

# Il vaccino per i Paesi poveri esiste Ma ora chi lo produrrà?

di [Giuseppina Viberti](#) e [Germana Zollesi](#)

*È di questi giorni la notizia che la microbiologa italo-honduregna Maria Elena Bottazzi co-direttrice del Centro per lo sviluppo dei vaccini del Texas Children's Hospital e Baylor College of Medicine, ha contribuito a creare un vaccino denominato Corbevax. Il vaccino è stato sviluppato con tecniche tradizionali (come quello per l'epatite B) che è senza brevetti e con un costo di produzione ridotto pari a circa 2 euro.*

La dottoressa Bottazzi ha confermato che presenteranno i documenti ad EMA e FDA. Secondo gli studi effettuati, risulta che il vaccino è efficace su tutte le varianti e attualmente viene testato sulla variante Omicron. Ora si attende il parere definitivo dell'OMS. Nel frattempo, sono stati presi accordi per la produzione in India, Indonesia, Sudafrica e Botswana. Questo vaccino è stato pensato per fornire un aiuto concreto ai Paesi che dipendono interamente dalle "donazioni di vaccini" dell'Occidente, che molto spesso fa arrivare vaccini prossimi alla scadenza proprio in Paesi - un problema evidenziato anche dall'Osservatore Romano - che hanno enormi difficoltà ad organizzare la conservazione, distribuzione e somministrazione di questi prodotti, anche per scarsità di personale qualificato.

## **Produzione a basso costo e business**

Corbevax potrebbe arrivare in Occidente? Se questo vaccino dovesse dimostrarsi realmente efficace, è necessario aver siti produttivi in Europa e USA, ma ad oggi non ci sono aziende disponibili ad una partnership. Questo perché non c'è interesse per il business. La produzione di vaccini avviene in un mercato chiuso e

controllato dai grandi produttori e quindi corre il legittimo sospetto che se il vaccino fosse prodotto in India, ad esempio, l'EMA ne autorizzerebbe l'importazione, perché altri preparati a basso costo già provengono da quel paese.

Ma sappiamo pure che senza una protezione vaccinale generalizzata, per non dire globalizzata, Covid 19 potrebbe continuare a diffondersi e a produrre nuove varianti, forse meno aggressive, ma con un minimo di possibilità di sfuggire al vaccino creato sul virus iniziale di Wuhan (replicando in forme diverse la virulenza della patologia). Se ne deduce quindi quanto sia necessario trasferire in tempi celeri nei Paesi più poveri le conoscenze e le tecnologie per consentire la produzione in loco di vaccini a costo contenuto, purché efficaci, e non basare la strategia unicamente sulle “donazioni” dell'Occidente.

### **Prospettive per il futuro**

Sicuramente questa pandemia (non ancora finita) non sarà l'ultima e quindi l'Europa dovrebbe ripensare un sistema organizzato che veda come caposaldi ingenti investimenti nella ricerca, una presenza diretta nella fase della produzione ed una rete erogativa/somministrativa in grado di attuare con tempestività le politiche sanitarie adottate. Solo così si potrà uscire dalla fase emergenziale, che ormai perdura da due anni, smettendola di rincorrere i problemi in modo estemporaneo.

Le politiche sanitarie sono chiamate a rendere maggiormente accessibile il ricorso ai vaccini in tutti Paesi del mondo e soprattutto potenziare la ricerca in tutti i settori coinvolti (dalle scienze di base a quelle tecniche). I vaccini ad mRNA hanno la capacità di bloccare il passaggio dall'infezione alla malattia; oggi la sfida per tutti è quella di studiare come “bloccare la trasmissione del virus”.

Diffondere quotidianamente numeri sulla pandemia non rappresenta più una informazione esaustiva. Anzi. Il rischio è quello di esporsi al sospetto di verità contraddittorie più sostenute dall'affermazione dell'ego ipertrofico dei comunicatori, che dall'autenticità di dati scientifici.