano diminuiti

2. Immunità passiva

Grazie all'arrivo dai laboratori di ricerca olandese, tra breve sarà possibile praticare un' immunizzazione come presidio terapeutico. Il METODO è quello della cosiddetta immunità passiva, i ricercatori in Olanda hanno indentificato il **primo anticorpo monoclonale** in grado di sconfiggere la malattia causata da covid 19.

L' **anticorpo 47D11** è già stato individuato come anticorpo neutralizzante, ovvero con una già accertata capacità di poter aggredire il virus. L'anticorpo 47D11 si lega ad un epitopo (parte del virus riconoscibile dal sistema immunitario) l'anticorpo aderisce al virus in modo specifico attaccando gli spices che si trovano attorno alla molecola virale. Sono proprio gli **Spices** che attaccandosi alle mucose sono i primi colpevoli del **collasso dei polmoni** che è stata causa di innumerevoli decessi finora avvenuti in Italia. Gli anticorpi neutralizzanti, alterano il decorso dell'infezione arrivando a debellare il virus.

Chi sottoporre alla tipizzazione linfocitaria e all'immunità passiva?

- Il personale sanitario esposto direttamente al rischio di contagio
- Il Contagiato

3. Cosa fare finché non saranno a punto vaccino e terapia

- EVITARE, SE NON VERAMENTE NECESSARIO, TEMPORANEAMENTE LE **VACCINAZIONI** IN QUANTO LE NOSTRE DIFESE SONO ORIENTATE A PRODURRE ANTICORPI SPECIFICI;
- EVITARE, SE NON ASSOLUTAMENTE INDISPENSABILE, LA **TERAPIA CORTISONICA** CHE HA UN' AZIONE IMMUNOSOPPRESSIVA;
- SI SUGGERISCE DI ASSUMERE UN ADEGUATO SUPPORTO VITAMINICO (Vit A, Vit B12, Vit C, Vit E), E DI MINERALI (SELENIO E ZINCO) PER LA LORO ATTIVITA' IMMUNOSTIMOLANTE.

Con il supporto della tipizzazione linfocitaria e l'immunizzazione passiva sarà **possibile a breve tempo fermare la pandemia**. Tutto ciò in attesa del **vaccino**.

Covid-19 ed eparina: a cosa prestare attenzione

Studi recenti hanno dimostrato l'effetto positivo dell'eparina nei pazienti Covid ricoverati in ospedale.

Corrado Perricone, Fabio Perricone

20 APRILE 2020 15:41



Premesso che la fluidità del sangue nella circolazione sanguigna è dovuta all'equilibrio fra fattori che favoriscono l'emorragia e fattori che favoriscono la trombosi, ragion per cui si parla di bilancia emostatica, la modifica di tale equilibrio determina condizioni patologiche.

La carenza dei fattori della coagulazione favorisce l'emorragia mentre mutazioni genetiche dei fattori della coagulazione determinano un quadro di rischio trombotico.

La Trombofilia Genetica è la predisposizione genetica ereditaria caratterizzata da un rischio aumentato di trombosi, è dovuta a variazioni genetiche di fattori e geni, in Europa si riscontrano le seguenti incidenze:

Fattore II (Protrombina) 3-5%; Fattore V e Fattore V Leiden 2-4%; gene MTHFR C677T e MTHFR A1298C (significativo se associato ad un aumento dell'omocisteina) 30%.

L'interazione di più fattori mutati si traduce in un aumentato rischio di trombosi non pari alla somma di rischi singoli ma in termini moltiplicativi.

I Fattori trombofilici sono indagati nello screening della trombofilia genetica mediante il pannello trombofilico.

Dai dati parziali finora ottenuti nel corso della malattia in pazienti affetti da Coronavirus ospedalizzati, sembra che l'aggravamento come causa del peggioramento clinico e decesso nei malati di Covid 19 sia su base Trombotica. Studi recenti hanno dimostrato l'effetto positivo dell'uso di eparina a basso peso molecolare in soggetti ospedalizzati affetti da Covid-19.

Alla luce di ciò, si reputa dover segnalare l'utilità di uno screening preventivo per evidenziare la predisposizione genetica relativa alla trombofilia.

La motivazione è che i soggetti che hanno la presenza di mutazioni trombofiliche, in base al grado riscontrato, hanno un maggior rischio di complicanze trombotiche, soprattutto in corso di conclamata patologia da Covid 19.

Per questo motivo sarebbe opportuno sottoporre alle indagini trombofiliche tramite il Pannello trombofilico alcune categorie a rischio e in particolare:

1. Il personale sanitario a rischio di contagio
2. I volontari che entrano in contatto con pazienti Covid-19.

Per quanto riguarda la terapia da praticare in soggetti affetti da trombofilia genetica accertata il quadro è più complesso, potrebbero essere distinte tre categorie da sottoporre a terapia eparinica a basso peso molecolare:

1. Il personale sanitario e volontari
2. I soggetti che risultano positivi al Covid-19.
3. I soggetti che hanno un quadro da Covid 19 e non sono ancora stati sottoposti ad accertamenti diagnostici.

Qualsiasi terapia anti-trombotica aumenta il rischio emorragico, quindi la terapia con eparina a basso peso molecolare deve essere effettuata solo dopo un sicuro chiarimento del quadro emorragico con una specifica valutazione dell'insieme.

Prof. Corrado Perricone

già docente di Ematologia presso la SUN

già direttore della "Struttura Complessa di Immunoematologia dell'Azienda di Rilievo Nazionale Santo Bono Pausilipon";

già componente del Consiglio Superiore della Sanità

Fabio Perricone

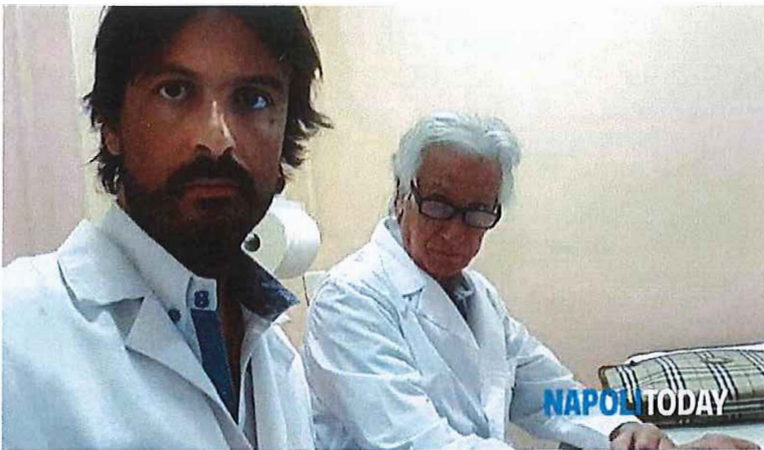
Medico, Ginecologo esperto in medicina della riproduzione

NAPOLITODAY

Vaccino antiinfluenzale e Coronavirus: a cosa stare attenti

Il ruolo del sistema immunitario nelle strategie di lotta al CoVid

Prof. Corrado Perricone, ematologo e immunoematologo. Ha collaborato il Dott. Fabio Perricone
19 GIUGNO 2020 09:17



Prima di affrontare il tema della vaccinazione associato al Coronavirus, è necessario soffermarsi attentamente sul principale sistema coinvolto, quello immunitario.

Lo sviluppo del sistema immunitario si forma già dalle prime fasi della vita prenatale e raggiunge la massima efficienza durante i primissimi anni di vita. A partire da circa i 50 anni la sua capacità difensiva inizia gradualmente a declinare, venendosi a creare un deficit immunitario fisiologico dovuto alla senescenza delle cellule immunocompetenti.

Dunque, alla luce di quanto detto, la vaccinazione antinfluenzale in programma per il prossimo autunno come prevenzione, destinata principalmente agli ultra 65enni, potrebbe sovrapporsi al contemporaneo arrivo di una seconda ondata di Covid-19. Ciò suscita una naturale perplessità, per i seguenti motivi

1. Il vaccino che verrà utilizzato è quadrivalente, ad alto dosaggio e con alta immunogenicità, ciò vuol dire che determina un'alta produzione di anticorpi selettivi. A questo punto, il soggetto vaccinato, si troverebbe con una ridotta attività del sistema immunitario, a causa di una ridotta disponibilità anticorpale, e gli over 65 avrebbero la peggio.
2. In caso di contemporaneità delle due virosi, influenza stagionale e coronavirus, il soggetto che ha praticato il vaccino antinfluenzale si troverebbe sì protetto dall'influenza, ma maggiormente esposto agli effetti del Coronavirus perché il nostro sistema immunitario sarebbe totalmente rivolto alla produzione di anticorpi selettivi contro il virus influenzale.

Le sfide della pandemia

Covid-19, infezione mortale se prende cuore o pancreas

► La scienza si divide sui rapidi decessi di persone in buone condizioni di salute ► Secondo i medici è fuorviante parlare di attenuazione della pericolosità del virus

7

M

Lunedì 14 Settembre 2020
ilmattino.it

ICASI

Fanno intanto riflettere, sul piano clinico, i decessi registrati nelle ultime settimane: da un lato anziani con molte patologie acute e croniche in atto che rendono prevedibile l'esito infausto, dall'altro casi che hanno colpito persone di mezza età e sane. È il caso dell'insegnante napoletana di 56 anni, stroncata da una miocardite e del 60enne morto alcuni giorni fa al Cotugno, a cui una pancreatica non ha lasciato scampo. Esiti in soggetti di mezza età che godevano di apparente buona salute, colpiti in organi vitali da infiammazioni refrattarie alle terapie. «Va considerato che Covid 19 è una patologia multisistemica - conclude Punzi - che oltre a provocare polmoniti colpisce anche altri organi come cuore, reni, cervello, intestino, tiroide. La miocardite è abbastanza frequente. Pancreatiti non ne avevamo finora viste ma possono insorgere su altri fattori di rischio come il sovrappeso e quadri lipidici alterati. La percentuale di quadri drammatici che ve-

devamo nella prima fase si è abbassata ma non sparita e vediamo di nuovo accessi direttamente in pronto soccorso di pazienti in gravi condizioni senza che abbiano fatto ancor il tampone».

L'EPIDEMIOLOGIA

«Parlare, come si è fatto finora, di ceppi di Sars-CoV2 attenuati», sostiene Franco Bonaguro, primario di virologia del Pascale - è fuorviante visto che si è avuta una graduale selezione di ceppi più performanti in trasmissibilità e patogenicità. La differenza clinica che si osserva (ovvero l'apparente attenuazione del virus) è dovuta prevalentemente all'infezione di giovani in condizioni di salute migliori ed alla maggiore attenzione nella strategia di rapida identificazione degli infetti, nel loro isolamento e più precoce trattamento domiciliare o ospedaliero. A febbraio - conclude - in Italia il 30% dei soggetti sottoposti a test molecolare erano positivi perché già contagiati (i test si facevano sui sintomatici e quindi tardivi), attualmente solo l'1-2% dei tamponi è positivo in quanto si fa diagnosi precoce di screening su soggetti asintomatici». «La chiave di tutto è la prevenzione tramite identificazione dei profili immunitari e della trombofilia genetica - conclude Corrado Perticone, già docente di Ematologia della Sun ed ex direttore di Immunologia del Santobono-Pausilipon - attualmente manca un protocollo di prevenzione che ci consentirebbe di prevenire le forme più severe nei soggetti predisposti geneticamente». Due gli screening suggeriti: la valutazione dello stato immunitario mediante la tipizzazione linfocitaria e la valutazione del rischio trombotico tramite lo studio della Trombofilia genetica ereditaria.

LO SPECIALISTA IN IMMUNOEMATOLOGIA, PERRONE: PRIMA DELLA SOMMINISTRAZIONE DELL'ANTIDOTO NECESSARIE ANALISI DEI LINFOCITI

«Vaccinarsi per l'influenza potrebbe indebolire il sistema immunitario contro il Covid»

DI **CORRADO PERRICONE***

Sottovalutato il rischio della possibilità del perdurare della pandemia da Coronavirus in concomitanza dell'imminente ondata influenzale, si era partiti dall'obbligo di sottoporre a vaccinazione antinfluenzale gli ultra 65 anni.

Per disposizione del Ministero Della Salute si è passati a rendere gratuito il vaccino agli ultra 60 anni, la fascia temporale sarà da metà ottobre e fine dicembre. Il Ministero Della Salute dà inoltre solitamente alcune indicazioni sul non sottoporre alla vaccinazione antinfluenzale alcune categorie affette da patologie particolari.

Tuttavia a oggi non si affronta la necessità più gran-

de, cioè quella della prevenzione che dovrebbe essere rivolta ad una vasta platea che pure essendo in uno stato immunitario deficitario è ignara della situazione perché spesso si trova in una condizione asintomatica pur sempre ad alto rischio.

La vaccinazione antinfluenzale in programma per l'autunno potrebbe andare a sovrapporsi alla contemporanea seconda ondata di Covid-19.

In caso di contemporaneità delle due virosi, influenza stagionale e coronavirus, il soggetto che ha praticato il vaccino antinfluenzale si troverebbe, sì protetto dall'influenza, ma maggiormente esposto agli effetti del Coronavirus perché il nostro sistema immunitario sarebbe totalmente rivolto alla produzione di anticorpi selettivi (specifici) contro il virus

influenzale.

In conclusione prima della vaccinazione, sarebbe opportuno praticare la tipizzazione linfocitaria, una metodica che si effettua con la citofluorimetria che mette in evidenza eventuali immunodeficienze attraverso la rilevazione dei linfociti T, linfociti B, e Natural Killer.

L'ipotesi di una vaccinazione antinfluenzale sarebbe giustificata solo se ci trovassimo in presenza di una immunizzazione crociata, ovvero la produzione di anticorpi efficienti per l'influenza ed il Covid-19.

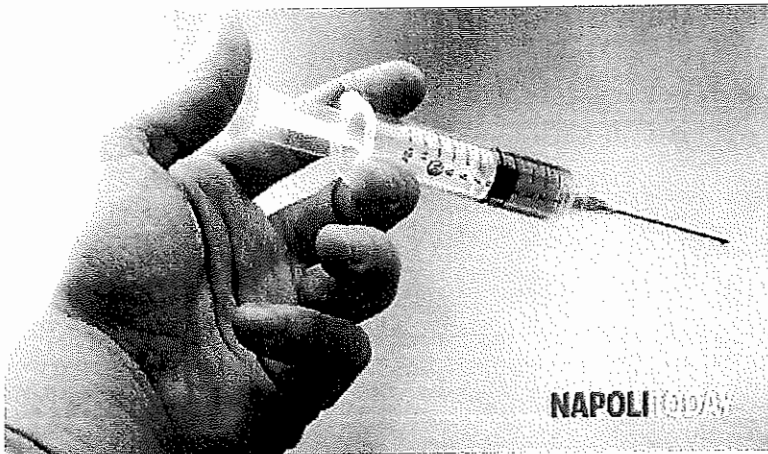
***Già direttore della struttura complessa di immunoematologia A.O.R.N Santobono-Pausilipon**

Il prof. Perricone sul vaccino antinfluenzale: "Discutibile farlo con l'emergenza Covid per le categorie a rischio"

"In caso di contemporaneità delle due virosi, il soggetto che ha praticato il vaccino si troverebbe sì protetto dall'influenza ma maggiormente esposto alla patologia da Coronavirus"

Redazione

03 ottobre 2020 18:52



Corrado Perricone, Ematologo e già Responsabile del Centro di Riferimento Regionale per le Emocoagulopatie nella Regione Campania, Direttore della struttura complessa di immunoematologia A.O.R.N., già componente del Consiglio Superiore della Sanità, esprime i suoi dubbi sull'opportunità del vaccino anti influenzale sulle categorie a rischio in questa fase delicata dell'epidemia da Covid-19.

"Oramai è imminente la possibilità di dover affrontare contemporaneamente la pandemia da Coronavirus e l'influenza. Visto che alcune regioni vogliono rendere obbligatoria la vaccinazione agli ultra sessantenni, in caso di contemporaneità delle due virosi, il soggetto che ha praticato il vaccino si troverebbe sì protetto dall'influenza ma maggiormente esposto alla patologia da Coronavirus. Dobbiamo infatti sottolineare che il nostro sistema immunitario sarebbe totalmente rivolto alla produzione di anticorpi selettivi. Pertanto è ovvio che il vaccino stimola la produzione di anticorpi selettivi ovvero agisce contro virus specifici. Si pensa, e viene detto, che il vaccino antinfluenzale ha anche effetto positivo sul sistema immunitario globalmente e quindi anche sul Coronavirus. Tutto ciò, invece, potrebbe verificarsi solo qualora ci trovassimo in presenza di un'immunizzazione crociata, ovvero la produzione di anticorpi efficienti per l'influenza ed il covid-19, ipotesi sperata, ma mai dimostrata scientificamente, così come è avvenuto in passato per tutte le virosi. La tanto decantata riduzione dei morti nel periodo influenzale scorso, è dovuta solamente al distanziamento sociale e all'igienizzazione delle mani che hanno fatto da barriera. Il virus antinfluenzale è determinato dal ceppo A-H3N2 che fa parte di uno dei 4 componenti del vaccino antinfluenzale in commercio. E' opportuno sottolineare che il nostro sistema immunitario dopo i 50 anni va incontro ad una fisiologica senescenza che lo rende meno efficace. Purtroppo la maggior parte delle persone non sa che il vaccino antinfluenzale quest'anno è quadrivalente e nessuno sa che uno solo dei componenti del vaccino, e cioè A-H3N2, è efficace ai fini della protezione influenzale, gli altri componenti del vaccino stesso provocano solamente una stimolazione anticorpale, inutile perché stimola la produzione di anticorpi non selettivi e quindi inefficaci nei confronti del Coronavirus. Sarebbe opportuno, ancor prima della somministrazione del vaccino, un controllo del sistema immunitario attraverso esami specifici, come la tipizzazione linfocitaria, soprattutto negli over cinquanta", spiegano il prof Corrado Perricone e il Dott. Fabio Perricone, Ginecologo, Master II livello in Medicina della Riproduzione, Andrologia Endocrinologia - Medicina Clinica e Sperimentale.

GLI EMATOLOGI CORRADO E FABIO PERRICONE INDAGARE SU SISTEMA IMMUNITARIO E RISCHIO TROMBOSI PER TERAPIE MIRATE IN CASO DI INFEZIONE

Manca protocollo di prevenzione, ecco gli screening consigliati

DI CORRADO* E FABIO PERRICONE

NAPOLI. Perdurando la pandemia da Covid 19 sembra opportuno ribadire l'attenzione sulla prevenzione. Anche se, allo stato attuale, non esiste una terapia convalidata nei riguardi del Coronavirus. Due sono gli screening suggeriti.

Il primo è la valutazione dello stato immunitario mediante la *tipizzazione linfocitaria*. Si tratta di un esame di notevolissima importanza nella diagnosi delle malattie del sangue che interessano il sistema immunitario. I linfociti sono globuli bianchi (leucociti) che hanno un ruolo essenziale nella risposta immunitaria, la tipizzazione linfocitaria è un'indagine di ultima generazione che permette di vedere in modo chiaro e specifico lo stato del sistema immunitario. Il metodo per effettuare il test della tipizza-

zione linfocitaria è rappresentato dalla citofluorimetria. Variazioni nel numero assoluto o relativo dei linfociti caratterizzano le diverse immunodeficienze. Per effettuare il test è necessario sottoporsi a un semplice prelievo di sangue. Quali situazioni deve metterci in allarme? Qualora la quantità di linfociti T suppressor (CD8) risulti superiore alla quantità di linfociti T Helper (CD4). Qualora i linfociti B (CD19) siano diminuiti.

Il secondo screening suggerito è la valutazione del rischio trombotico mediante lo studio della *trombofilia genetica* (pannello trombofilico). Avviene mediante l'analisi del Dna con l'ausilio della biologia molecolare. La trombofilia genetica è la predisposizione genetica ereditaria caratterizzata da un rischio aumentato di trombosi, è dovuta a mutazioni genetiche di fattori. Un'attenzione particolare è stata focalizza-

ta nei confronti del Fattore II (Protrombina) 3-5%, Fattore V e Fattore V Leiden 2-4%. Segue anche la mutazione del gene Mthfr C677T e Mthfr A1298C, significativa se associata ad un marcato aumento dell'omocisteina. Il pannello trombofilico non studia solo tali Fattori ma indaga, nel suo screening, ben 14 mutazioni ognuna con caratteristiche diverse. Oramai abbiamo sufficienti elementi per valutare che alcune delle mutazioni secondarie all'aggravamento del Covid-19 sono causate non solo da patologie respiratorie ma anche dall'interessamento di altri organi e apparati. Uno di questi è l'apparato cardiocircolatorio, per tale ragione è necessaria l'integrazione delle indagini di genetica molecolare mediante lo studio di ulteriori mutazioni genetiche come quelle dei Polimorfismi dei geni: Ace (Angiotensin converting enzyme); Angiotensinogeno; del-

l'Apoptina Atr-1; ApoE., anch'esse studiate mediante il pannello trombofilico, e che sono fondamentali per una più completa analisi. Conoscere le eventuali mutazioni genetiche trombofiliche ci permette di avere una sufficiente conoscenza del rischio del paziente per affrontare adeguatamente la terapia più idonea. Dai dati parziali finora ottenuti, nel corso della malattia in pazienti affetti da Coronavirus ospedalizzati, sembra che l'aggravamento come causa del peggioramento clinico e decesso nei malati di Covid 19 sia su base trombotica. Qualora si venisse a conoscenza di una predisposizione genetica della trombofilia saremmo in grado di affrontare il rischio trombotico correlato in modo preventivo.

* Già componente del Consiglio Superiore della Sanità

NAPOLITODAY

Come fare davvero prevenzione contro il Covid

Il Prof. Perricone, ematologo già Responsabile del Centro di Riferimento Regionale per le Emocoagulopatie nella Regione Campania ed ex componente del Consiglio Superiore della Sanità, spiega che manca ancora un protocollo di prevenzione

Redazione

16 OTTOBRE 2020 09:39



Perdurando la pandemia da Covid 19 sembra opportuno ribadire la necessità di focalizzare l'attenzione sulla prevenzione. Allo stato attuale non esiste una terapia convalidata nei riguardi del coronavirus, perché allora non puntare sulla prevenzione?

I 2 screening

1. Valutazione dello stato immunitario mediante la Tipizzazione Linfocitaria. La Tipizzazione Linfocitaria è un esame di notevolissima importanza nella diagnosi delle malattie del sangue che interessano il sistema immunitario. I linfociti sono globuli bianchi (leucociti) che hanno un ruolo essenziale nella risposta immunitaria, la tipizzazione linfocitaria è un'indagine di ultima generazione che permette di vedere in modo chiaro e specifico lo stato del sistema immunitario. Ricordiamo che i linfociti vengono suddivisi in: Linfociti T totali (CD3) che giocano un ruolo fondamentale nella cosiddetta immunità cellulo-mediata; Linfociti T helper (CD4) che aiutano i linfociti B a produrre anticorpi; linfociti T suppressor (CD8) che svolgono un'azione di soppressione della risposta immunitaria in contrapposizione all'azione dei linfociti CD4 che invece la stimolano (ciò contribuisce all'equilibrio del sistema immunitario); Linfociti B (CD19); Linfociti NK (Natural Killer); sono una sottopopolazione linfocitaria particolarmente importante per il riconoscimento e la distruzione di cellule tumorali e infette da virus. Il metodo per effettuare il test della tipizzazione linfocitaria è rappresentato dalla citofluorimetria. Variazioni nel numero assoluto o relativo dei linfociti caratterizzano le diverse immunodeficienze. Per effettuare il test è necessario sottoporsi a un semplice prelievo di sangue. Quali situazione deve metterci in allarme: Qualora la quantità di linfociti T suppressor (CD8) risulti superiore alla quantità di linfociti T Helper (CD4) Qualora i linfociti B (CD19) siano diminuiti.

2. Valutazione del rischio trombotico mediante lo studio della Trombofilia Genetica (Pannello Trombofilico). Avviene mediante l'analisi del DNA con l'ausilio della biologia molecolare. La Trombofilia Genetica è la predisposizione genetica ereditaria caratterizzata da un rischio aumentato di trombosi, è dovuta a mutazioni genetiche di fattori. Un'attenzione particolare è stata focalizzata nei confronti

del Fattore II (Protrombina) 3-5%; Fattore V e Fattore V Leiden 2-4%. Segue anche la mutazione del gene MTHFR C677T e MTHFR A1298C, significativa se associata ad un marcato aumento dell'omocisteina. Il pannello trombofilico non studia solo tali Fattori ma indaga, nel suo screening, ben 14 mutazioni ognuna con caratteristiche diverse.

Oramai abbiamo sufficienti elementi per valutare che alcune delle morti secondarie all'aggravamento del Covid-19 sono causate non solo da patologie respiratorie ma anche dall'interessamento di altri organi e apparati. Uno di questi è l'apparato cardiocircolatorio, per tale ragione è necessaria l'integrazione delle indagini di genetica molecolare mediante lo studio di ulteriori mutazioni genetiche come quelle dei Polimorfismi dei geni: ACE (Angiotensin Converting Enzyme); Angiotensinogeno; dell'Apoproteina ATR-I ; ApoE., anch'esse studiate mediante il pannello trombofilico, e che sono fondamentali per una più completa analisi

Conoscere le eventuali mutazioni genetiche trombofiliche ci permette di avere una sufficiente conoscenza del rischio del paziente per affrontare adeguatamente la terapia più idonea.

Ad oggi ogni struttura segue dei protocolli propri con terapie e farmaci che non valutano il quadro individuale del paziente.

Lo studio della trombofilia genetica ci permette di valutare il rischio trombotico che sembra avere molto spesso un ruolo decisivo nel peggioramento dell'evoluzione della malattia.

Dai dati parziali finora ottenuti, nel corso della malattia in pazienti affetti da Coronavirus ospedalizzati, sembra che l'aggravamento come causa del peggioramento clinico e decesso nei malati di Covid 19 sia su base trombotica. Qualora si venisse a conoscenza di una predisposizione genetica della trombofilia saremmo in grado di affrontare il rischio trombotico correlato in modo preventivo.

Attualmente manca un protocollo di prevenzione.

Prof. Corrado Perricone (ha collaborato il Dott. Luigi Perricone)

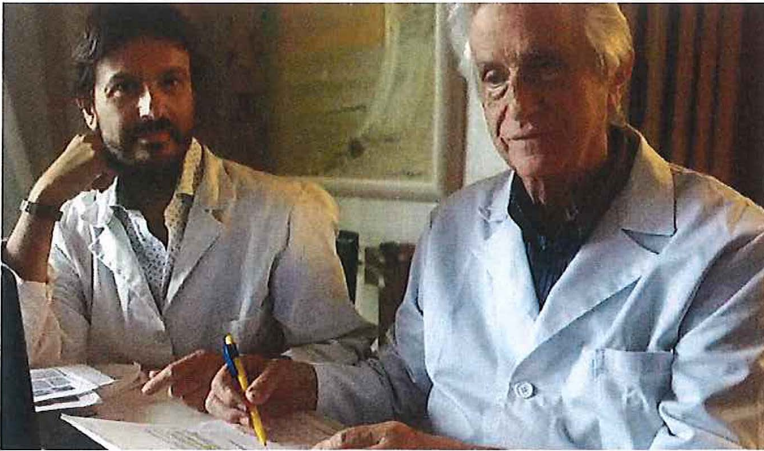
NAPOLITODAY

Cosa fare preventivamente per facilitare l'iter terapeutico in caso di ricovero per Covid-19

Corrado Perricone, ematologo e già componente del Consiglio superiore di sanità, ci spiega cosa sarebbe opportuno fare prima dei sintomi del covid

redazione

29 OTTOBRE 2020 16:25



Fare prevenzione prima che il covid si manifesti in tutta la sua forza distruttrice è possibile. Ci spiega come il Prof. Corrado Perricone, ematologo e già responsabile del Centro di riferimento regionale per le emocoagulopatie nella Regione Campania oltre che componente del Consiglio Superiore della Sanità, con la collaborazione del figlio, Fabio Perricone esperto di Medicina clinica e sperimentale:

Tipizzazione Linfocitaria

La valutazione dello stato immunitario attuabile con la tipizzazione linfocitaria. Questo ci permetterebbe di avere elementi sufficienti per l'uso idoneo di eventuali farmaci. Ad oggi viene impiegato per la cura del Covid-19 anche un farmaco corticosteroide, il desametasone, che dovrebbe essere utilizzato solo nei casi gravi con complicanze come è dimostrato dalla letteratura, tuttavia oggi viene impiegato anche nei casi paucisintomatici, non tenendo presente che i corticosteroidi hanno un'azione di inibizione della funzione protettiva delle cellule T (CD4;CD8) bloccando anche le cellule B (CD19) portando potenzialmente un aumento della carica virale plasmatica che potrebbe portare un peggioramento della malattia stessa.

A tal proposito si dimostra sempre più importante valutare lo stato del sistema immunitario attraverso la Tipizzazione linfocitaria *esame di notevolissima importanza nella diagnosi dei deficit del sistema immunitario. Dal momento che i linfociti hanno un ruolo decisivo nella risposta immunitaria, è bene evidenziare le loro funzioni: Linfociti T totali (CD3) che giocano un ruolo fondamentale nella cosiddetta immunità cellulo-mediata; Linfociti T helper (CD4) che aiutano i linfociti B a produrre anticorpi; linfociti T suppressor (CD8) che svolgono un'azione di soppressione della risposta immunitaria in contrapposizione all'azione dei linfociti CD4 che invece la stimolano; Linfociti B (CD19) che hanno un ruolo chiave nella produzione di anticorpi.*

Trombofilia Genetica

Mediante la valutazione del rischio trombotico tramite lo studio della Trombofilia Genetica. Questo perché la quasi totalità dei pazienti che va incontro a morte lo è per problematiche relative alla trombosi ed è per questo che tale approfondimento è fondamentale. Dai dati della letteratura si evidenzia che il 7% della popolazione è affetto da rischio trombotico dovuto a mutazioni genetiche dei fattori trombofilici. La Trombofilia Genetica è la predisposizione genetica ereditaria caratterizzata da un rischio aumentato di trombosi, in Europa si riscontrano le seguenti incidenze: Fattore II (Protrombina) 3-5%; Fattore V e Fattore V Leiden 2-4%; gene MTHFR C677T e MTHFR A1298C (significativo se associato ad un aumento dell'omocisteina). I Fattori trombofilici sono indagati nello screening della trombofilia genetica mediante il pannello trombofilico.

Eparina b.p.m.

L'uso dell'eparina b.p.m. (enoxeparina) in pazienti paucisintomatici è fortemente consigliabile sia per il suo effetto antitrombotico che per la sua azione farmacologica rivolta all'impedimento della penetrazione del virus all'interno delle cellule endoteliali riducendo così la viremia.

Conoscere lo stato immunitario e le eventuali mutazioni genetiche trombofiliche ci permette di avere una sufficiente conoscenza della situazione del paziente per affrontare adeguatamente la terapia più idonea. Purtroppo manca una corretta divulgazione e la maggior parte della popolazione, inclusa parte della classe medica, non conosce l'esistenza di queste indagini. Ad oggi ogni struttura segue dei protocolli propri con terapie e farmaci che non valutano il quadro individuale del paziente.

Prof. Corrado Perricone

*Ematologo e già Responsabile del Centro di Riferimento Regionale per le Emocoagulopatie nella Regione Campania
già componente del Consiglio Superiore della Sanità*

Dott. Fabio Perricone

Medicina clinica e sperimentale

Prevenzioni da effettuare durante la Pandemia da Coronavirus

Perdurando la pandemia da Covid 19 sembra opportuno ribadire, come già precedentemente ipotizzato, la necessità di focalizzare l'attenzione sulla prevenzione.

Allo stato attuale non esiste una terapia convalidata nei riguardi del coronavirus, perché allora non puntare sulla prevenzione?

Due sono gli screening suggeriti:

1. **Valutazione dello stato immunitario mediante la Tipizzazione**

Linfocitaria. *La Tipizzazione Linfocitaria è un esame di notevolissima importanza nella diagnosi delle malattie del sangue che interessano il sistema immunitario. I linfociti sono globuli bianchi (leucociti) che hanno un ruolo essenziale nella risposta immunitaria, la tipizzazione linfocitaria è un'indagine di ultima generazione che permette di vedere in modo chiaro e specifico lo stato del sistema immunitario. Ricordiamo che i linfociti vengono suddivisi in: Linfociti T totali (CD3) che giocano un ruolo fondamentale nella cosiddetta immunità cellulo-mediata; Linfociti T helper (CD4) che aiutano i linfociti B a produrre anticorpi; linfociti T suppressor (CD8) che svolgono un'azione di soppressione della risposta immunitaria in contrapposizione all'azione dei linfociti CD4 che invece la stimolano (ciò contribuisce all'equilibrio del sistema immunitario); Linfociti B (CD19); Linfociti NK (Natural Killer); sono una sottopopolazione linfocitaria particolarmente importante per il riconoscimento e la distruzione di cellule tumorali e infette da virus. Il metodo per effettuare il test della tipizzazione linfocitaria è rappresentato dalla citofluorimetria. Variazioni nel numero assoluto o relativo dei linfociti caratterizzano le diverse immunodeficienze. Per effettuare il test è necessario sottoporsi a un semplice prelievo di sangue".*

Quali situazione deve metterci in allarme:

Qualora la quantità di linfociti T suppressor (CD8) risulti superiore alla quantità di linfociti T Helper (CD4)

Qualora i linfociti B (CD19) siano diminuiti.

2. **Valutazione del rischio trombotico mediante lo studio della Trombofilia Genetica (Pannello Trombofilico). Avviene mediante l'analisi del DNA con l'ausilio della biologia molecolare.**

La Trombofilia Genetica è la predisposizione genetica ereditaria caratterizzata da un rischio aumentato di trombosi, è dovuta a mutazioni genetiche di fattori. Un'attenzione particolare è stata focalizzata nei confronti del Fattore II (Protrombina) 3-5%; Fattore V e Fattore V Leiden 2-4%. Segue anche la

mutazione del gene MTHFR C677T e MTHFR A1298C, significativa se associata ad un marcato aumento dell'omocisteina. Il pannello trombolifilico non studia solo tali Fattori ma indaga, nel suo screening, ben 14 mutazioni ognuna con caratteristiche diverse. Oramai abbiamo sufficienti elementi per valutare che alcune delle morti secondarie all'aggravamento del Covid-19 sono causate non solo da patologie respiratorie ma anche dall'interessamento di altri organi e apparati. Uno di questi è l'apparato cardiocircolatorio, per tale ragione è necessaria l'integrazione delle indagini di genetica molecolare mediante lo studio di ulteriori mutazioni genetiche come quelle dei Polimorfismi dei geni: ACE (Agiotensin Converting Enzyme) ; Angiotensinogeno; dell'Apoproteina ATR-1 ; ApoE., anch'esse studiate mediante il pannello trombolifilico, e che sono fondamentali per una più completa analisi.

Conoscere le eventuali mutazioni genetiche trombolifiliche ci permette di avere una sufficiente conoscenza del rischio del paziente per affrontare adeguatamente la terapia più idonea.

Ad oggi ogni struttura segue dei protocolli propri con terapie e farmaci che non valutano il quadro individuale del paziente.

Lo studio della trombolifilia genetica ci permette di valutare il rischio trombotico che sembra avere molto spesso un ruolo decisivo nel peggioramento dell'evoluzione della malattia.

Dai dati parziali finora ottenuti, nel corso della malattia in pazienti affetti da Coronavirus ospedalizzati, sembra che l'aggravamento come causa del peggioramento clinico e decesso nei malati di Covid 19 sia su base trombotica. Qualora si venisse a conoscenza di una predisposizione genetica della trombolifilia saremmo in grado di affrontare il rischio trombotico correlato in modo preventivo.

Attualmente manca un protocollo di prevenzione.

Prof. Corrado Perricone

Ematologo e già Responsabile del Centro di Riferimento Regionale per le

Emocoagulopatie nella Regione Campania

già componente del Consiglio Superiore della Sanità

Con la collaborazione del Dott. Fabio Perricone

NAPOLITODAY

Immunità e vaccino: cosa sapere (prima)

L'ematologo Prof. Corrado Perricone, già componente del Consiglio Superiore della Sanità, fa il punto della situazione

Redazione

13 NOVEMBRE 2020 18:03



La Pandemia da Covid-19 è sicuramente la più devastante degli ultimi secoli. Già ad inizio pandemia abbiamo segnalato il ruolo cardine del sistema immunitario, dal momento che chiaramente esiste una strettissima correlazione fra coronavirus e attività immunitaria. E' necessario dunque un approfondimento preventivo del funzionamento del sistema immunitario, accertamento che avviene attraverso la tipizzazione linfocitaria, sia come screening preventivo sia ai fini terapeutici, .

A che serve la tipizzazione linfocitaria

La tipizzazione linfocitaria è un esame fondamentale nella diagnosi delle malattie del sangue che interessano il sistema immunitario. E' infatti un'indagine di ultima generazione che permette di vedere in modo chiaro e specifico lo stato del sistema immunitario. Per effettuare il test è necessario sottoporsi a un semplice prelievo di sangue.

L'importanza dei linfociti

I linfociti sono globuli bianchi (leucociti) che hanno un ruolo essenziale nella risposta immunitaria. Ricordiamo che i linfociti vengono suddivisi in:

Linfociti T helper (CD4) che aiutano i linfociti B a produrre anticorpi;

Linfociti T totali (CD3) che giocano un ruolo fondamentale nella cosiddetta immunità cellulo-mediata;

Linfociti T suppressor (CD8) che svolgono un'azione di soppressione della risposta immunitaria in contrapposizione all'azione dei linfociti CD4 che invece la stimolano (ciò contribuisce all'equilibrio del sistema immunitario);

Linfociti B (CD19), con ruolo chiave nella produzione di anticorpi;

Linfociti Natural Killer (CD16 & CD56) che risultano presenti dalla nascita e rappresentano la prima linea di difesa dei soggetti non ancora immunizzati, definita anche immunità innata.

Situazioni che devono metterci in allarme

Situazioni d'allarme sono una quantità di linfociti T suppressor (CD8) superiore alla quantità di linfociti T Helper (CD4) e significativa diminuzione dei linfociti B (CD19).

Sistema immunitario ed efficacia del vaccino

Quando parliamo di vaccino è evidente che tutto è correlato alla produzione di anticorpi selettivi stimolati dalla vaccinazione.

Tutt'oggi non si sa ancora quanto dura l'immunità conferita dalla malattia, tantomeno si sa quanto può durare quella conferita dal vaccino.

La notizia dell'imminente uscita del vaccino, che è stata proclamata di recente, ha suscitato un'euforia generale. Il vaccino Pfizer-biont è un vaccino a RNA, costituito da una sequenza ad RNA sintetizzata in laboratorio, esso una volta iniettato nell'organismo umano, induce le cellule del sistema immunitario a produrre anticorpi selettivi. E' quindi il caso di ribadire ancora una volta il ruolo fondamentale e la necessità dello studio del sistema immunitario attraverso la tipizzazione linfocitaria nella lotta contro il coronavirus.

Prof. Corrado Perricone


*Ematologo e già Responsabile del Centro di Riferimento Regionale per le Emocoagulopatie nella Regione Campania
già componente del Consiglio Superiore della Sanità*

Dott. Fabio Perricone

Ginecologo, Master in Endocrinologia, Medicina della Riproduzione

Medicina Clinica e Sperimentale

martedì 17 novembre 2020


 Roma - Il Giornale di Napoli
www.ilgiornale.net

L'INTERVENTO. GLI ESPERTI CORRADO E FABIO PERRICONE: ANCORA OGGI NON SAPPIAMO QUANTO DURA L'IMMUNITÀ CONFERITA DALLA MALATTIA E QUANTO QUELLA DAL VACCINO

«Decisivo lo studio del sistema immunitario attraverso la tipizzazione linfocitaria»

DI CORRADO PERRICONE* E FABIO PERRICONE**

La pandemia da Covid-19 è sicuramente la più devastante degli ultimi secoli. Già ad inizio pandemia abbiamo segnalato il ruolo cardine del sistema immunitario attraverso la tipizzazione linfocitaria sia come screening preventivo sia ai fini terapeutici, è necessario dunque un approfondimento preventivo del funzionamento del sistema immunitario dal momento che chiaramente esiste una stretta correlazione fra Coronavirus e attività immunitaria. Tale accertamento avviene mediante tipizzazione linfocitaria, esame fondamentale nella diagnosi delle malattie del sangue che interessano il sistema immunitario. I linfociti sono globuli bianchi (leucociti) che hanno un ruolo essenziale nella risposta immunitaria, la tipizzazione linfocitaria è un'indagine di ultima generazione che permette di vede-

re in modo chiaro e specifico lo stato del sistema immunitario. Ricordiamo che i linfociti vengono suddivisi in: Linfociti T helper (CD4) che aiutano i linfociti B a produrre anticorpi; Linfociti T totali (CD3) che giocano un ruolo fondamentale nella cosiddetta immunità cellulo-mediata; linfociti T suppressor (CD8) che svolgono un'azione di soppressione della risposta immunitaria in contrapposizione all'azione dei linfociti CD4 che invece la stimolano (ciò contribuisce all'equilibrio del sistema immunitario); Linfociti B (CD19) ruolo chiave nella produzione di anticorpi; Linfociti Natural Killer (CD16 & CD56) che risultano presenti dalla nascita e rappresentano la prima linea di difesa dei soggetti non ancora immunizzati definita anche immunità innata. Per effettuare il test è necessario sottoporsi a un semplice prelievo di sangue.

Quali situazioni devono metterci in allar-

me: qualora la quantità di linfociti T suppressor (CD8) risulti superiore alla quantità di linfociti T Helper (CD4); qualora i linfociti B (CD19) siano significativamente diminuiti.

Quando parliamo di vaccino è evidente che tutto è correlato alla produzione di anticorpi selettivi stimolati dalla vaccinazione. Tutti' oggi non si sa ancora quanto dura l'immunità conferita dalla malattia tantomeno si sa quanto può durare quella conferita dal vaccino. La notizia dell'immunità uscita del vaccino, che è stata proclamata di recente, ha suscitato un'efforia generale. Il vaccino Pfizer-biont è un vaccino a RNA, costituito da una sequenza ad RNA sintetizzata in laboratorio, esso una volta iniettato nell'organismo umano, induce le cellule del sistema immunitario a produrre anticorpi selettivi.

È recentissima notizia quella di un nuovo tipo di vaccino anti-Covid prodotto dal-

l'azienda americana Moderna. Tale vaccino RNA stimola la produzione di anticorpi e cellule immunitarie T. Quindi è il caso di ribadire ancora una volta il ruolo fondamentale e la necessità dello studio del sistema immunitario attraverso la tipizzazione linfocitaria nella lotta contro il Coronavirus. È quindi il caso di ribadire ancora una volta il ruolo fondamentale e la necessità dello studio del sistema immunitario attraverso la tipizzazione linfocitaria nella lotta contro il Coronavirus.

*Ematologo e già Responsabile del Centro di Riferimento Regionale per le Emocagulopatie nella Regione Campania, già componente del Consiglio Superiore della Sanità

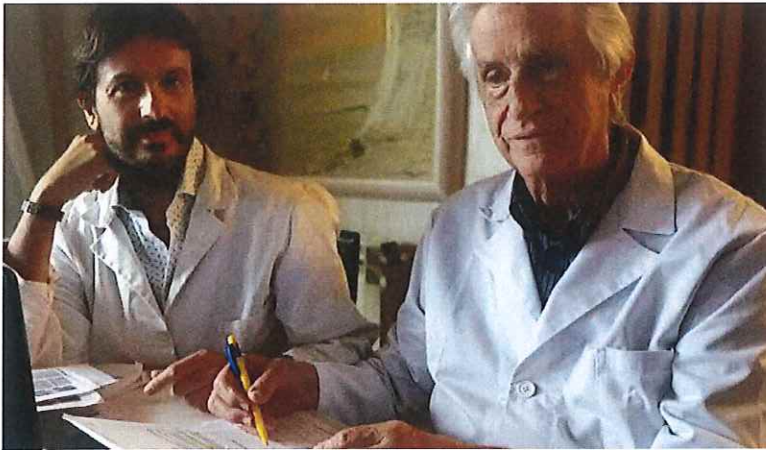
**Ginecologo, Master in Endocrinologia, Medicina della Riproduzione, Medicina Clinica e Sperimentale

Quello che dovresti sapere sul vaccino anti-Covid

Il punto della situazione

Redazione

24 novembre 2020 10:49



Le nuove prospettive terapeutiche per il Covid-19, cioè vaccinazioni e anticorpi monoclonali, come si evince dalla loro modalità d'azione, sono correlate totalmente all'immunità.

I vaccini danno un'immunità attiva. La loro azione consiste nello stimolare la risposta del sistema immunitario principalmente in due modi:

1. mediante la stimolazione dei linfociti B produttori sia gli anticorpi che inattivano il virus, impedendo di infettare le cellule mediante gli anticorpi neutralizzanti, sia quelli che riconoscono le cellule infette e ne favoriscono l'uccisione da parte di altri componenti del sistema immunitario.
2. tramite un sottotipo dei linfociti T (CD4+) che favorisce lo stimolo dei linfociti B ottimizzandone così la risposta immunitaria.

Gli anticorpi monoclonali danno un'immunità passiva (immediata). Sono prodotti sintetici, ottenuti in laboratorio sulla base di quelli prodotti naturalmente dal nostro organismo.

In entrambi i casi, la loro somministrazione dovrebbe prevedere un attento studio approfondito sull'immunità tramite indagine di screening accurato quale la tipizzazione linfocitaria che valuta l'efficienza delle difese del nostro organismo.

Dunque lo stato del sistema immunitario viene indagato attraverso la Tipizzazione linfocitaria, un esame di notevolissima importanza nella diagnosi dei deficit del sistema immunitario.

Dal momento che i linfociti hanno un ruolo decisivo nella risposta immunitaria, è bene evidenziare le loro funzioni:

Linfociti T totali (CD3) che giocano un ruolo fondamentale nella cosiddetta immunità cellulo-mediata; Linfociti T helper (CD4) che aiutano i linfociti B a produrre anticorpi;

Linfociti T suppressor (CD8) che svolgono un'azione di soppressione della risposta immunitaria in contrapposizione all'azione dei linfociti CD4 che invece la stimolano;

Linfociti B (CD19) che hanno un ruolo chiave nella produzione di anticorpi.

I linfociti Natural Killer (CD16 & CD 56) risultano presenti dalla nascita e rappresentano la prima linea di difesa dei soggetti non ancora immunizzati (immunità innata)

Si deve prendere atto della funzionalità del sistema immunitario che per una corretta reazione deve essere normo-funzionale.

A ciascuno il vaccino adatto

Partendo dal presupposto che vaccino e anticorpi monoclonali saranno entrambi fondamentali, si potranno differenziare due categorie di soggetti riceventi, nei pazienti che hanno deficit del sistema immunitario (come il deficit del CD 19) potrebbe essere più opportuna la somministrazione di anticorpi monoclonali, mentre il vaccino andrebbe somministrato alla popolazione con un sistema immunitario normo-funzionale.

La Tipizzazione Linfocitaria si indaga con un semplice prelievo ematico, è di facile esecuzione, è a carico SSN, ma purtroppo la maggior parte del mondo sanitario non ne è a conoscenza.

Prof. Corrado Perricone

Ematologo e già Responsabile del Centro di Immunoematologia dell'AORN nella Regione Campania

già componente del Consiglio Superiore della Sanità

M.D. Fabio Perricone - Master in Medicina della Riproduzione e in Endocrinologia, Medicina Clinica e Sperimentale

NAPOLITODAY

Perché l'evoluzione nel corso della pandemia potrebbe peggiorare: i due motivi

Potrebbe creare problemi ad esempio il mancato studio sulla funzionalità del sistema immunitario. I pareri del prof. Corrado Perricone e del dott. Fabio Perricone

Redazione

02 dicembre 2020 11:57

"L'evoluzione del Coronavirus potrebbe peggiorare per due motivi, il primo riguarda l'inopportunità del vaccino antinfluenzale in pieno picco della pandemia da Covid 19. Il secondo si riferisce al mancato studio sulla funzionalità del sistema immunitario. Premesso che sono pienamente favorevole alle vaccinazioni, in questa contingenza ritengo necessarie alcune considerazioni.

La vaccinazione antinfluenzale protegge contro gli attacchi influenzali ma a discapito di un'efficiente produzione di anticorpi selettivi contro il Covid 19. Nello specifico, il vaccino antinfluenzale è formato da 4 ceppi, cioè è quadrivalente, presenta quindi evidente stimolazione di anticorpi selettivi ai suddetti ceppi. Per questo motivo l'attività globale anticorpale è utilizzata soltanto in maniera parziale, cioè per i ceppi influenzali eventualmente in azione. Per tale motivo, vista l'attuale circolazione di SARS-Cov2, che è al momento fuori controllo, e trovandoci nel picco massimo di diffusione, bisogna rivedere la tempistica della vaccinazione antinfluenzale già programmata.

Per quanto riguarda il mancato studio del sistema immunitario, c'è da rilevare che è fondamentale per verificarne la norma funzionalità. Tale accertamento avviene mediante la tipizzazione linfocitaria, indispensabile per la diagnosi delle malattie del sangue che interessano il sistema immunitario stesso. E' necessario, quindi, questo accertamento perché rende evidenti gli elementi chiave mediante un approfondimento delle funzioni dei linfociti T e dei linfociti B, le cui cellule hanno funzioni diverse. I linfociti T (helper) che aiutano i linfociti B a produrre anticorpi; linfociti T totali (CD3) che giocano un ruolo fondamentale nella cosiddetta immunità cellulomediata, linfociti T suppressor (CD8) che svolgono un'azione di soppressione della risposta immunitaria, in contrapposizione all'azione dei linfociti (CD4) che invece la stimola; linfociti B (CD19) che hanno un ruolo chiave nella produzione di anticorpi; linfociti Natural Killer (CD16&CD56) che sono presenti dalla nascita e rappresentano la prima linea di difesa dei soggetti non ancora immunizzati, definita anche immunità innata.

E' da tenere sempre presente che l'attività immunitaria del nostro organismo è condizionata dall'età, perché dopo i 50 anni si va incontro alla fisiologica senescenza del sistema immunitario, mentre nella fascia pediatrica è al massimo della sua attività immunitaria, capace quindi di produrre facilmente anticorpi e quindi in tale età le poli-vaccinazioni sono ben sostenute dall'organismo.

Quali situazioni devono quindi metterci in allarme? Qualora la quantità dei linfociti T suppressor (CD8) risulti superiore alla quantità dei linfociti T helper (CD4) ci si potrebbe trovare di fronte a un'immunodeficienza.

Quindi la tipizzazione linfocitaria può essere di grande valore diagnostico anche dal punto di vista della prevenzione. Purtroppo tale indagine è perlopiù sconosciuta al mondo sanitario pur essendo a totale carico del Sistema Sanitario Nazionale.

Lo scopo principale della vaccinazione antinfluenzale dovrebbe essere quello di sviluppare maggiore protezione, nei riguardi anche del coronavirus, ed anche quella di facilitare il riconoscimento del covid-19 senza doverne "confondere" la sintomatologia con i sintomi influenzali. Tutto ciò è discutibile, perché il coronavirus viene verificato con l'uso del tampone e con le indagini sierologiche, mentre non risulta alcun test di verifica per l'influenza e le morti correlate (indagini sierologiche- autoptiche)".

Prof. Corrado Perricone

Ematologo e già responsabile del Centro di Immunoematologia dell'AORN Santobono Pausilipon, già componente del Consiglio Superiore della Sanità

MD Fabio Perricone

«La vaccinazione antinfluenzale aveva soltanto scopo diagnostico»

di **Corrado Perricone***

Nel ribadire l'inopportunità della vaccinazione antinfluenzale in questo periodo ed in attesa dell'imminente vaccinazione per il Coronavirus, oggi mi appare evidente che la vaccinazione antinfluenzale aveva solo scopo diagnostico. Difatti, di recente durante un'intervista sul Fatto quotidiano, alla quale ho preso parte, il direttore delle Malattie infettive dell'Università di Roma aveva consigliato, in caso di patologie respiratorie, di praticare la vaccinazione antinfluenzale, così da dirimere l'eventuale dubbio diagnostico (influenza-Covid 19). Oggi mi pongo il quesito sul motivo per cui, in caso di dubbio diagnostico, si è fatto il test sierologico e il tampone per la ricerca del coronavirus, mentre non si è mai pensato di fare un test e un tampone che evidenziassero l'eventuale presenza del virus in-

fluenzale. Come mai? Probabilmente non hanno mai ritenuto utile questa indagine, si sono piuttosto trovati impreparati ad una pandemia di dimensioni tali da sconvolgere il mondo. Appariva quantomeno discutibile la capillare programmazione della vaccinazione antinfluenzale visto che poteva già essere prevedibile una ridotta diffusione dell'influenza dovuta soprattutto all'uso dei dispositivi di protezione e ad una attenta e accurata igiene. Verosimilmente la vaccinazione antinfluenzale protegge certamente dagli attacchi influenzali ma a discapito di un'efficiente produzione di anticorpi selettivi contro il Covid 19. Nello specifico, il vaccino antinfluenzale è formato da 4 ceppi, cioè è quadrivalente, presenta quindi evidente stimolazione di anticorpi selettivi ai suddetti ceppi. Per questo motivo l'attività globale anticorpale è utilizzata soltanto in maniera parziale, cioè per i ceppi influenzali eventualmente in azione. Per tale

motivo, vista l'attuale circolazione di SARS-Cov2, che è al momento fuori controllo, e trovandoci nel picco massimo di diffusione, bisogna rivedere la tempistica della vaccinazione antinfluenzale già programmata. Non ultimo, ha aggravato la situazione l'assenza di piani per una eventuale pandemia che andavano fatti, così come aveva consigliato l'Oms già dal 2006, si tratta di responsabilità alle quali si sono sottratti tutti i ministri della Sanità che si sono susseguiti da quel periodo fino alla diffusione della pandemia. Attualmente l'attuale vaccinazione contro l'influenza sembra passata in second'ordine, bisognerebbe quindi cambiare i piani dell'emergenza e della prevenzione in vista dei futuri scenari pandemici.

*Ematologo e già Responsabile del Centro di Immunematologia dell'Aorn nella Regione Campania e già componente del Consiglio Superiore della Sanità.



ROMA

QUOTIDIANO D'INFORMAZIONE FONDATA NEL 1862

Poste Italiane S.p.A. Sped. abb.post. DL 353/2003 (conv. L. 46/2004) art. 1, comma 1, sez. 133/A/504/Na

MARTEDÌ 23 FEBBRAIO 2021 • ANNO CLIX N.53 • NUOVA SERIE • € 1,20*

* A ISOLA, CARRI E PRODA EURO 1,30 con "IL GOLFO"



Il Napoli continua ad affondare E Gattuso non sa come salvarlo Oggi nuovi esami per Osimhen



● nello sport Maksimovic e Zapata

Delitto Iacovelli, due condanne

Omicidio ai Quartieri Spagnoli, svolta dopo sedici anni



a pagina 19

L'ARSENALE

Gli strani traffici nel mercato dei vaccini

DI GIUSEPPE SCALERA

Ad un anno dalla comparsa del Covid in Italia qual è l'album delle immagini che ci resta? Quel calcolo assurdo e drammatico tra chi vive e chi muore, la clausura di tanti giorni difficili e inattesi, l'angoscia, la paura, un'emergenza che ha trasformato tutto, la libertà, i rapporti affettivi e quelli lavorativi. Il virus è stato questo. ■ segue a pagina 39

LE SPIGOLATURE

Dalla morte di Cutolo al peggio che ne resta

DI ERMANNO CORSI

Poche parole, dure e precise, per un ambiente dove "legalità e sicurezza siano sempre garantite". Il premier Draghi, al Senato e alla Camera usa il congiuntivo "siano" perché, finora, legalità e sicurezza non "sono" state affatto garantite, almeno nella misura e con la continuità necessarie. In Sicilia la mafia stragista ha ricevuto ■ segue a pagina 39

L'INTERVENTO

La doppia immunità nei malati di Covid-19

DI CORRADO PERRICONE*

Ad oggi si conosce una difesa immunitaria legata alla produzione di anticorpi (immunoglobuline) di pertinenza sierologica. Esiste però anche una seconda difesa immunitaria, legata invece alla presenza dei linfociti T. In Italia si valutano solo gli anticorpi tramite i test sierologici delle immunoglobuline ■ segue a pagina 39

(IgG e IgM). Sappiamo che normalmente le immunoglobuline M (IgM) si presentano entro 7 giorni circa dalla comparsa dei sintomi e permettono di confermare l'avvenuta infezione. Le Immunoglobuline G (IgG), vengono prodotte dopo 14 giorni e sono fondamentali per verificare la nostra memoria immunitaria (responsabile del contatto pregresso con quel determinato virus). Esiste dunque una difesa immunitaria determinata dalle cellule T (lin-

fociti T) rilevabile con uno specifico metodo (tipizzazione linfocitaria mediante la citofluorometria). Tale metodo mette in evidenza il ruolo fondamentale dei linfociti T, che hanno il compito di uccidere direttamente le cellule ospiti infette dal virus.

Uno studio svedese pubblicato sulla rivista Cell lo scorso agosto, ha messo in rilievo che nei malati da Covid-19, verificato mediante tampone molecolare, sono circa il doppio quelli che hanno sviluppato l'immunità delle cellule T rispetto a quelli in cui il test sierologico degli anticorpi è risultato positivo.

Verosimilmente l'eliminazione del virus in primo contatto viene fatta non dagli anticorpi ma dalle cellule T attivate (CD 8 attivate).

Quindi si deduce che potrebbe anche verificarsi il caso di contrarre la malattia senza l'evidenza di anticorpi, quindi senza formare gli anticorpi, dunque in forma verosimilmente asintomatica. Tutto ciò perché le cellule T riconoscono pezzi diversi del virus rispetto a quelli riconosciuti dagli anticorpi, esse dunque sono fondamentali per l'attività, la memoria ed il normofunzionamento immunitario. Non solo gli individui con Covid-19 accertato mediante tampone molecolare presentano attività dei linfociti T ma anche i familiari di questi ultimi i quali non hanno avuto nessuna evidenza clinica.

Gli anticorpi possono proteggere anche a livelli relativamente bassi ma sono necessari i linfociti T attivati se i livelli di anticorpi sono insufficienti. È quindi necessario valutare lo stato di normofunzionalità del sistema immunitario.

CORRADO PERRICONE

*Ematologo e già responsabile del Centro di Immunoematologia dell'Aorn Santobono Pausilipon, già componente del Consiglio Superiore della Sanità

Vaccini: la proteina Spike è la chiave per neutralizzare il virus

Produrre anticorpi contro la proteina Spike vuol dire far formare dall'organismo anticorpi specifici che impediscono al virus di infettare le cellule bersaglio rendendolo di conseguenza innocuo

Redazione

07 marzo 2021 17:38



Produrre anticorpi contro la proteina Spike (proteina di cui il virus si serve per agganciare le cellule umane e penetrare diffondendo la malattia) vuol dire far formare dall'organismo anticorpi specifici che impediscono al virus di infettare le cellule bersaglio rendendolo di conseguenza innocuo. Ed è proprio questo il compito dei vaccini.

Attualmente abbiamo tre vaccini con diverse composizioni:

- Pfizer
- Moderna
- Astrazeneca

I primi due hanno una composizione per cui viene iniettato mRNA per produrre la proteina Spike Sars-Cov2, di cui il virus si serve per agganciare le cellule umane e penetrarle, ciò avviene nel momento del riconoscimento da parte del sistema immunitario con la stimolazione della produzione di linfociti T che hanno il compito di uccidere direttamente le cellule ospiti infette dal virus e successivamente dei linfociti B responsabili della produzione degli anticorpi. Solamente l'Astrazeneca ha composizione diversa perché utilizza un vettore virale (virus) reso innocuo e che contiene una sequenza di Dna utile a far produrre dall'organismo del paziente la proteina Spike. Relativamente all'efficacia i dati attualmente disponibili sono: Moderna 95% Dopo due settimane dalla seconda dose Pfizer 94% Dopo la prima settimana dalla seconda dose Astrazeneca 73% Dopo cinque settimane dalla prima dose

L'Astrazeneca è efficace in tutte le fasce d'età, abbiamo una valida risposta immunitaria negli anziani con un'efficacia dell'81%. Gli over 80 dopo una singola dose dimostrano una forte riduzione dell'ospedalizzazione, del 94%. Astrazeneca ha il vantaggio di avere una maggiore stabilità, potendo essere usato senza particolari vincoli logistici e organizzativi. Molto probabilmente avendo composizione diversa agiscono dando una differente immunità di memoria (l'immunità di memoria è la capacità di non essere infettato dal virus ad una successiva esposizione) A tale riguardo, l'immunità di memoria attualmente non è conosciuta, è ipotizzabile che Astrazeneca avendo un vettore virale possa avere una maggiore durata temporale. Per verificare la copertura alla vaccinazione potrebbe essere utile un'analisi sierologica tramite il dosaggio degli anticorpi anti-spike ed anche per valutare il rischio di reinfezione. Premesso che sono a favore della vaccinazione, mi sembra inopportuno voler legare le varie categorie ad un specifico vaccino senza alcuna alternativa.

Prof. Corrado Perricone Ematologo e già responsabile del Centro di Immunoematologia dell'AORN Santobono Pausilipon, già componente del Consiglio Superiore della Sanità

Dott. Fabio Perricone Medicina Clinica e Sperimentale. Responsabile dei Centri S.C.O. dell'Ospedale internazionale, Clinica Ruesch e Sanatrix



ROMA



QUOTIDIANO D'INFORMAZIONE FONDATA NEL 1862

Ponte Italiana S.p.A. Sped. abb. post. DL 353/2003 (art. 1, 46/2004) art. 1, comma 1, art. 13/1984/2014

MERCOLEDÌ 10 MARZO 2021 • ANNO CLIX N.68 • NUOVA SERIE • € 1,20*

*A BOLOGNA, CAPIRI E PROCIDA EURO 1,30 CON "IL GOLFO" A SALERNO E PROVINCIA EURO 1,20 CON "LA CITTA"

Riecco Osimhen: adesso servono i gol Champions

Col Milan potrebbe rientrare Lozano



● nello sport Victor Osimhen

Presi i pistolieri del Luzzatti

Stese contro i Contini, quattro arresti nel clan Mazzarella



● a pagina 19 Salvatore Nunziata

LETTERA AI LETTORI

L'antifascismo non basta per governare l'Italia

DI PIETRO LIGNOLA

Cari amici lettori, una volta archiviata la grancassa del terrorismo mediatico su Covid e vaccini, la cronaca offre ben poco, a parte le dimissioni del fratello di Montalbano. La guerra mondiale in corso a base di virus e vaccini è, invero, una guerra

■ segue a pagina 39

IL NOSTRO POSTO

Casa e lavoro: obiettivi prioritari della politica

DI SEVERINO NAPPI

La pandemia economica è la vera emergenza dei prossimi mesi. Però, mentre la Regione Campania affanna tra misure restrittive, imprese

■ segue a pagina 39

L'OPINIONE

Fisco tra pandemia e lotta all'evasione

DI ANNA LEPRE*

Lo scorso primo marzo scadeva il termine per il pagamento delle rate della rottamazione ter (articoli 3 e 5 del DL n. 119/2018) e del "saldo e stralcio"

■ segue a pagina 39

L'INTERVENTO

Vaccini: la proteina Spike per neutralizzare il virus

DI CORRADO FERRICONE*

Produrre anticorpi contro la proteina Spike (proteina di cui il virus si serve per agganciare le cellule umane e penetrare diffondendo

■ segue a pagina 39



LOTTA CONTINUA

Il Cts: lockdown nazionale nei weekend e zone rosse rafforzate
Contagi ancora su. Campania, vaccini anche dai medici di base

Foto Stefano Renna

■ primo piano alle pagine 2, 3, 4, 5, 6 e 7

«COMMISSIONE MARADONA? CONDIVISA COL SINDACO»

De Majo all'attacco: «Il Comune diventato un comitato elettorale»



■ a pagina 16

MAZZETTE E VELENI, ECCO LE PRIME ACCUSE

L'ingegnere infedele "canta": trema la cricca Sma Campania



■ a pagina 21

TERZIGNO

Bomba carta esplose di notte in via Europa: giallo su movente

■ a pagina 32

ISSN 978-1-56581-231-4



9 781565 812314



10310 >

ds Documents&Solutions

RICOH | Partner

NOLEGGIO SISTEMI DIGITALI PER L'UFFICIO

Email: Info@documents-solutions.it - www.documentsolutions.com

Numero Verde
800942820



L'antifascismo non basta per governare l'Italia

di trincea ricca solo di bombardamenti virali, sicché non produce eventi spettacolari come la battaglia di El Alamein, lo sbarco in Normandia o le atomiche sul Giappone. La crisi del partito democratico, invece, consente qualche riflessione anche a chi, come me, non nutre per i "dem" alcuna simpatia.

Il punto di partenza è abbastanza ovvio. Il partito democratico e, più in generale, la sinistra di oggi, non si può confrontare con il partito comunista e con la sinistra di settantacinque anni fa e nemmeno con quelli di cinquanta anni fa. Settantacinque anni fa c'era Togliatti; un personaggio non certo bonario come Zingaretti né provvisto di fratelli televisivi, ma che anzi era stato capace, dal suo rifugio moscovita, di disporre l'esecuzione di "compagni" sgraditi. Egli era, però, leader indiscusso di un partito compatto (capace, ad esempio, di proibire disordini dopo l'attentato da lui subito) e sosteneva un'ideologia ortodossa, forte del prestigio dell'Unione Sovietica. Cinquant'anni fa c'era Berlinguer, ben più aristocratico del predecessore e sprovvisto dei suoi precedenti bellici, ma anch'egli considerato "il migliore" in un partito non monolitico ma ancora solidissimo. Dopo Berlinguer, una lunga galleria di personaggi, dei quali resta ben poca memoria, alla guida di un partito sempre più sfumato, che cambiava nomi e programmi senza riuscire più a recuperare una sicura identità. Riuscì a immaginare un Togliatti o un Berlinguer che si dimette perché scontento dei compagni? Sarebbe cieco chi vedesse un Pci classico non amante del potere e delle poltrone e supponesse l'attuale voracità nata soltanto dalla fusione con quelli che erano diventati solo demo e non più cristiani. La crisi è ben più profonda, poiché non ci sono più duri e puri accanto ai molli e agli impuri. Oggi non sarebbero più verosimili le vignette satiriche o il militante informato ammoniva l'altro: "Compagno, l'unità non lo dice!". Di unità non esistono più nel partito né la caratteristica né il quotidiano. Quei pochi che si sforzano di fare ragionamenti - attenzione, non discorsi eterodossi, ma discorsi che abbiano un senso (volendo fare un esempio, mi viene in mente Massimo Cacciari) - sono emarginati.

Certo, dei vecchi comunisti, qualcosa è rimasto: la supponenza. Essi hanno nei confronti di chi esprime delle idee (non più delle idee diverse dalle loro, poiché essi ormai non ne hanno) l'atteggiamento del marchese del Grillo: "Noi siamo noi e voi non siete nessuno!". Se poi il nemico è troppo noto o troppo qualificato per ignorarlo, scatta l'anatema, la fatwa: "Fascista!". E così si giustificano gli attacchi ai luoghi ove si presenta un libro, la negazione di uno stand, il gratuito insulto radiofonico o televisivo.

Già, perché dell'antica enciclopedia rossa è rimasta solo una voce: l'antifascismo. Qualcosa che, negli anni venti del terzo millennio, comincia a somigliare all'odio contro i trenta tiranni di Atene, il conte Dracula, Napoleone Bonaparte o l'imperatore Francesco Giuseppe. Senza contare che scegliere come nemico il sepolcro di un regime del secolo scorso, perché non era democratico, è cosa almeno buffa per chi ricorda con affetto lo stalinismo dei gulag e non ha mai rinnegato Pol Pot.

La domanda fondamentale, però, è questa: si può governare l'Italia avendo come unica idea l'antifascismo? Abbiamo già visto come sono andate le cose con i governi democratici o demo-qualsiasi altro. Male, decisamente male. L'antifascismo, così simile alla cavalleria di don Chisciotte (ma non così innocente, non così onesto), non può aiutare a risolvere proble-

mi come quelli strutturali, ambientali, economici, sanitari, internazionali, da cui purtroppo l'Italia di oggi è così gravemente afflitta. Io non credo per nulla che l'attuale classe dirigente del partito ripudiato dal presidente della Regione Lazio sia in grado di reinventarsi un'ideologia, una linea politica, un programma. La soluzione di molti dei nostri problemi potrebbe, allora, arrivare soltanto se quel partito scomparisse e si limitasse magari alle comparsate nei salotti radical chic. Sarebbe allora quasi innocuo, salvo per le sortite, come quella napoletana, in favore degli affreschi della camorra.

Quasi, ho detto, perché resterebbero due problemi immani: la magistratura militante e lo sconfinato sottobosco del potere economico e culturale, entrambi in grado di fare apocalittici danni. Non ci si limita, infatti, a blitz da barzelletta stupida come quello contro Nunzio Vitolo (a pag. 33 de "Il Mattino" di ieri) perché al rinfresco per il suo pensionamento è stata offerta una torta con la foto di Mussolini; ma, com'è risaputo, innumeri sono state le morti fisiche o le morti civili di cittadini ingiustamente perseguitati e incarcerati. Né, sull'altro fronte, è possibile arrivare a una società libera e civile con l'attuale crescita della censura e la continua epurazione dei soggetti estranei al sottogoverno di sinistra.

Non ridete, per favore. So fin troppo bene che le dimissioni del fratello di Montalbano non produrranno l'immediato scioglimento del partito democratico né l'eliminazione della magistratura militante e dei tanti feudi della sinistra nel sistema pubblico. Allo stesso modo, se bene che l'uscita di scena di un leader non può trasformare in un Eden la società decaduta di oggi. Altrimenti tutto si sarebbe risolto con la morte di Togliatti e di Berlinguer, com'è accaduto in Russia, ma non subito, con la morte di Stalin. Molti ostacoli (anche nuovi, come la scuola a distanza) si frappongono al ritorno dell'intelligenza nella nostra società. Lo status quo, però, è davvero troppo insopportabile. L'alternativa alla rinascita, come insegnò Giovan Battista Vico, è la sottomissione a un conquistatore straniero. Questo conquistatore, qui e domani, potrebbe essere solo un sovrano saudita o un ayatollah iraniano. L'atteggiamento dem in favore dell'immigrazione clandestina (in altre parole dell'invasione islamica) non ha altro sbocco.

Vi piace l'idea?

PIETRO LIGNOLA

Casa e lavoro: obiettivi prioritari della politica

che falliscono e la totale assenza di politiche attive del lavoro in grado di creare nuova occupazione, c'è un Governo nazionale che comincia a parlare con fatti concreti, quelli auspicati dalla Lega. Del resto, le scelte di Draghi nella composizione del governo dimostrano la sua consapevolezza sul fatto che sia la Lega a conoscere bene il mondo dell'impresa e del lavoro e a sapere quali siano le esigenze da soddisfare subito. Lo conferma, per esempio, la svolta sulla rottamazione delle cartelle esattoriali sotto i 5mila euro, che punta a dare fiato a chi oggi è più indietro. O, ancor di più, la decisione annunciata dal sottosegretario all'Economia Claudio Durigo di stabilire che i ristori alle imprese saranno erogati tenendo conto dei fatturati annui e non confrontando i vari bimestri, come è accaduto sinora. Non è un modo diverso di fare la stessa cosa. Cambia moltissimo nell'approccio e nella pratica. I conti nelle aziende si fanno su base annua perché gli ordini e le vendite non seguono quasi mai criteri meccanici, ma sono legati all'andamento naturalmente fluttuante del mercato. Questo accade ancor di più in un'eco-

nomia fragile come quella di Napoli, della Campania e del Sud in generale. Sono decisioni come queste a far comprendere che finalmente l'Italia è in mani affidabili e competenti e che abbiamo imboccato la strada giusta per contrastare i danni all'economia causati dalla pandemia. Ma se questo inizia ad esser chiaro sul piano nazionale, non si vede alcuna consapevolezza della necessità di un cambio di passo in Campania. E non parlo soltanto dei ritardi nella campagna di vaccinazione, conseguenza della disorganizzazione che si prova a nascondere dietro i vaccini che non arrivano. Parlo di due temi centrali nell'architettura economica e sociale del Nostro Posto. Il primo è quello dell'emergenza lavoro, che diventa ogni giorno più grave, ma per la quale non si vedono spiragli. Non è solo un problema di assenza di politiche industriali, di mancanza di infrastrutture, materiali e immateriali, e di visione strategica. No, qui in Campania manca addirittura la premessa, e cioè gli strumenti amministrativi per gestire il mercato del lavoro. Basti pensare che, in tutta la Campania, sono addeitate ai centri per l'impiego soltanto 400 persone circa, e sono tutti impiegati ultracquantacinquenni, privi di specifica competenza, qui più che altrove, il primo sforzo dovrebbe essere una vera e propria rivoluzione nel rapporto tra impresa, formazione e incrocio domanda-offerta di lavoro. Ma non è solo un problema di politiche del lavoro. Il Nostro Posto è letteralmente ingessato, prigioniero di regole complicate quanto irrazionali e di un mix fra ipocrisia e doppia morale, retroaggio delle logiche della sinistra, che volutamente confonde la tutela dell'ambiente con l'immobiliario, urbanistico e sociale. Ecco perché abbiamo presentato una proposta di legge consultata per promuovere una diversa formulazione del governo del territorio sulla base delle competenze affidate alle Regioni dalla riforma del Titolo V della Costituzione. Il governo del territorio ormai racchiude tanto la precedente materia dell'urbanistica quanto quella dell'edilizia, rispetto alla quale la Regione deve avocare a sé la formulazione di specifiche norme di riassetto urbanistico-edilizio anche per la disciplina degli abusi edilizi, nella prospettiva di individuare interventi armonici e aderenti alle specifiche locali e alle proprie esigenze economiche, sociali e antropologiche. Sappiamo perfettamente che da anni in Campania esiste un fortissimo disagio economico, sociale e infrastrutturale, anche in termini di dotazioni minime di standard urbanistici, spazi comuni, di reti e di sottoservizi, che riguarda praticamente tutto il nostro territorio. Ed è questo stato di cose ad essere il naturale terreno di coltura del fenomeno di abusivismo edilizio storicizzato, sovente cd. di necessità, che rappresenta spesso l'effetto di politiche territoriali errate. Il risultato è una situazione nella quale è difficile pianificare un adeguato sviluppo sostenibile in un contesto nel quale circa 100.000 immobili abusivi sono disseminati in modo pressoché diffuso per l'intera regione. Con la nostra legge vogliamo affidare alle Amministrazioni comunali, con la regia programmatica della Regione, una funzione di riordino del proprio contesto urbanistico ed edilizio. Armonizzare è la parola chiave per avere un processo di pianificazione urbanistica dei singoli territori comunali attraverso una riscrittura delle regole di funzionamento dei PUC che consenta di definire, in chiave strategica, le modalità di fruizione del territorio da parte dei cittadini. L'obiettivo è assicurare livelli di urbanizzazione, primaria e secondaria, adeguati ai principi di decoro, salute e sicurezza dei centri urbani. Perché in fondo la qualità della politica di misura con la sua capacità di migliorare la vita della comunità. E noi pensiamo che il la-

voro e la casa siano le prime direttrici sulle quali deve marciare la politica nel Nostro Posto, specie se vuole cominciare ad essere di nuovo guardata con rispetto e fiducia dai campani.

SEVERINO NAPPI

Fisco tra pandemia e lotta all'evasione

(art. 1 commi 190 e 193 della Legge 145/2018), scadute nel 2020 e prorogate appunto per l'inizio di questo mese. Il Ministero ha chiarito che questa scadenza sarà rinviata ulteriormente, nei tempi e nei modi regolati dal successivo decreto Sostegno. Il Decreto definisce anche un bonus alle imprese, indipendentemente dall'attività svolta. Per poterne avere diritto occorre che i ricavi del 2020 siano stati inferiori a un terzo rispetto a quelli del 2019. Vi sono inoltre ben 50 milioni tra cartelle esattoriali e avvisi di accertamento non smaltiti. Saranno spalmati negli anni. Sia per venire incontro ai contribuenti, sia per consentire una gestione realistica di una mole di lavoro che, per l'amministrazione finanziaria, rischierebbe altrimenti di essere davvero intollerabile. Resta il fatto che la pace fiscale, una sorta di calmiera delle tensioni sociali introdotto dal Governo già in epoca pre-covid e che, con l'arrivo della pandemia, si è dilatato nei tempi e per numero di soggetti coinvolti, volge al termine. Gradualmente, ma inesorabilmente. Il fisco sta per riavviare la lotta all'evasione, con obiettivi ambiziosissimi. Si tratta di recuperare introiti per 44,7 miliardi nel triennio 2021-2023. Una sfida da fare tremare le vene e i polsi, ma che, per certi versi ed entro determinati limiti, è inevitabile. Lo Stato è fatto di strutture e di servizi che vanno finanziati. In un periodo di grandi difficoltà come quello che ancora stiamo vivendo, il peggio dal dopoguerra, si ricorre gioco forza a misure straordinarie. Ma poi bisogna riprendere la marcia. È questo percorso, per quanto temperato dalla diluizione dell'invio delle notifiche, riprenderà probabilmente con maggiore incisività appena la campagna vaccinale sarà entrata nel vivo e, con l'immunizzazione crescente della popolazione, i ritmi di vita e di lavoro saranno tornati vicini alla normalità.

È tuttavia importante che il Governo Draghi gestisca con lungimiranza questa svolta. Occorre saper distinguere tra grandi evasori e piccoli operatori con aziende sane, ma messe in crisi da restrizioni e drastiche riduzioni di fatturato. Ai ristori e ai bonus (quando funzionano) bisogna saper aggiungere il buon senso nella gestione dei carichi fiscali.

Distinguendo, ad esempio, tra grandi e piccoli contribuenti. Ma anche tra aree forti e territori in ritardo di sviluppo. Non si tratta di azzerare le imposte, anche se alcune ipotesi, per oneri datati e al di sotto di certi importi, gioverebbero particolarmente a un Sud dalla micro impresa diffusa e all'amministrazione finanziaria, che eviterebbe di sprecare tempo per rincorrere somme relativamente modeste. Si tratta, se mai, di dare più tempo, per riavviare l'attività produttiva o commerciale e recuperare liquidità adeguata, a tantissimi piccoli operatori già gravati da disconomie d'ogni genere. Sia chiaro! È giusto che imprese fuori dal mercato fondano i battenti, anche se è altrettanto fondamentale mettere in campo politiche attive del lavoro per evitare che lo scotto da pagare, in termini di nuova disoccupazione, porti il sistema ai limiti della gestibilità, con relativi problemi di ordine pubblico. Non appare invece sensato accelerare i tempi di cartelle e pignoramenti, nei casi in cui un maggiore agio possa tradursi nel recupero della posizione del contribuente.

ANNA LEPRE

Vaccini: la proteina Spike per neutralizzare il virus

la malattia) vuol dire far formare dall'organismo anticorpi specifici che impediscono al virus di infettare le cellule bersaglio rendendolo di conseguenza innocuo. Ed è proprio questo il compito dei vaccini. Attualmente abbiamo tre vaccini con diverse composizioni: Pfizer - Moderna - AstraZeneca. I primi due hanno una composizione per cui viene iniettato mRNA per produrre la proteina Spike Sars-Cov2, di cui il virus si serve per agganciare le cellule umane e penetrarle, ciò avviene nel momento del riconoscimento da parte del sistema immunitario con la stimolazione della produzione di linfociti T che hanno il compito di uccidere direttamente le cellule ospiti infette dal virus e successivamente dei linfociti B responsabili della produzione degli anticorpi. Solamente l'AstraZeneca ha composizione diversa perché utilizza un vettore virale (virus) reso innocuo e che contiene una sequenza di Dna utile a far produrre dall'organismo del paziente la proteina Spike. Relativamente all'efficacia i dati attualmente disponibili sono: Moderna 95%. Dopo due settimane dalla seconda dose Pfizer 94%. Dopo la prima settimana dalla seconda dose AstraZeneca 73%. Dopo cinque settimane dalla prima dose. L'AstraZeneca è efficace in tutte le fasce d'età, abbiamo una valida risposta immunitaria negli anziani con un'efficacia dell'81%. Gli over 80 dopo una singola dose dimostrano una forte riduzione dell'ospedalizzazione, del 94%. AstraZeneca ha il vantaggio di avere una maggiore stabilità, potendo essere usato senza particolari vincoli logistici e organizzativi. Molto probabilmente avendo composizione diversa agiscono dando una differente immunità di memoria (l'immunità di memoria è la capacità di non essere infettato dal virus ad una successiva esposizione). A tale riguardo, l'immunità di memoria attualmente non è conosciuta, è ipotizzabile che AstraZeneca avendo un vettore virale possa avere una maggiore durata temporale. Per verificare la copertura alla vaccinazione potrebbe essere utile un'analisi sierologica tramite il dosaggio degli anticorpi anti-spike ed anche per valutare il rischio di reinfezione. Premesso che sono a favore della vaccinazione, mi sembra inopportuno voler legare le varie categorie ad un specifico vaccino senza alcuna alternativa.

CORRADO PERRINO

*Ematologo e già responsabile del Centro di Immunematologia dell'AORN Santobono Pausilipon, già componente del Consiglio Superiore della Sanità

ESTRAZIONI

MARTEDI 9 MARZO 2021		del lotto				
BARI	57	15	66	90	12	
CAGLIARI	71	90	12	72	38	
FIRENZE	63	2	22	40	10	
GENOVA	28	62	52	46	89	
MILANO	41	2	4	84	35	
NAPOLI	86	44	77	68	2	
PALERMO	86	30	67	74	87	
ROMA	63	11	62	44	26	
TORINO	13	42	39	34	51	
VENEZIA	49	29	80	51	59	
NAZIONALE	75	44	37	71	90	

10 E LOTTO + NUMERO ORO 57	
DOPPIO ORO 57 E 15	
2	11 12 13 15 22 28 29 30 41
42	44 45 47 52 62 63 66 71 86 90

SUPERLOTTO	
8	15 - 20 - 52 - 54 - 72 JOLLY 79

MONTEPREMI 122.728.553,52 €		
NESSUNO	"PUNTI 6"	-
NESSUNO	"PUNTI 5+1"	-
9	"PUNTI 5"	22.079,64 €
818	"PUNTI 4"	247,85 €
31.196	"PUNTI 3"	19,54 €
434.803	"PUNTI 2"	5,00 €

SUPERSTAR 79		
1	"4 STELLA"	24.785,00 €
144	"3 STELLA"	1.954,00 €
1.736	"2 STELLA"	100,00 €
11.230	"1 STELLA"	10,00 €
22.527	"0 STELLA"	5,00 €

ROMA
QUOTIDIANO DI INFORMAZIONE FONDATA NEL 1862
Direttore editoriale: **ANTONIO SASSO** / Direttore responsabile: **PASQUALE CLEMENTE** / Vice direttore: **ROBERTO PAOLO**

EDITORE
Nuovo Giornale Roma Società Cooperativa
80132 Napoli - Via Generale Orsini, 40
(Contributi incassati nel 2020: euro 739.988,55 indicazione resa ai sensi della lettera f) comma 2 art. 5 del D.lgs 11 maggio 2017 n. 70)
Registrazione Tribunale di Napoli n° 4608 del 31/01/1995
Registro Nazionale della Stampa n° 5521 Vol. 56 pag. 161 ISSN 1827-3475

© Copyright Nuovo Giornale Roma Soc. Coop.
Tutti i diritti sono riservati. Nessuna parte di questo giornale può essere riprodotta con alcun mezzo elettronico in alcun modo e a qualsiasi titolo.
REDAZIONE
Via Generale Orsini, 40 - 80132 Napoli
tel. 081/1886790 - fax 081/18867911
Stampa: CENTRO OFFSET MERIDIONALE Srl
V.le Edison Zona Asi - CASERTA
Edizione BENEVENTO: SETA Srl
V.le delle Magnolie - Z.I. MODUGNO (BA)

ABBONAMENTI
CONTO CORRENTE POSTALE NR. 1013294440
BONIFICO IBAN: IT39 0365 87034 1100 00023 38091
Annuale 235 euro - Semestrale 120 euro
Trimestrale 65 euro - Benemerito 500 euro
Sostenitore 750 euro
Copia arretrata 1 doppio del prezzo di copertina
DIFFUSIONE UFFICIO DIFFUSIONE@ILROMA.NET

CONCESSIONARIA PUBBLICITÀ OTTO MEDIA S.R.L.
TEL. 0825/74932-3485254378
FEDERAZIONE ITALIANA PUBBLICITÀ@OTTMEDIAEU

LA TESTATA APPARE ALL'ISTITUTO DI AUTOCOSPIRATA PUBBLICITÀ WWW.AIPIT

15 Marzo 2021
Lunedì



IL MATTINO

cronaca@ilmattino.it
fax 081 7947225

Scrivici su

WhatsApp +39 348 210 8208

Santa Matilde di Germania

OGGI

14° 6°



DOMANI

14° 7°



NAPOLI

11 Intervista **Corrado Pericone** (ematologo)

«Rischio trombi remoto, il siero non c'entra basta un esame del sangue per prevenire»

Ettore Mautone

È l'infiammazione il principale evento avverso da temere, e tenere d'occhio, in qualunque infezione virale (ma anche batterica) per i riverberi che possono derivarne sull'assetto coagulativo e come causa di trombosi o coaguli intravascolari anteriori e venosi, ma anche per il danno d'organo che può residuare alla guarigione. Cicatrici che vanno ad inficiare la funzione di organi vitali come polmoni, cuore, rene, cervello. Rischio che si pone anche nelle vaccinazioni che stimolano una risposta immunitaria che, per un certo tempo, conferirà una memoria e dunque uno scudo protettivo nei confronti della malattia da cui si vuole proteggere. Corrado Pericone, ematologo e immunologo, già responsabile del centro di riferimento regionale per le

emocoagulopatie, sin dall'esordio della pandemia ha sempre puntato il dito - sia per prevenire il quadro iperinflammatorio scatenato dal Covid, sia per identificare i soggetti a rischio da tenere sotto più stretto controllo medico - sulla trombofilia. Una predisposizione genetica a sviluppare trombosi che si manifesta in vario modo nel corso della vita (varici, emorroidi, infarti, ictus) sotto l'influenza di fattori ambientali (dieta, stile di vita, farmaci, malattie ecc).

Professor Pericone cosa pensa degli eventi avversi che si stanno verificando con le vaccinazioni?

«Sono tutti riconducibili a un quadro tromboembolico che, con ogni probabilità, non ha a che fare con particolari lotti di vaccino ma con la reazione immunitaria stessa che i vaccini, tutti, provocano in vario

Si può prevenire questo rischio?

«Sì, eseguendo prima della vaccinazione un esame del sangue per verificare intanto se un soggetto sia già stato colpito dalla malattia e dunque già immunizzato. In questo caso compaiono, ma non sempre, anticorpi specifici IgG. Alcuni asintomatici, tuttavia, potrebbero aver contratto la malattia senza sviluppare anticorpi ma con una immunità naturale cellulare. Cellule T che uccidono direttamente le cellule ospiti del virus. Possiamo avere maggiori dettagli sullo stato immunitario dell'individuo effettuando la tipizzazione linfocitaria che può dare informazioni anche sulla capacità del nostro organismo di contrastare il Coronavirus e altre infezioni. Un esame, quest'ultimo, più sofisticato e raramente eseguito. Mi

11 IL TEST SIEROLOGICO AUTEREBBE ANCHE A SCOVARE ASINTOMATICI CHE NON SANNO DI ESSERSI AMMALATI

modo. Ossia con il quadro infiammatorio che se incontra un terreno predisponente, per genetico o per altra patologia in atto, può provocare appunto la formazione di trombi. Il vaccino non è la causa, ma una concausa difficile da mettere in relazione diretta con l'evento stesso comunque remoto».



Corrado Pericone

accontenterei, dunque, di un esame sierologico sugli anticorpi e di una verifica della trombofilia».

«Perché è un vaccino a vettore virale inattivato contro cui può insorgere una più netta reazione immunitaria. Un fenomeno fisiologico, intendiamoci, ma che se incontra un terreno già infiammato o troppo reattivo può portare all'innescio di una infiammazione eccessiva. È l'infiammazione e le sue conseguenze che vanno attentamente controllati evitando che facciano danni. Il vaccino, in realtà, fa il suo lavoro».

E che si fa per evitare e queste conseguenze?

«Le linee guida nazionali indicano già, ad esempio, per chi abbia già contratto il virus, di effettuare una singola dose di vaccino e non due per i documentati eccessivi effetti collaterali con due dosi. Poi si può intervenire con alcuni farmaci come l'eparina a basso peso molecolare, la stessa aspirina, ma vanno somministrati a ragion veduta e sotto controllo medico».

Questo vale per tutti i tipi di vaccino?

«Sì, tutti danno reazione infiammatoria e poi immunità. Ovviamente nella stragrande maggioranza di casi senza alcun segno apprezzabile».

E perché i controlli e le verifiche sono concentrate su Astra Zeneca?

«Perché è un vaccino a vettore virale inattivato contro cui può insorgere una più netta reazione immunitaria. Un fenomeno fisiologico, intendiamoci, ma che se incontra un terreno già infiammato o troppo reattivo può portare all'innescio di una infiammazione eccessiva. È l'infiammazione e le sue conseguenze che vanno attentamente controllati evitando che facciano danni. Il vaccino, in realtà, fa il suo lavoro».

Caffè **Aloia**

www.caffealoia.it

ROMA

QUOTIDIANO D'INFORMAZIONE FONDATA NEL 1862

Poste Italiane S.p.A. Sped. abb. post. DL 353/2003 (conv. L. 46/2004) art. 1, comma 1, sez. 143/A/4/5/6/7/8/9/10/11/12/13/14/15/16/17/18/19/20/21/22/23/24/25/26/27/28/29/30/31/32/33/34/35/36/37/38/39/40/41/42/43/44/45/46/47/48/49/50/51/52/53/54/55/56/57/58/59/60/61/62/63/64/65/66/67/68/69/70/71/72/73/74/75/76/77/78/79/80/81/82/83/84/85/86/87/88/89/90/91/92/93/94/95/96/97/98/99/100

GIOVEDÌ 18 MARZO 2021 • ANNO CLIX N.76 • NUOVA SERIE • € 1,20*

*A ISCHIA, CAPRI E PROCIDA EURO 1,30 CON "IL GOLFO" A SALERNO E PROVINCIA EURO 1,30 CON "LA CITTA"

Caffè **Aloia**

www.caffealoia.it

Futuro Insigne, il Napoli sta aspettando troppo

Ancora nessun contatto per il rinnovo



● nello sport Lorenzo Insigne

Delitto Volpe, l'ombra del ras

Fuorigrotta, un boss dei Troncone sul luogo dell'omicidio



● a pagina 19 La scena del crimine

IL CORSIVO

Quel regalo di Sabin ai bambini del mondo

DI **SERGIO CALIFANO**

È una bella storia, che molti di voi già conoscono. È la storia di Abram Saperstein, un bambino polacco nato nel 1906 in un ghetto polacco. Da un occhio non vedeva nulla, l'altro fu colpito da una pietra che gli fu lanciata da un amichetto. Nel '21 Jacob, il padre di Abram, intuì che da quelle parti cominciava a tirare una brutta ■ segue a pagina 39

L'OPINIONE

Covid-19, vaccinazioni ed indagini da valutare

DI **CORRADO PERRICONE***

Sicuramente bisognerebbe evitare di vaccinare i soggetti che in passato sono stati contagiati da Covid-19. Finora non c'è unicità di vedute nel mondo scientifico, molti consigliano di praticare un esame sierologico, nello specifico, sarebbe utile valutare il titolo anticorpale. Se i livelli risultassero molto bassi, si potrebbe ■ segue a pagina 39

L'INTERVENTO

Le due maggiori istituzioni che andrebbero riformate

DI **GERARDO MAZZIOTTI**

“La Costituzione italiana è la più bella del mondo”, ha detto in una trasmissione televisiva un comico sprovveduto, ignorando di scomodare una categoria estetica che non ha nulla a che vedere con i principi e i fini che la Costituzione si pone e con i rapporti tra lo Stato e i cittadini, ■ segue a pagina 39

SGONTRIO SUI VACCINI

Adesioni dei fragili, i medici di base: «Caos sulle procedure, troppe richieste»
La Regione Campania: «Si rispetti l'accordo». AstraZeneca, oggi verdetto Ema

Foto Ciro De Luca

● primo piano alle pagine 2, 3, 4, 5, 6 e 7

PARTO IN CASA A PORTICI
Arrestati i genitori, neonato ancora grave



● a pagina 13

TRA I NOVE INDAGATI IL PROCURATORE GIUFFRÈ
Tasse evase e false fatture, tsunami sul calcio campano



● a pagina 21

ELEZIONI COMUNALI
Pd e M5S cercano l'intesa con De Luca
Maresca: destra divisa sui simboli

● a pagina 15

ISSN 978-1-56581-231-4



9 781565 812314

PRENOTA LA TUA VACANZA IN SICUREZZA

le Mandrelle beach resort

Località Marinella Olivo Amantea (CS) - info@lemandrelle.it - tel. 0039 09 82 46 136

lemandrelle.it f i

SEGUE DALLA PRIMA

Quel regalo di Sabin ai bambini del mondo

aria per gli ebrei ed emigra con la famiglia in America, nell'Ohio. Ora Abram avrebbe anche potuto avere il diritto di scegliere di tirare a campare in qualche maniera, sebbene non ci fosse l'assegno di invalidità o il reddito di cittadinanza. Invece, giacché gli ebrei hanno da sempre la sindrome di Davide contro Golia, ed essendo ebreo come Davide, Abram Saperstein frequenta l'università e si laurea in odontoiatria, però invece di curare denti e fare otturazioni di carie gli piacciono i microbi, un mondo che lo affascina, e si laurea anche in virologia. Ora (ve la racconto alla buona perché non sono socio del club di Galli e di Pregliasco) in quegli anni i bambini morivano a migliaia oppure restavano paralizzati per tutta la vita dopo essere stati colpiti da una febbre violenta e misteriosa. E Abram studiò quella terribile patologia e alla fine scoprì il vaccino contro la poliomielite, che testò innanzitutto su se stesso e sulle due figlie, poi lo iniettò a vari milioni di bambini dei Paesi dell'Est su richiesta di quei governi e infine, visto che i bambini russi, cecoslovacchi e polacchi, non restavano più paralizzati a due anni, il vaccino fu approvato negli Usa. Nel 1963 il vaccino contro la polio venne approvato anche in Italia e nel 1966 diventò obbligatorio, e i bambini non finirono più sulle sedie a rotelle. Per milioni di famiglie in tutto il mondo era finalmente terminato un incubo. Abram intanto aveva deciso di cambiare nome, ed era diventato il dottor Albert Sabin. A chi gli chiedeva perché non avesse brevettato la sua scoperta epocale, Abram Albert Sabin rispondeva: "L'ho regalato ai bambini del mondo". E morì a 86 anni a Washington. Probabilmente sereno. Ora, voi direte: perché ce la stai menando tanto per le lunghe? Il vaccino contro il Covid 19 esiste, è stato sviluppato e commercializzato per mettere un freno alla pandemia mortale nell'unico modo possibile. Una peste che colpisce il mondo intero, a tutte le età. Che ha già fatto 2,7 milioni di vittime e mentre parliamo stiamo arrivando a 2,8. E le aziende farmaceutiche mondiali, la Big Pharma, sperimentano, ricercano, lavorano, producono, infialano il vaccino, si arricchiscono a dismisura. E ogni tanto arriva il lotto "pezzotto", quello che viene sequestrato perché nella fretta qualcuno, anche in Italia, ci resta secco. E ogni tanto le conseguenze subiscono ritardi, nono-



stante i contratti stipulati. La ricerca costa, la sperimentazione anche (centinaia di milioni di dollari all'anno) e l'americana Pfizer è la capofila del gruppo dei produttori, tra cui c'è anche AstraZeneca e Johnson&Johnson (quella che non fa solo borotalco). E il prezzo varia da produttore a produttore. Ora, è legittimo pagare un vaccino che vede tutta l'umanità schierata contro un nemico comune? Forse sì. È etico che ogni componente di Big Pharma decida il prezzo autonomamente? Forse no, ma sarebbe un discorso troppo romantico e velleitario, perché tutto il pianeta è schierato contro un solo nemico, ma per Big Pharma noi siamo ancora consumatori e loro i produttori, e il profitto resta ancora l'unico obiettivo. Intanto in Russia c'è Sputnik, il vaccino di Putin (che ha fatto come Sabin e lo ha iniettato alla figlia per sperimentarlo). Lo Sputnik, che costa meno degli altri antivirali ed è prodotto da aziende controllate dallo Stato, non è ancora stato approvato fuori della Russia. "Non è ancora sicuro al 100 per cento" dicono gli scienziati dell'unione europea. "Per adesso è una roulette" dicono. Roulette russa, naturalmente. E quindi Abram Saperstein c'entra o no?

SERGIO CALIFANO

Covid-19, vaccinazioni ed indagini da valutare

valutare l'opportunità di praticare una sola dose di vaccino. Se il titolo anticorpale fosse molto alto, la vaccinazione potrebbe determinare il fenomeno Ade. Questo meccanismo viene definito Ade (dall'inglese Antibody-dependent Enhancement), traducibile come "intensificazione [dell'infezione] anticorpo-mediata". Si tratta di un'amplificazione infiammatoria dovuta agli anticorpi aumentati in maniera esponenziale, che po-

trebbe causare eventi trombotici. Viste le teoriche complicazioni trombotiche, sarebbe opportuno verificare la trombofilia genetica, la predisposizione ereditaria ad eventi trombotici nei soggetti da vaccinare, almeno con lo studio delle due varianti che hanno maggiore rischio trombotico in Europa ed alta incidenza sulla popolazione, quelli il Fattore II (protrombina) in incidenza 2-4% ed il Fattore V (leiden), incidenza 3- 5%. La trombofilia genetica è indagata attraverso il Pannello trombofilico ed è un'indagine genetica, tramite tale indagine si individuano i soggetti con predisposizione ereditaria. Accertato il rischio, potrebbe ipotizzarsi come eventuale profilassi una terapia con eparina a basso peso molecolare. Dopo la vaccinazione si dovrebbe verificare l'efficacia del vaccino, ciò è possibile attraverso la ricerca degli anticorpi anti-spike. La spike è la proteina di cui il virus si serve per agganciare le cellule umane penetrando e diffondendo la malattia. Attualmente non è possibile verificare l'immunità di memoria dei vari vaccini (l'immunità di memoria è la capacità di non essere infettati dal virus ad un successivo contatto). Ad ogni modo, è di fondamentale importanza, valutare lo stato di normofunzionalità del sistema immunitario principalmente nei soggetti da vaccinare. A questo scopo, bisogna controllare le classi linfocitarie (linfociti T e linfociti B), questa indagine è possibile tramite la citofluorimetria di determinati componenti linfocitari valutati nel Seven test. Il Seven test valuta una serie di parametri che nel loro insieme ci permette di determinare lo stato di normofunzionalità del sistema immunitario. Tale valutazione avviene attraverso lo studio dei linfociti. I linfociti so-

no globuli bianchi che svolgono un importante ruolo nell'omeostasi immunitaria e si dividono in:
- Linfociti T: responsabili della risposta immunitaria cellulo-mediata. A loro volta si dividono in Linfociti T helper e Linfociti T citotossici;
- Linfociti B: responsabili della risposta immunitaria umorale. Producono gli anticorpi (immunoglobuline);
- Cellule NK: un particolare tipo di linfociti ad attività antitumorale e anti-virale. Nello specifico sono valutati i sette fattori. Tali parametri, identificati nel Seven-test, sono utili e necessari per individuare i soggetti a rischio per quanto riguarda la somministrazione del vaccino anti-Covid19.

CORRADO PERRICONE

*Ematologo e già responsabile del Centro di Immunoematologia dell'Aorn Santobono Pausilipon, già componente del Consiglio Superiore della Sanità.

Le due maggiori istituzioni che andrebbero riformate

Quel che i padri costituenti hanno previsto sulle due maggiori istituzioni non è né bello né brutto. È semplicemente sbagliato. E va corretto. Il palazzo del Quirinale è la sede del Presidente della Repubblica dopo essere stato residenza dei Papi dal 1573 e dei Re Savoia d'Italia dal 1870, quando Roma divenne capitale dell'Italia unita. È il sesto edificio più grande del mondo con una superficie di 110mila mq, venti volte la Casa Bianca di Washington, residenza del Presidente americano. Per assolvere i numerosi compiti assegnatigli il nostro Presidente dispone di 102 membri dello staff presidenziale, di 799 funzionari di varie qualifiche, di 230 corazzieri (ai Savoia ne bastavano 30) e di 563 tra carabinieri, poliziotti, guardie di finanza e forestali. Completano lo scialo presidenziale 35 auto prestigiose, la tenuta di Castelporziano, la Villa Rosbery di Napoli, donata al capo del governo Benito Mussolini e da questi allo Stato italiano, uno stuolo di magazzini, cuochi, guardarobiere e ricamatrici in bianco. Per cominciare 1.720 dipendenti. Tre volte quelli di Buckingham Palace di Londra, residenza della regina Elisabetta. Nessuno nega al nostro Presidente il diritto a un certo fasto. Ma dal fasto allo sfarzo ce ne corre. La Casa Bianca, che è pur sempre il Quirinale statunitense, dispone solo di sei auto di servizio, di 353 dipendenti (staff presidenziale, funzionari e perso-

nale di servizio) e di 115 agenti (e si parla della sicurezza dell'Uomo più potente del mondo). E lo stesso Eliseo (e i francesi non scherzano con la grandeur) è meno opulento. E sono meno affollate le residenze reali di Spagna, Belgio, Olanda, Danimarca, Norvegia, Lussemburgo e le residenze repubblicane del mondo. Rinnovo la proposta di riservare una parte del Quirinale alla residenza del Capo dello Stato, con un numero di dipendenti pari a quelli di altre residenze presidenziali, e di destinare la maggior parte del palazzo a Museo Nazionale. E di vendere Castel Porziano e Villa Rosbery per destinare il ricavato ad opere sociali. A poca distanza dal Quirinale fu costruito nel 1737 il palazzo scelto come sede della Corte Costituzionale, noto come Palazzo della Consulta. I padri costituenti sapevano che la Corte Suprema statunitense è composta da 9 Giudici ma vollero che la Consulta fosse costituita da 15 Giudici e che durassero in carica 12 anni. Un tempo eccessivo che venne ridotto negli anni 60 a 9 anni, due in più del settennato del Capo dello Stato e quattro in più del quinquennio dei parlamentari. Ogni Giudice svolge il suo lavoro con l'aiuto di quattro aiutanti, due assistenti di studio, un segretario particolare e un addetto alla segreteria. E percepisce uno stipendio favoloso e molti benefit, tra i quali l'alloggio se non è residente a Roma con bollette telefoniche e personale di servizio a carico della Corte. E l'immancabile auto blu con autista. E quando cessa dalla carica ha diritto a un'auto blu con autista e scorta vitanaturaldurante. Anche gli aiutanti, i funzionari, gli impiegati, gli uscieri, i dattilografi, i commessi, i meccanici, gli autisti che lavorano per la Consulta godono di trattamenti economici e pensionistici di molto superiori a quelli dei corrispondenti impiegati dello Stato. Un costoso apparato che non ha riscontro in nessun altro Paese del mondo. Tant'è che il settimanale L'Espresso del 30 aprile 2008 pubblicò l'inchiesta "La Corte dei miracolati" in cui denunciava "La vita dorata dei giudici costituzionali. Uno stipendio doppio di quello del Capo dello Stato. Appartamento di servizio. Assistenti, liquidazioni da favola. Auto con chauffeur dopo la fine del mandato". Penso che il prossimo Parlamento debba ispirarsi alla massima sobrietà nel cambiare queste istituzioni.

GERARDO MAZZIOTTI
g_mazziotti@yahoo.it



ROMA



QUOTIDIANO D'INFORMAZIONE FONDATA NEL 1862

Foto: Italgas S.p.A. - Speed. abb.pozz. DL 305/2003
com. n. 450/04 art. 1, comma 1, art. 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100

MARTEDÌ 23 MARZO 2021 • ANNO CLIX N.81 • NUOVA SERIE • € 1,20*

*A NAPOLI, CASERTA E PROVINCIA EURO 1,20 con "IL GIORNO"
A SALERNO E PROVINCIA EURO 1,20 con "LA CITTA"

Napoli, passo scudetto per tornare in Champions

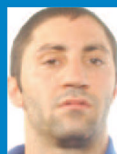
Numeri record: 13 punti su 15



● nello sport Dries Mertens

Ponticelli, tremano i killer

Il super pentito svela la faida: «È guerra per sei rioni»



● a pagina 19 Rosario Rolletta

L'ARSENALE

Quel calcio in clausura senza funzione sociale

DI GIUSEPPE SCALERA

Hanno ancora una funzione gli appelli che si ripetono stancamente sui campi di calcio, sulle tv, sui media? Domenica scorsa, è andato in onda l'ennesimo richiamo della Lega sul tema del razzismo. Il solito, breve spot con le parole di calciatori illustri. Sembra quasi una finzione. Sinceramente, segue a pagina 39

LE SPIGOLATURE

Unità d'Italia e il virus come "ultima chiamata"

DI ERMANNO CORSI

Con la consueta, rassereneante pacatezza, il presidente della Repubblica Sergio Mattarella ha ricordato, mercoledì 17 marzo, i 160 anni dell'Unità d'Italia. Senza nulla cedere all'enfasi rievocativa, com'è suo ammirevole costume, ha sottolineato che si celebravano, insieme con la segue a pagina 39

L'INTERVENTO

Covid-19, vaccinazione e trombofilia genetica

DI CORRADO PERRICONE*

La nostra fluidità del sangue necessita di un equilibrio fra fattori che favoriscono l'emorragia e fra fattori che favoriscono la trombosi giustamente chiamato bilancia emostatica. Ancora oggi la coagulazione del sangue è di tale complessità che molti passaggi nel processo coagulativo rimangono irrisolti. segue a pagina 39

NON SI VACCINANO



**Più del 58% degli operatori sanitari non si presenta
Intanto gli ospedali e le rianimazioni sono pieni**

Foto: Ciro De Luca

● primo piano alle pagine 2, 3, 4, 5, 6 e 7

PRENDERÀ IL WELFARE, A PALMIERI LA CULTURA

Chiedo scaccia chiedo: lei al posto della de Majo



● a pagina 17

FERITO PER 10 EURO, SVOLTA NELLE INDAGINI

Rider accoltellato a Miano, sotto torchio l'aggressore



● a pagina 20

GASORIA

Chiedono il pizzo a un cantiere edile: presi "Totor 'o can" e altri due estorsori

● a pagina 30

ISBN 978-1-56581-231-4



Carni Ardolino,
Italiane nella forma
e nella sostanza.

www.ardolinocarni.it



Via Com. Selva Cafaro 44, 80144 Napoli (NA)
tel 081 7592321 - tel/fax. 081 5845971

SEGUE DALLA PRIMA

Quel calcio in clausura senza funzione sociale

sembra strano costruire un appello senza pubblico. Le reazioni contro chi ha una pelle diversa dalla nostra sono, quasi sempre, infatti maturate sugli spalti. Abbiamo visto arbitri sospendere la gara, società richiamare all'altoparlante i propri tifosi, una certa solidarietà fra i giocatori. Nell'occasione, però, mancavano i fruitori del messaggio. Un semplice, generico annuncio sui media, tutto qui. In realtà, del resto, col tempo ci sembra cambiato assai poco sul tema dell'intolleranza. Si ha la chiara sensazione che, ormai, certi appuntamenti siano segnati da una certa stanchezza, da un obbligo più o meno formale cui adempiere, che non ci sia nel mondo del calcio una vera, forte presa di posizione sull'argomento. Non solo perché il calcio, negli ultimi tempi, sia distratto dal Covid, dai soldi che i club perdono, dagli ingaggi che rischiano di alleggerirsi. Ma perché lo sport, a determinati livelli, ha smesso, purtroppo, di essere parte viva ed integrante della società, vettore di messaggi positivi, punto di riferimento per le giovani generazioni, detentore di una vera funzione sociale. E la pandemia ha contribuito a portarsi via quel po' di idealismo che era ancora rimasto sul campo. È il denaro che anche qui comanda, con o senza pubblico, con più o meno sponsor. Le "bandiere" che, una volta, segnavano le storie di ogni società sono scomparse, le maglie sono tranquillamente intercambiabili. Nel frattempo, si segna di più perché c'è meno paura di sbagliare, perché manca la critica diretta dagli spalti mentre si gioca il campionato forse più limpido della storia, col fattore campo che conta zero, con le squadre che mettono in gioco il loro reale valore, con gli arbitri meno condizionati dal tifo, con la Var che è entrata finalmente a pieno regime, riducendo al minimo ogni tipo di errore.

In questo contesto, molte società, soprattutto minori, vanno svanendo ed anche i grossi club denunciano limiti nuovi. È un nuovo calcio che avanza, dove anche il Benevento può battere la Juve a Torino, dove lo Spezia può giocarsi tranquillamente le sue carte e, magari, salvarsi, dove le gerarchie stesse iniziano lentamente a mutare.

Ma il grande Barnum che va in scena tutti i week end ha un'immagine stanca e un po' sbia-



data, sente che la lunga distanza dai tifosi va seminando un gap sempre maggiore, avverte come la sua elefantiasi debba cambiare, sostituendosi a qualcosa di diverso, di più sano, di più logico soprattutto se si invocano gli accenti di un ristoro governativo. Sulla funzione sociale del calcio di oggi bisognerebbe approfondire, sviluppare squarci nuovi di analisi critica, magari scrivere un libercolo. Valutare perché la gente segua il campionato con un fare un po' distratto. Mentre il pallone continua a rotolare su tutti i campi di gioco senza più lo slancio di una volta

GIUSEPPE SCALERA

Unità d'Italia e il virus come "ultima chiamata"

raggiunta Unità, la Costituzione, l'inno e la bandiera (che vergogna quando, nei giorni scorsi, abbiamo visto le bandiere impolverate, e quasi a brandelli, sporgere malinconicamente dai balconi di Comune e Regione!). Quel 17 marzo il virus si presentava, sul territorio nazionale, con oltre tre milioni e mezzo di contagi e 103 mila deceduti (in Campania i due numeri erano, rispettivamente, 308 mila e 4.784). L'Italia immersa nella pandemia dimostrando però ancora una volta -afferma il Presidente- "spirito di democrazia, di unità e di coesione". Da qui la sua convinzione che "ci siamo ritrovati più vicini" e che "nelle avversità ci si rinnova".

UN PASSO INDIETRO. Era un giorno domenicale, il 17 marzo del 1861, quando vennero proclamati insieme la conseguita Unità (almeno nella prima edizione) e il Regno d'Italia. Pur nell'euforia generale, Cavour non perse l'occasione per ricordare che c'era ancora molto da fare, per il completamento del progetto unificante, sul doppio fronte delle acquisizioni territoriali e delle più urgenti que-

stioni sociali. Fra queste il Mezzogiorno dove imperverava il brigantaggio e dove, specie nel "profondo Sud", l'analfabetismo raggiungeva il novanta per cento della popolazione. Senza contare il diffuso revanscismo neoborbonico, che democrazia e quale sviluppo si potevano pensare per aree dove masse di abitanti non sapevano nemmeno leggere e scrivere? Debolissimi l'apparato economico e la qualità della vita in quella che allora si chiamava la "bassa Italia", con qualche eccezione per Napoli in quanto la città si era potuta avvantaggiare, nei decenni addietro, del titolo e della funzione di capitale.

DIBATTITO MAI CHIUSO.

In 160 anni (Destra storica e Sinistra al potere, prima guerra mondiale, fascismo, seconda guerra, avvento della Repubblica, terrorismo rosso e nero, guerre islamiste di religione e di predominio), ci si è continuati a chiedere: ma cosa potrà davvero riunire le venti regioni italiane e, per estensione, i 212 stati che esistono al mondo? Per la prima volta, dopo secoli e secoli, ci ritroviamo tutti a fronteggiare la stessa drammatica emergenza: una aggressiva pandemia che parte dalla Cina e che -con una velocità superiore a quella del vento quando, a 300 chilometri l'ora, devasta a colpi di tsunami intere città- ha raggiunto e sconvolto tutto il globo. Cosa dovrebbe suggerire, questa sciagura epocale, se non coesione e unità solida senza se e senza ma? Cosa, se non deporre le armi e salvare quello che nel mondo è ancora salvabile a cominciare dalla sopravvivenza della specie umana? Bella e auspicabilmente aperta al futuro la fiducia del presidente Mattarella che "nelle avversità ci si rinnova".

MEZZOGIORNO IN PRIMA LINEA. Sembra giunto, allora, il tanto atteso momento di ripartire da qui per ga-

rantire un futuro credibile all'Italia nell'Europa dei 27 Stati e nel mondo globalizzato. Lavoro e redditi sicuri per una Unità di cui da tempo si avvertiva la rifondazione. Mario Draghi, da tutti invocato, nel discorso di insediamento ha dedicato al Mezzogiorno pochissime parole e quasi di sfuggita. Meglio così se pensiamo a quanta retorica chiacchierologia hanno fatto diversi suoi predecessori il cui fiume di parole è stato inversamente proporzionale ai risultati raggiunti. Oggi e domani la "due giorni" degli "Stati generali del Sud" in cui imprenditori e studiosi di economia possono illustrare proposte e dare indicazioni operative. Sarà compito di Draghi selezionare e avviare, in base alle oggettive priorità, una fase di sviluppo che si possa concretamente vedere e toccare con mano. Merito di Mara Carfagna, ministro per la Coesione del Paese, molto apprezzabile quando si impegna su questo problema, e molto meno quando di lei lascia che si parli, o si spettegoli, sempre in partenza dal partito in cui è cresciuta per andare non si sa dove: da Renzi in Toscana o Toti in Liguria? Che piacere sarebbe sentirla dire: "Non fatevi illusioni, la Campania è la mia casa!".

ERMANNO CORSI

Covid-19, vaccinazione e trombofilia genetica

Basti pensare che solo nella coagulazione, limitandoci alle funzioni dei vari fattori della coagulazione, la carenza facilita l'emorragia mentre gli stessi fattori, qualora presentino varianti genetiche, favoriscono la trombosi. Poiché già dall'inizio della pandemia una delle complicanze più gravi era la trombosi avevamo suggerito la necessità di uno studio relativamente alla trombofilia genetica per mettere in evidenza tali varianti.

Oggi anche in seguito alla vaccinazione una delle complicanze maggiormente di rilievo è la trombosi, difatti lo studio di tale variante era già stato da noi suggerito anche nella fase prevaccinale. Alcune varianti di fattori della coagulazione necessitano di fare uno screening della trombofilia genetica limitandoci a quelle essenziali cioè a più alto rischio e anche ad alta diffusione.

Cos'è la "trombofilia genetica": la trombofilia genetica è la predisposizione genetica ereditaria caratterizzata da un rischio aumentato di trombosi. È dovuta a mutazioni genetiche. In Europa, in particolare, si riscontrano le seguenti incidenze:

- fattore II (Protrombina) 3-5%
- fattore V e Fattore V Leiden 2-4%.
- gene MTHFR C677T e MTHFR A1298C (solo se associato ad un aumento dell'omocisteina) 30%.

L'interazione di più fattori mutati si traduce in un aumentato rischio di trombosi non pari alla somma di rischi singoli ma in termini moltiplicativi. I fattori trombofilici sono indagati nello screening della trombofilia genetica mediante il pannello trombofilico.

Le varianti genetiche della trombofilia ereditaria sono quelle relative al Fattore II al Fattore V Leiden all'Mthfr. L'analisi del Dna permette di identificare gli individui portatori di una specifica mutazione sia in eterozigosi che in omozigosi. È opportuno nei soggetti affetti anche da una delle due varianti a più alto rischio (per la presenza dei fattori II protrombina e V Leiden) prendere in seria considerazione una profilassi fatta per un periodo limitato pre e post vaccinazione con eparina a basso peso molecolare. Sarebbe opportuno un approfondimento adeguato nei soggetti affetti da coagulopatia, è inoltre necessaria una valutazione della normofunzionalità del sistema immunitario. Per effettuare questa indagine è necessario analizzare opportunamente i parametri in grado di determinare come il sistema immunitario risponde al virus.

CORRADO PERRICONE

*Ematologo e già responsabile del Centro di Immunematologia dell'AORN Santobono Pausilipon, già componente del Consiglio Superiore della Sanità. Con la collaborazione del dott. Fabio Perricone - Medicina Clinica e Sperimentale.

Coronavirus: Perché l'evoluzione nel corso della pandemia potrebbe peggiorare.

L'evoluzione del Coronavirus potrebbe peggiorare per due motivi, il primo riguarda l'inopportunità del vaccino antinfluenzale in pieno picco della pandemia da Covid 19. Il secondo si riferisce al mancato studio sulla funzionalità del sistema immunitario. Premesso che sono pienamente favorevole alle vaccinazioni, in questa contingenza ritengo necessarie alcune considerazioni.

- 1) La vaccinazione antinfluenzale protegge contro gli attacchi influenzali ma a discapito di un'efficiente produzione di anticorpi selettivi contro il Covid 19. Nello specifico, il vaccino antinfluenzale è formato da 4 ceppi, cioè è quadrivalente, presenta quindi evidente stimolazione di anticorpi selettivi ai suddetti ceppi. Per questo motivo l'attività globale anticorpale è utilizzata soltanto in maniera parziale, cioè per i ceppi influenzali eventualmente in azione. Per tale motivo, vista l'attuale circolazione di SARS-Cov2, che è al momento fuori controllo, e trovandoci nel picco massimo di diffusione, bisogna rivedere la tempistica della vaccinazione antinfluenzale già programmata.**
- 2) Per quanto riguarda il mancato studio del sistema immunitario, c'è da rilevare che è fondamentale per verificarne la norma funzionalità. Tale accertamento avviene mediante la tipizzazione linfocitaria, indispensabile per la diagnosi delle malattie del sangue che interessano il sistema immunitario stesso. E' necessario, quindi, questo accertamento perché rende evidenti gli elementi chiave mediante un approfondimento delle funzioni dei linfociti T e dei linfociti B, le cui cellule hanno funzioni diverse. I linfociti T (helper) che aiutano i linfociti B a produrre anticorpi; linfociti T totali (CD3) che giocano un ruolo fondamentale nella cosiddetta immunità cellulo-mediata, linfociti T suppressor (CD8) che svolgono un'azione di soppressione della risposta immunitaria, in contrapposizione all'azione dei linfociti (CD4) che invece la stimola; linfociti B (CD19) che hanno un ruolo chiave nella produzione di anticorpi; linfociti Natural Killer (CD16&CD56) che sono presenti dalla nascita e rappresentano la prima linea di difesa dei soggetti non ancora immunizzati, definita anche immunità innata.**

E' da tenere sempre presente che l'attività immunitaria del nostro organismo è condizionata dall'età, perché dopo i 50 anni si va incontro alla fisiologica senescenza del sistema immunitario, mentre nella fascia pediatrica è al massimo della sua attività immunitaria, capace quindi di produrre facilmente anticorpi e quindi in tale età le poli-vaccinazioni sono ben sostenute dall'organismo.

Quali situazioni devono quindi metterci in allarme? Qualora la quantità dei linfociti T suppressor (CD8) risulti superiore alla quantità dei linfociti T helper (CD4) ci si potrebbe trovare di fronte a un'immunodeficienza.

Quindi la tipizzazione linfocitaria può essere di grande valore diagnostico anche dal punto di vista della prevenzione. Purtroppo tale indagine è perlopiù sconosciuta al mondo sanitario pur essendo a totale carico del Sistema Sanitario Nazionale.

Lo scopo principale della vaccinazione antinfluenzale dovrebbe essere quello di sviluppare maggiore protezione, nei riguardi anche del coronavirus, ed anche quella di facilitare il riconoscimento del covid-19 senza doverne "confondere" la sintomatologia con i sintomi influenzali.

Tutto ciò è discutibile, perché il coronavirus viene verificato con l'uso del tampone e con le indagini sierologiche, mentre non risulta alcun test di verifica per l'influenza e le morti correlate (indagini sierologiche- autoptiche).

Prof. Corrado Perricone

Ematologo e già responsabile del Centro di Immunoematologia dell'AORN Santobono Pausilipon, già componente del Consiglio Superiore della Sanità

MD Fabio Perricone

Medicina Clinica e Sperimentale