



Dichiarazione



Già Direttore del **Servizio Educazione all'Appropriatezza e Medicina basata sulle Prove** di una grande Azienda Sanitaria pubblica italiana

Da **pensionato** lavoro **a titolo gratuito** e non ho conflitti di interesse da dichiarare.

Come Presidente della Fondazione **Allineare Sanità & Salute** dichiaro che la Fondazione si regge sul **principio di trasparenza** e sul **Consiglio Direttivo**, Comitato scientifico e **Commissioni**.

È **importante** che **chi parla a un pubblico** non **rilasci sempre una dichiarazione in proposito!** non **si allineano**, ma **allineamento** con gli interessi del SSN e della Salute della comunità dei cittadini. Ma verificate!

Alberto Donzelli – Presidente Consiglio direttivo
e Coordinatore Comitato scientifico della Fondazione
www.fondazioneallinearesanitaesalute.org

La CMSi chiede dal 2021 un confronto scientifico e istituzionale, finora negato

Prove che i vaccini non proteggono dall'infezione

(https://drive.google.com/file/d/1TUf9IOizTIMLrokd0npODQFBB_AHxoA9)

Legge n.76/2021 ex DL n. 44/2021

1. In considerazione della situazione di emergenza epidemiologica da SARS-CoV-2, fino alla completa attuazione del piano... , e comunque non oltre il 31 dicembre 2021, ... gli esercenti le professioni sanitarie e ... sono obbligati a sottoporsi a vaccinazione gratuita **per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2**

Legge n. 3/2022

1. Al fine ..., in attuazione del piano..., gli esercenti le professioni sanitarie ..., **per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2** sono obbligati a sottoporsi a vaccinazione gratuita, comprensiva, dal 15 dicembre 2021, della somministrazione della dose di richiamo successiva al ciclo vaccinale primario, nel rispetto delle indicazioni e dei termini previsti con circolare del Ministero della salute.

Ma ormai abbiamo prove che ciò non accadrà, anzi...

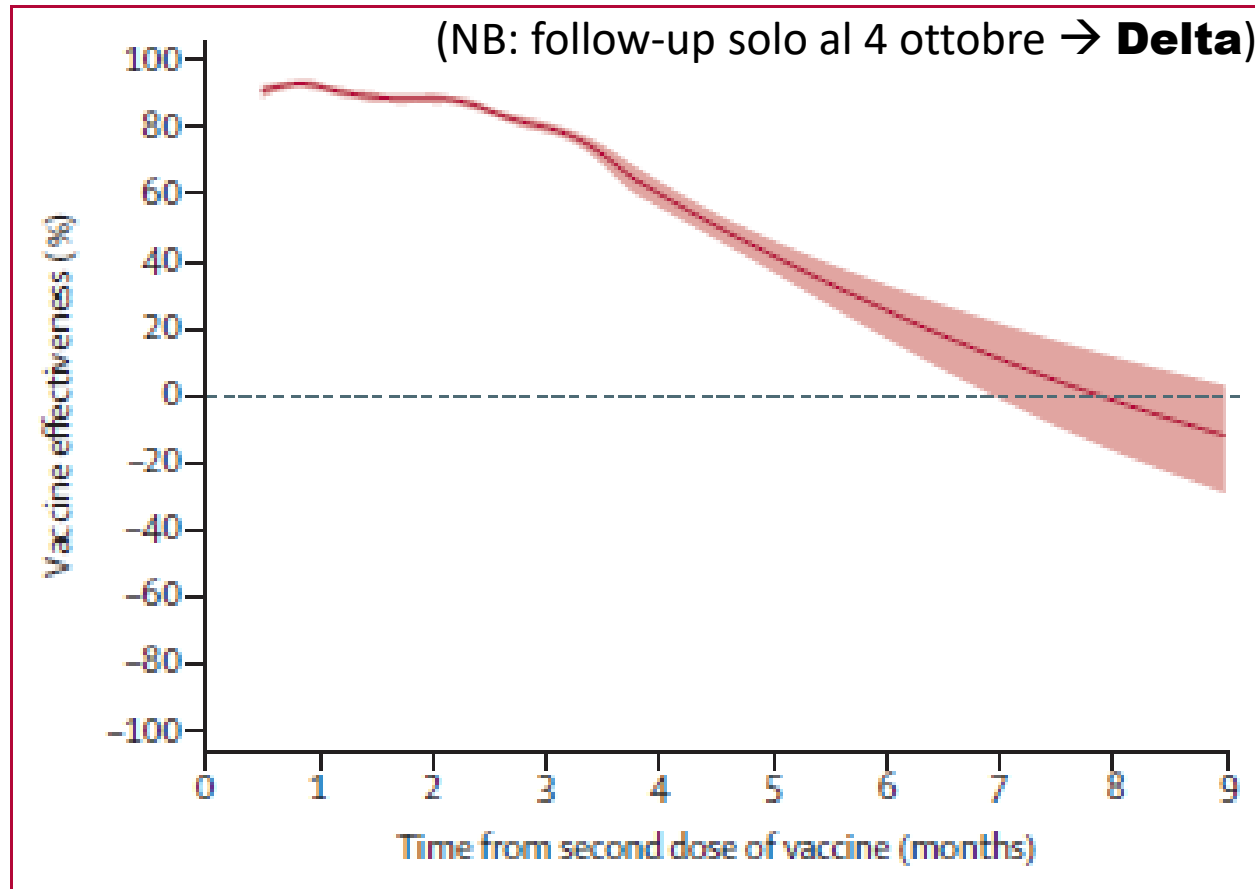


Figure 2: Vaccine effectiveness (any vaccine) against SARS-CoV-2 infection of any severity in 842 974 vaccinated individuals matched to an equal number of unvaccinated individuals for up to 9 months of follow-up

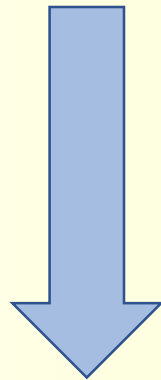
The association is shown using proportional hazards models with 95% CIs (shaded areas) and restricted cubic splines. The model was adjusted for age, baseline date, sex, homemaker service, place of birth, education, and comorbidities at baseline.

La protezione da una **infezione di ogni gravità** in Svezia

- non è più statisticamente significativa a **7 mesi**
- è **nulla a 8 mesi**
- è **tendenzialmente negativa**, cioè sotto alla protezione dei non vaccinati, a **9 mesi**

sebbene tra i non vaccinati abbiano espressamente escluso tutti i soggetti con una precedente infezione.

Poi, con la progressiva
dominanza di **Omicron**, si vede
l'accelerazione del processo
dai dati Danesi



medRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2021.12.20.21267966>; this version posted December 22, 2021. The copyright holder for this preprint (which was not certified by peer review) is the author/funder, who has granted medRxiv a license to display the preprint in perpetuity. All rights reserved. No reuse allowed without permission.

In Danimarca nei vaccinati Pfizer (2 dosi)
la protezione da **Omicron** è stata:

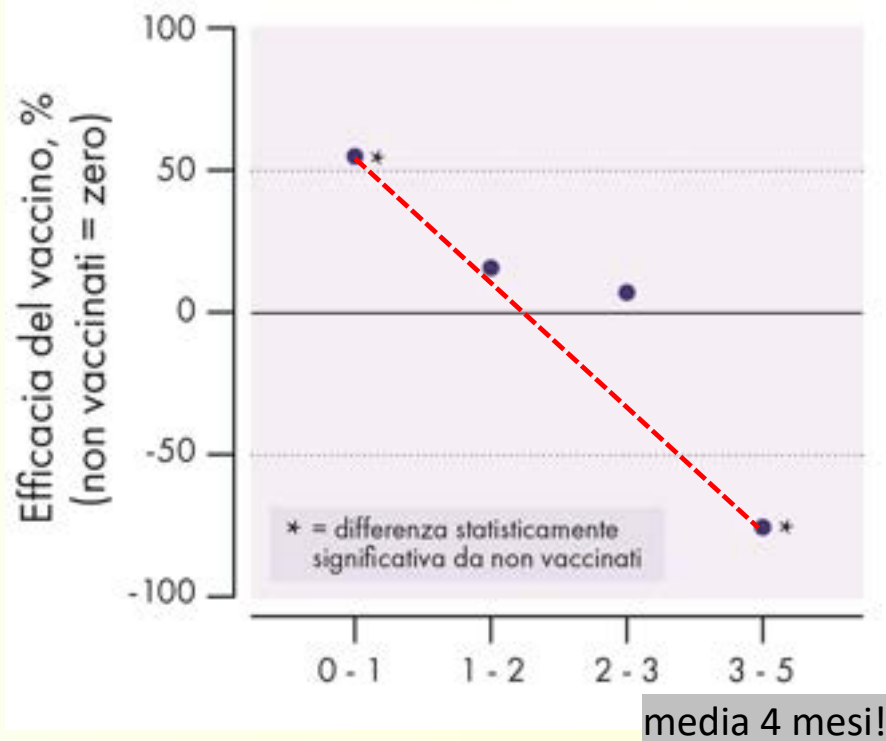
nel 1° mese **55%**...

... ma **tra il 2° e il 3° mese è piombata al 9%**...

... e **tra 3 e 5 mesi è finita sotto zero!**

-76% sotto al livello dei non vaccinati!

Vaccino Pfizer



In 4 mesi la protezione media di Pfizer vs Omicron è circa zero (e soprattutto tende a peggiorare!)

NB: che un tampone antigenico a settimana garantisce di non essere contagiosi in media più di zero!

Tempo (mesi) da 14 giorni dopo la 2^a dose (considerata la "protezione completa")

Efficacia dei vaccini Pfizer e Moderna contro l'infezione da SARS-CoV-2 con variante Omicron (adattata da Hansen¹ et al., medRxiv preprint 2021.12.20.21267966) **Danimarca**

¹ Department of Infectious Disease Epidemiology and Prevention, Statens Serum Institut, Copenhagen, DK

Effectiveness of mRNA vaccines and waning of protection against SARS-CoV-2 infection and severe covid-19 during predominant circulation of the delta variant in Italy: retrospective cohort study

BMJ 2022;376:e069052

Massimo Fabiani,¹ Maria Puopolo,¹ Cristina Morciano,¹ Matteo Spuri,¹ Stefania Spila Alegiani,¹ Antonietta Filia,¹ Fortunato D'Ancona,¹ Martina Del Manso,¹ Flavia Riccardo,¹ Marco Tallon,¹ Valeria Proietti,² Chiara Sacco,¹ Marco Massari,¹ Roberto Da Cas,¹ Alberto Mateo-Urdiales,¹ Andrea Siddu,² Serena Battilomo,² Antonino Bella,¹ Anna Teresa Palamara,¹ Patrizia Popoli,¹ Silvio Brusaferrò,¹ Giovanni Rezza,² Francesca Menniti Ippolito,¹ Patrizio Pezzotti,¹ on behalf

con **Delta**

L'ISS usa presentare medie di periodo (da noi calcolate nel caso riportato), non tiene conto delle tendenze...

-29%
stat. sign.

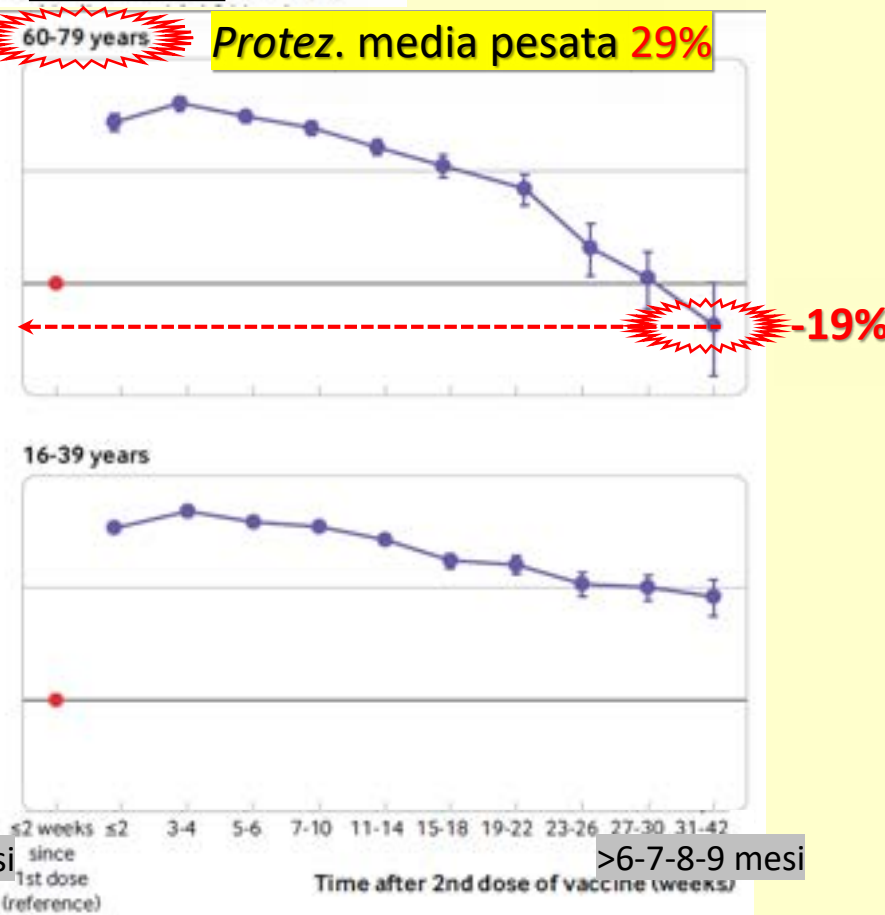
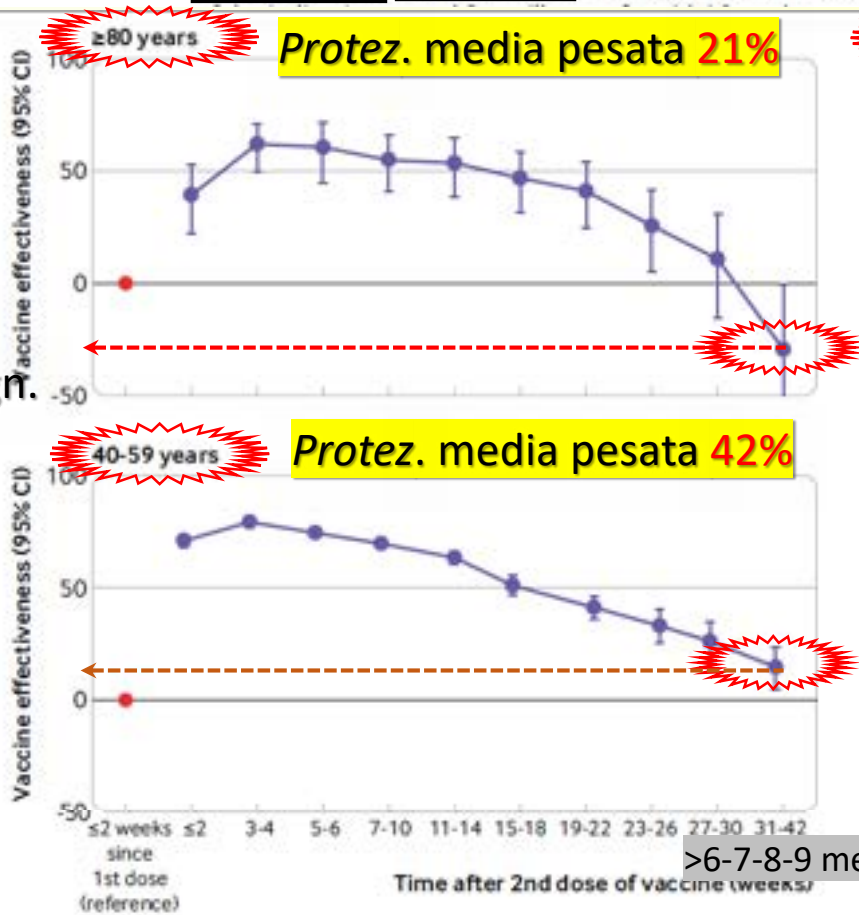


Fig 3 | Effectiveness of mRNA vaccines against SARS-CoV-2 infection during the delta phase by age group and priority risk category, Italy, 19 July to 7 November 2021. Vaccine effectiveness calculated as (1-IRR)×100, where IRR=incidence rate ratio. *Including people with comorbidities, immunocompromised people, and residents of long term care facilities

Includere persone con comorbidità, residenti in case riposo e lungodegenti, Immunocompromessi...

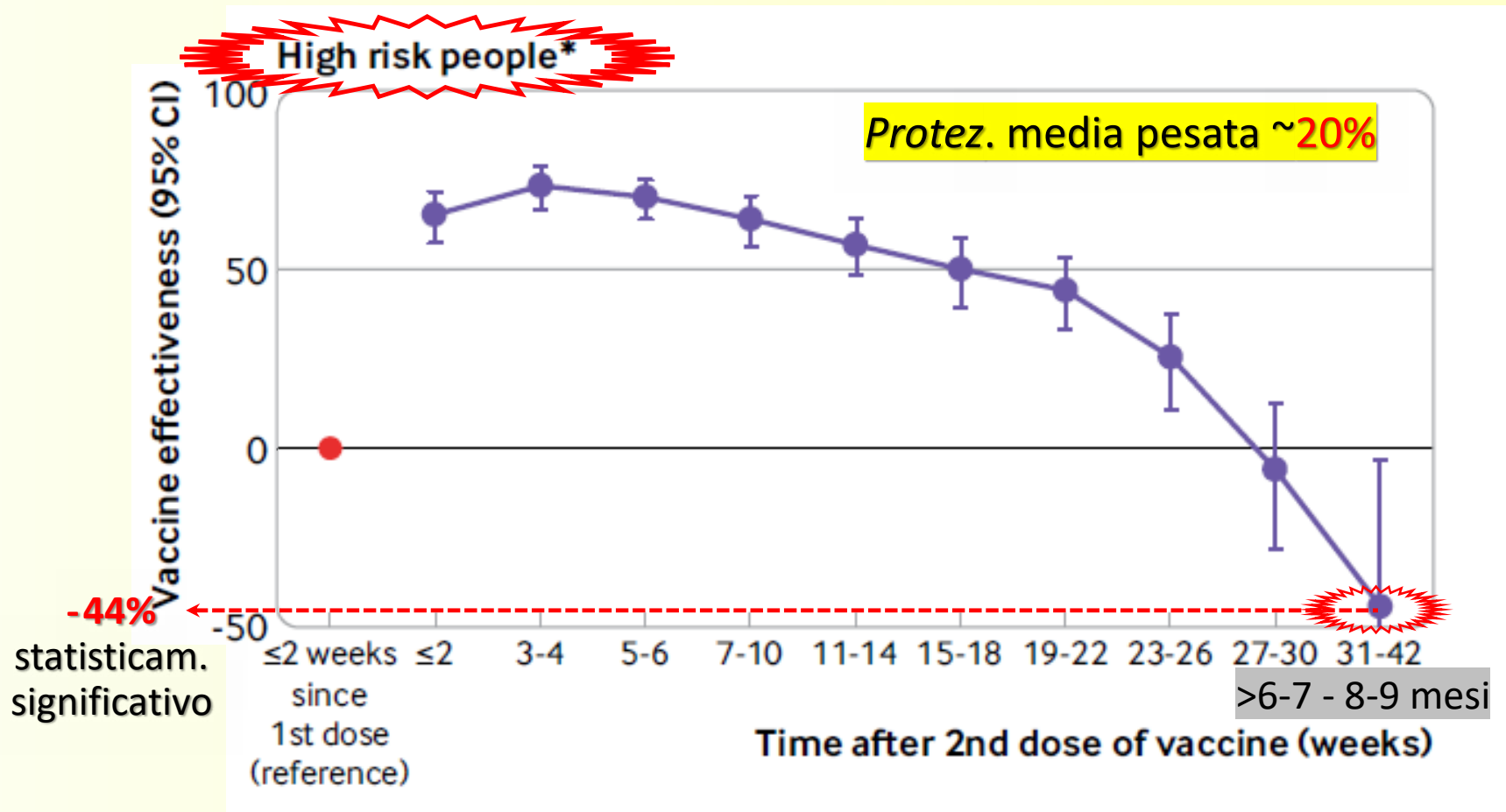


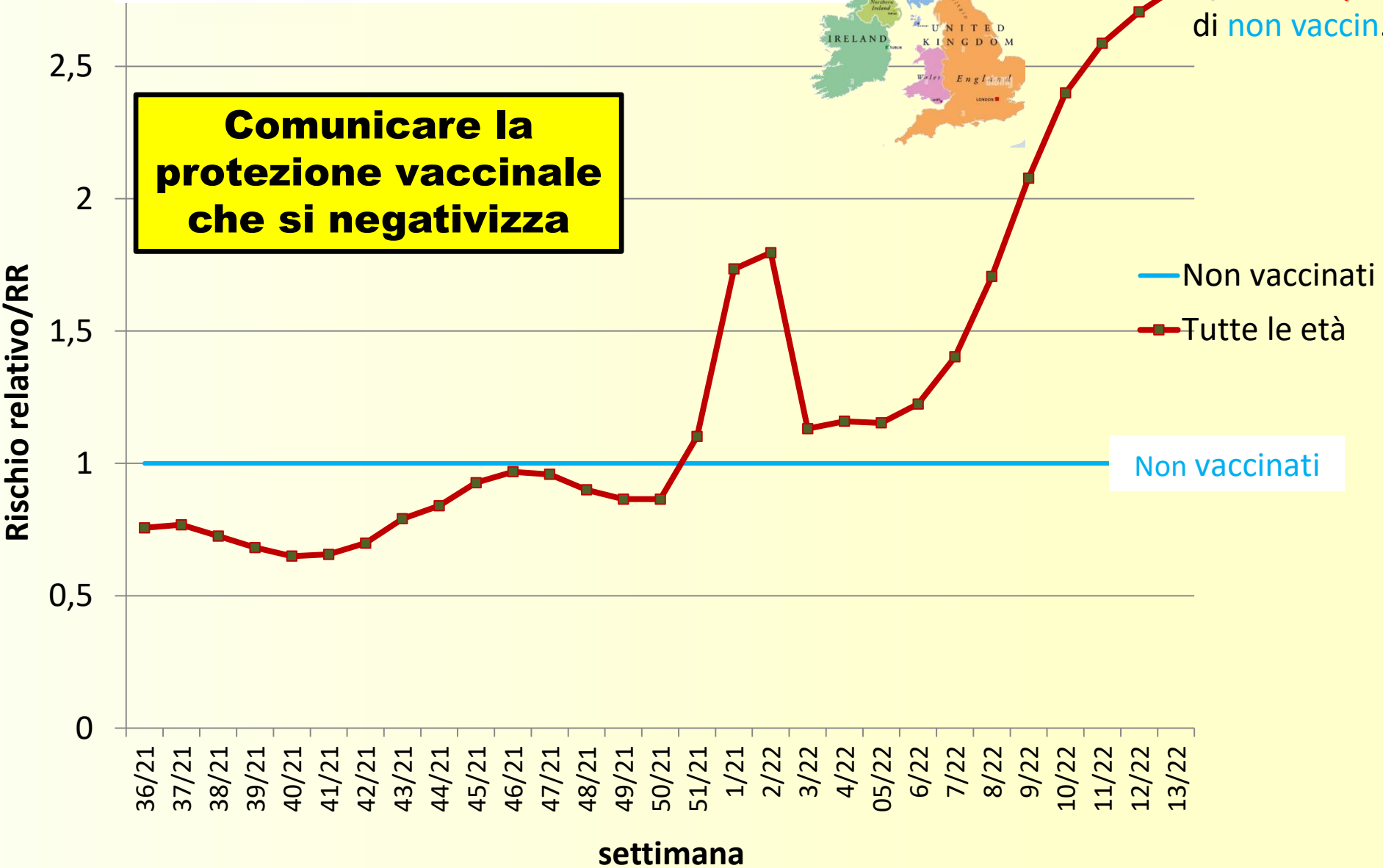
Fig 3 | Effectiveness of mRNA vaccines against SARS-CoV-2 infection during the delta phase by age group and priority risk category, Italy, 19 July to 7 November 2021. Vaccine effectiveness calculated as $(1 - \text{IRR}) \times 100$, where IRR=incidence rate ratio. *Including people with comorbidities, immunocompromised people, and residents of long term care facilities

Inghilterra: RR per tutte le età * (vaccinati con 3+ dosi da sett. 3/'22) vs non vaccinati)



2,80 volte più di non vaccin.

Comunicare la protezione vaccinale che si negativizza



* Rapporti standardizzati in base alla distribuzione per età della popolazione inglese

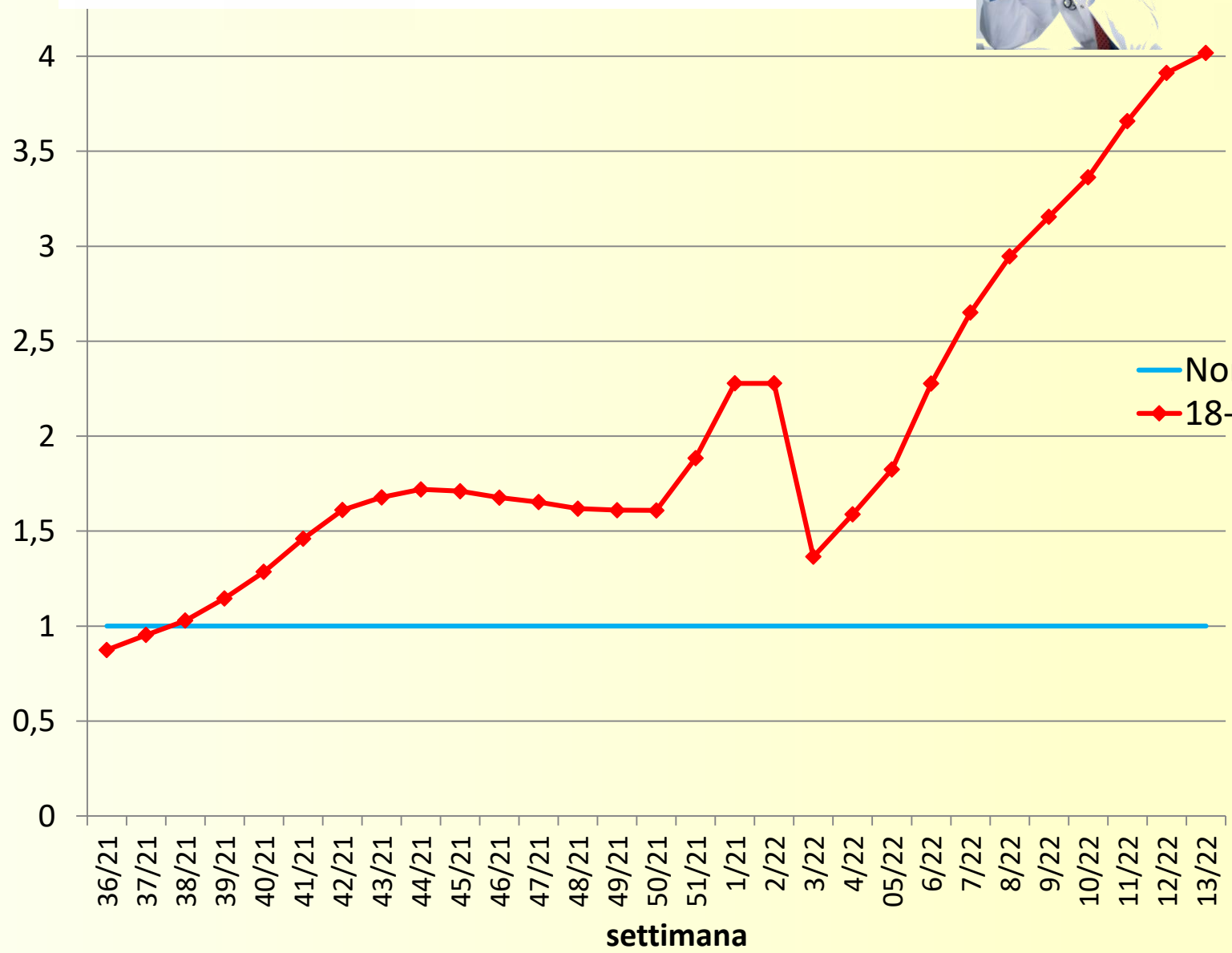
Inghilterra: RR età lavorativa (18-69 anni)* (vaccinati con 3+ dosi da sett. 3/22) vs non vaccinati)



Noi siamo tutti qui!

4,01 volte più di non vaccin.

Rischio relativo/RR

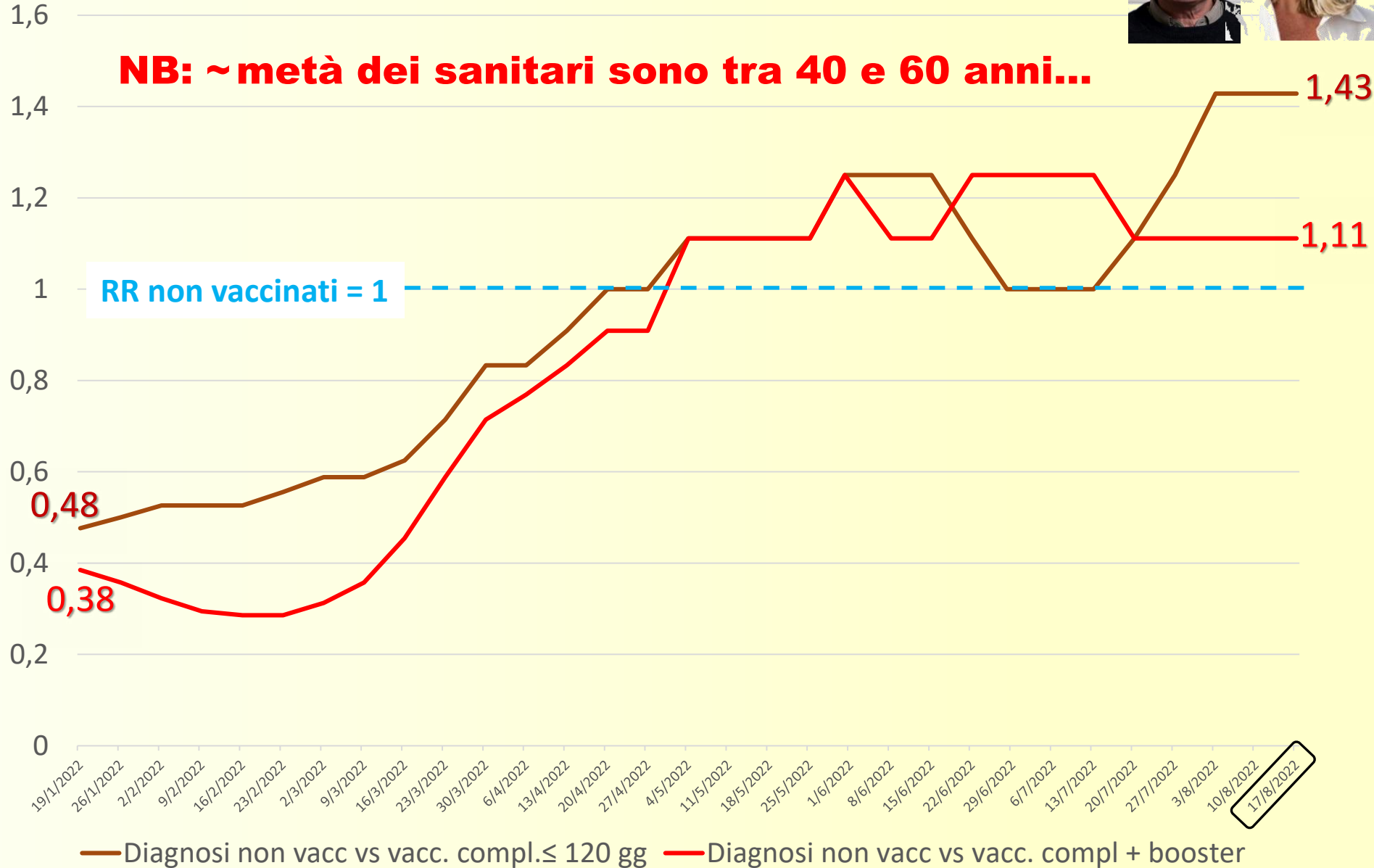


* Rapporti standardizzati in base alla distribuzione per età della popolazione inglese

RR: rischio relativo **diagnosi** COVID 40-59 anni vaccinati
2 dosi da ≤ 120 gg e 3 dosi vs non vaccinati, nel tempo (dati ISS)



NB: ~ metà dei sanitari sono tra 40 e 60 anni...



Tranquilla, nel nostro studio dentistico siamo tutti vaccinati, e l'anno scorso tutti anche con booster...!



La situazione si può vedere anche da un altro punto di vista...!
È il **trivaccinato nel tempo** a esser **più suscettibile all'infezione!**

Il paradigma andrebbe ripensato...!

O rovesciato?

Il paradigma andrebbe ripensato...!



Duration of effectiveness of vaccination against COVID-19 caused by the omicron variant

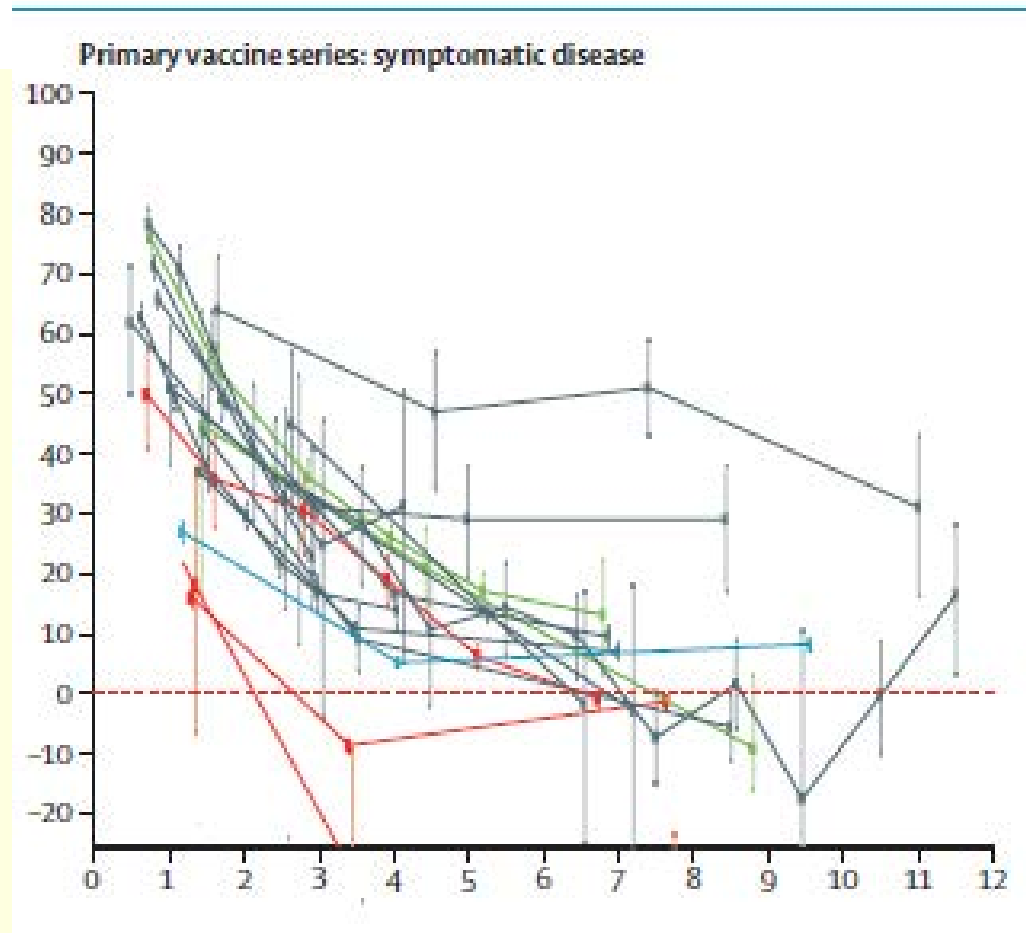
Lancet Infect Dis 2022

Published Online

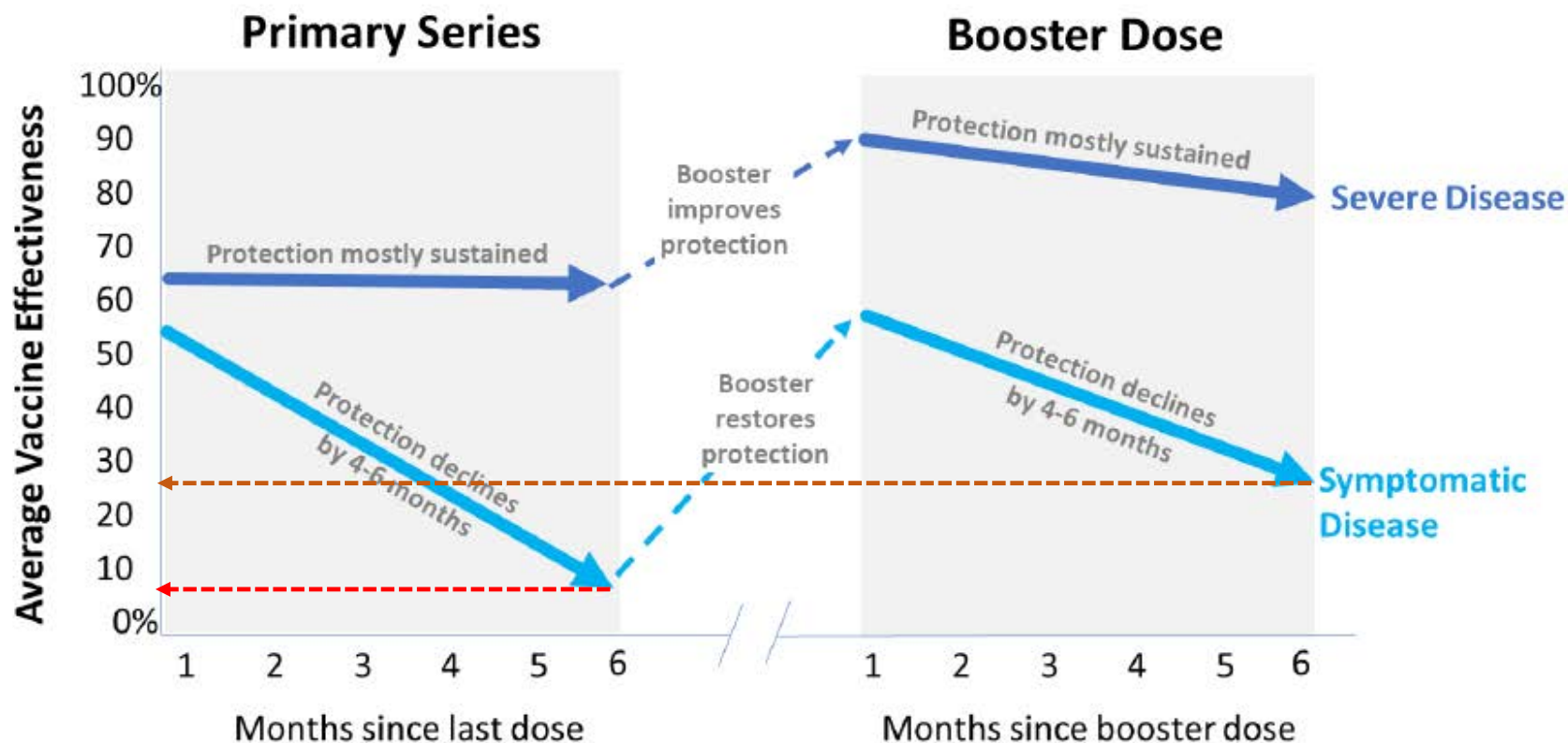
June 22, 2022

*Melissa M Higdon, Anurima Baidya, Karoline K Walter, Minal K Patel, Hanane Issa, Emmanuelle Espié, Daniel R Feikin, Maria Deloria Knoll
mhigdon@jhu.edu

Rassegna sistematica,
con inclusione di
una ventina di studi,
e metaregressione



S8. Schematic of meta-regression results: average decline in COVID-19 vaccine effectiveness against severe and symptomatic disease*

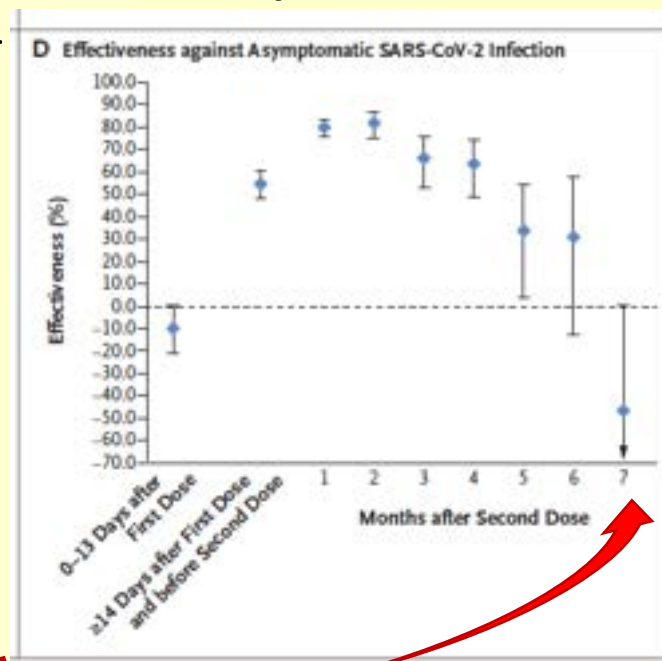


*Illustration of the average 6-month decline in vaccine effectiveness from meta-regression results shown in S7 across all studies and all included vaccines.

Conclusioni degli autori: verso la COVID grave la protezione è buona dopo la serie primaria, e molto buona dopo il booster, pur riducendosi nella proiezione a 6 mesi. Verso la malattia sintomatica, a 6 mesi dalla serie primaria resta poca protezione. Anche dopo il booster la protezione decresce in fretta, ma meno che dopo la 1^a serie.

I risultati deludenti, ma non c'è VE negativa. Il discorso però è apertissimo, perché:

- la **maggior parte degli autori** (compresi i **2 Principal Investigators**) ha **pesantissimi COI** (anche con **Pfizer**), e ciò si associa a esagerazione sistematica dei benefici e della sicurezza dell'intervento in studio (*Ahn, BMJ, 2017 // Lundh, BMJ, 2017*)
- Alcuni studi mostrano **protezione negativa** (significativa in **Scozia e Qatar**)
- La **pendenza delle curve** nella protezione dall'infezione dopo ciclo-base e dopo booster fa ritenere che **prolungando l'osservazione di qualche mese il riscontro ~10% e 30% di protezione diverrebbe negativo**
- in **bambini 5-11** [in cui la dose è minore] la **protezione declina prima, ma la rassegna non li ha inclusi**, o li ha accorpati ad altre classi d'età, attenuando il declino complessivo
- Il follow-up considerato si ferma spesso a 6 mesi, ma è proprio dopo che la protezione può precipitare (*Fabiani M et al. BMJ 2022. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-069052>*)
- Soprattutto, sono sempre **solo infezioni sintomatiche**, non si includono le asintomatiche, vs cui la protezione vaccinale si perde prima e molto di più (*Abu-Raddad, NEJM 2022. DOI: 10.1056/NEJMc2119432*)



Rate of SARS-CoV-2 Reinfection During an Omicron Wave in Iceland

Elias Eythorsson, MD, PhD; Hrafnhildur Linnét Runolfsson, MD, PhD; Ragnar Freyr Ingvarsson, MD; Martin I. Sigurdsson, MD, PhD; Runolfur Palsson, MD

Results

Probability of reinfection... was *slightly* higher among persons who had received 2 or more doses compared with 1 dose or less of vaccine (odds ratio 1.42; 95% CI 1.13-1.78)



Table. Number and Proportion of Persons Reinfected With SARS-CoV-2 During the Omicron Wave of Infections in Iceland, December 1, 2021, to February 13, 2022

| Variable | Reinfected individuals, No./total No. (%) | OR (95% CI) | |
|----------------|---|------------------|-----------------------|
| | | Unadjusted | Adjusted ^a |
| | | | |
| Vaccine status | | | |
| ≤1 Dose | 1007/8598 (11.7) | 1 [Reference] | 1 [Reference] |
| ≥2 Doses | 320/2938 (10.9) | 0.92 (0.81-1.05) | 1.42 (1.13-1.78) |