

# Trombosi e vaccini: di che cosa parliamo?

*di Alessandro Paudice e Germana Zollesi*

*Il termine trombo (da thrombos = grumo) indica la presenza di un coagulo di sangue che aderisce alle pareti non lesionate dei vasi, siano essi arteriosi, venosi, capillari o coronarici che provvedono all'irrorazione sanguigna del cuore: sistema delicatissimo del nostro organismo che può essere costantemente messo in crisi da un'infinità di fattori.*

La presenza di un trombo può costituire un grave pericolo per il soggetto, in quanto se raggiunge dimensioni significative può ostruire il lume del vaso e bloccarne il flusso: situazione che può peggiorare ulteriormente quando i trombi vanno ad occludere grossi vasi arteriosi, privando di ossigeno e nutrimento parti più o meno determinanti il funzionamento di organi vitali, fino a causarne la necrosi (ictus, infarto, gangrena). I sospetti che la somministrazione di vaccini possa alterare questo equilibrio, ancorché non suffragata da dati epidemiologici evidenti, deve essere attentamente studiata come qualsiasi altra sostanza che ingeriamo e che potenzialmente potrebbe causarci reazioni indesiderate, ma l'alternativa sarebbe non prendere più farmaci, non mangiare più niente... soluzioni sicuramente contestata dai buongustai, oltre che dai dietisti.

I dati raccolti ci dicono che decine di milioni di persone sono state colpite dal Coronavirus (dato sicuramente sottostimato per la difficoltà di monitorare zone da sempre sprovviste anche dei più elementari servizi sanitari). Di questi purtroppo una minima parte è stata vaccinata e, di questi, si sono riscontrati 62 casi di trombosi del seno venoso cerebrale e 24 casi di trombosi venosa splancnica; dati riportati nel database sulla sicurezza dei farmaci dell'UE (dato

EudraVigilance al 22 marzo 2021) di cui 18 dei quali fatali (i casi provengono dai sistemi di segnalazione spontanea dell'Area Economica Europea e del Regno Unito, dove circa 25 milioni di persone hanno ricevuto il vaccino).

### **Che cos'è la trombocitopenia?**

I casi sospetti inducono a studiare i possibili effetti derivanti da una carenza di piastrine (trombociti) nel sangue, che aumenta il rischio di sanguinamento. La trombocitopenia si verifica quando il midollo osseo produce una quantità insufficiente di piastrine, oppure quando ne viene distrutto un numero eccessivo, ovvero quando si accumulano nella milza ingrossata. Situazione grave che può produrre anche la morte e quindi deve essere studiata con massima attenzione.

Seppur in casi limitati, si è notata presenza di trombi associati a bassi livelli di piastrine in persone che sono state vaccinate con Vaxzevria (precedentemente Vaccino COVID-19 AstraZeneca), consistenti in alcune alterazioni della coagulazione (aumento del D-dimero) cui si associavano ad un maggior rischio di mortalità tra i pazienti positivi. Tali pazienti, se trattati con eparina a basso peso molecolare (EBPM), hanno registrato un significativa riduzione di mortalità a 28 giorni nei soggetti con elevazione del D-dimero e un elevato punteggio SIC (sepsisinducedcoagulopathy). In particolare i trombi si sono verificati nelle vene cerebrali (trombosi dei seni venosi cerebrali - CVST) e addominali (trombosi venosa splancnica) e nelle arterie, insieme a bassi livelli di piastrine e talvolta a sanguinamento.

### **Perché può esserci una correlazione tra vaccini ed trombocitopenia?**

Secondo l'E.M.A, una spiegazione plausibile per la combinazione di trombi e piastrine basse è la risposta di tipo immunitario, che porta ad una condizione simile a quella osservata a volte nei pazienti trattati con eparina (trombocitopenia indotta da eparina - HIT). Il meccanismo, che regola la combinazione presuppone che il vaccino possa innescare una risposta immunitaria che porti a un disturbo atipico, simile alla trombocitopenia indotta da eparina (al momento non è possibile identificare fattori di rischio predisponenti).

La combinazione caratterizzata da “trombi” e “livelli bassi di piastrine” segnalata come causa nefasta è molto rara e i benefici complessivi del vaccino nella prevenzione della malattia da COVID-19 superano enormemente i rischi degli effetti indesiderati. Anzi il rischio di accentrare l'attenzione su un aspetto rischia di trascurare altre possibili complicanze (e questo è forse il problema principale da affrontare se si vuole combattere efficacemente il Coronavirus).

## **Precauzioni e decalogo di primo intervento**

Seppur rari, il riconoscimento tempestivo dei segni indicativi di presenza di trombi e di bassi livelli di piastrine, è un aspetto da non sottovalutare, in modo da poter garantire un trattamento precoce in grado di permettere il recupero delle persone colpite da tale condizione ed evitare conseguenze nefaste.

I sintomi anticipatori di un possibile trombo, in modo da poter ricorrere ad un trattamento medico tempestivo per favorire la ripresa ed evitare complicazioni, possono così sintetizzarsi:

- sintomi indicativi di trombi quali respiro affannoso (molti medici sono riusciti a diagnosticare il possibile contagio solo ascoltando colpi di tosse anomali per telefono), dolore al petto, gonfiore alle gambe, dolore addominale persistente
- sintomi neurologici come mal di testa grave e persistente e visione offuscata
- petecchie al di fuori del sito di inoculo, dopo pochi giorni dalla vaccinazione.

Ciò non vuol dire che bisogna precipitarsi al Pronto soccorso al primo colpo di tosse, rischiando di contrarre la Covid-19 o altre forme di infezioni ospedaliere (che se anche “non vanno più di moda”, sono sempre in agguato).

## **Informazione doverosa, ma rifiuto del sensazionalismo**

Gli operatori sanitari sono chiamati a prestare attenzione ai segni e sintomi di tromboembolismo e trombocitopenia in modo da poter trattare prontamente le persone colpite, così come devono prestare ancora più attenzione agli altri fattori di rischio già accertati. Ma compito ancora più gravoso del personale sanitario è quello d’informare correttamente la popolazione, senza nascondere niente e senza creare inutili allarmismi e soprattutto di non lasciarsi condizionare dal sensazionalismo, ma mantenendo la coscienza di essere la classe professionale in grado di studiare e risolvere il problema della pandemia.

Va infine precisato che il vaccino COVID-19 AstraZeneca è costituito da un altro virus (della famiglia degli adenovirus) che è stato modificato per contenere il gene per la produzione di una proteina del SARS-CoV-2. Il vaccino quindi non contiene il virus stesso e non può causare COVID-19, ma può come tutte le altre sostanze produrre effetti collaterali. Indicazioni e informazioni che spesso si

trascura di leggere nei cosiddetti “bugiardiani” di accompagnamento ai farmaci. Probabilmente, una forma di difesa inconscia, altrimenti saremmo tentati di rifiutare qualsiasi prescrizione.