

Miti sul vaccino anti-Covid-19

Mito: Si può prendere il Covid-19 facendo il vaccino

Realtà: Non è possibile prendere il Covid-19 dal vaccino, perché quest'ultimo non contiene virus attivi in grado di infettare le persone. I vaccini contengono codice genetico che le nostre cellule possono utilizzare per creare piccolissime parti del virus Covid-19, quanto sufficiente ad attivare le nostre risposte immunitarie e a produrre gli anticorpi necessari. È più probabile contrarre il Covid-19 prima della vaccinazione e notarne i sintomi solo dopo il richiamo.

Mito: Il vaccino modifica il DNA di una persona

Realtà: Il vaccino non è in grado di modificare il DNA. Il compito principale dei vaccini è quello di avvisare il nostro sistema immunitario della presenza di corpi estranei nell'organismo. Il vaccino anti-Covid-19 contiene piccolissime parti del virus: queste permettono al nostro sistema immunitario di preparare e memorizzare la giusta risposta immunitaria, così che l'organismo sia pronto a reagire immediatamente nel caso di incontri futuri col virus.

Mito: Il vaccino non è sicuro, è stato creato troppo in fretta

Realtà: I vaccini anti-Covid-19 sono stati testati approfonditamente per verificarne la sicurezza. L'NHS non li offrirebbe al pubblico se non fossero sicuri. Gli standard [MHRA](#) in materia di sicurezza ed efficacia non sono cambiati solo perché i processi di produzione e verifica sono stati velocizzati. In particolare, la rapidità con cui è stato possibile approvare il vaccino è dovuta al fatto che i dati raccolti sono stati analizzati durante l'intera durata dei test clinici piuttosto che solo alla fine, come si fa di solito.

Mito: Il vaccino non è sicuro per le comunità BAME (neri, asiatici e minoranze etniche)

Realtà: Non ci sono prove che il vaccino abbia effetti diversi in base al gruppo etnico. I partecipanti ai test clinici per il vaccino [Pfizer](#) erano al 9,6% neri/africani, al 26,1% ispanici e al 3,4% asiatici. Nei test per il vaccino [Oxford/AstraZeneca](#) il 10,1% dei soggetti erano neri, e il 3,5% asiatici. Questo nuovo [video](#) spera di aprire un canale di comunicazione con le minoranze etniche in cui viva qualche timore in merito al vaccino anti-Covid-19.

Mito: Se si fa il vaccino anti-Covid-19 non si può più passare il virus a nessuno

Realtà: Non è ancora noto se il vaccino impedisca completamente di prendere e di passare il virus. Ci si aspetta che riduca il rischio, ma rimane comunque importante attenersi alla normativa vigente in materia di emergenza sanitaria.

Mito: Non si deve fare il vaccino se si ha già fatto il Covid-19

Realtà: È possibile riprendere il virus, e non è ancora chiaro quanto a lungo duri l'immunizzazione in una persona che lo abbia già fatto. A fronte delle gravi

conseguenze di salute associate al Covid-19, il vaccino è offerto anche a chi ha già fatto il virus.

Mito: Il vaccino riduce la fertilità

Realtà: Non ci sono prove che il vaccino influisca sulla fertilità. Le linee guida del [Public Health England](#) riportano che non ci sono controindicazioni legate all'iniziare una gravidanza dopo aver fatto il vaccino anti-Covid-19.

Mito: Le donne in gravidanza non dovrebbero fare il vaccino

Realtà: Non è stato ancora possibile testare il vaccino su soggetti in gravidanza; per questa ragione, fino a che non saranno disponibili maggiori informazioni, si sconsiglia alle donne in gravidanza di ricevere il vaccino. Il [JCVI \(Comitato misto per la vaccinazione e l'immunizzazione\)](#) ha comunque riconosciuto i benefici potenziali del vaccino per alcune donne in gravidanza, soprattutto quelle ad alto rischio di contrarre l'infezione e quelle affette da patologie cliniche che le pongano a rischio elevato di complicanze gravi in caso di infezione da Covid-19. Gli studi non clinici svolti sul vaccino Astra-Zeneca non hanno individuato alcuna ragione di preoccupazione. In caso si dovesse rimanere incinta dopo aver ricevuto la prima dose di vaccino, le linee guida del [Public Health England](#) raccomandano di rimandare il richiamo fino a dopo il parto ([a meno che non si sia un soggetto ad alto rischio](#)).

Mito: Non è sicuro fare il vaccino se si sta allattando

Realtà: Non si dispone ancora di dati sufficienti in merito all'effetto del vaccino anti-Covid-19 sull'allattamento o sull'infante allattato. Nonostante questo, non si ritiene che costituisca un rischio per l'infante, mentre i benefici dell'allattamento sono ben noti. Secondo le raccomandazioni del [Public Health England](#), è possibile ricevere il vaccino durante l'allattamento.

Mito: Il vaccino contiene ingredienti a base di maiale

Realtà: I produttori [AstraZeneca](#) e [Pfizer/BioNTech](#) hanno confermato che il vaccino non contiene ingredienti di derivazione animale e che non sono state usate cellule animali nella sua produzione.

Mito: Il vaccino contiene parti di feti abortiti

Realtà: Le linee guida del [Public Health England](#) confermano che il vaccino prodotto per la distribuzione non contiene materiale di origine fetale. AstraZeneca ha confermato che il loro vaccino non è stato sviluppato utilizzando linee di cellule MRC-5, ma che hanno impiegato un ceppo differente prelevato da un feto femminile abortito negli anni '70. Le cellule sono usate per propagare il virus ai fini della produzione, ma non vengono utilizzate nel prodotto finale.

Mito: Si deve avere un numero NHS per ricevere il vaccino

Realtà: Se non si conosce il proprio numero sanitario, è comunque possibile registrarsi per ricevere il vaccino sul sito dell'[NHS](#).

Mito: Il vaccino contiene un microchip

Realtà: Il vaccino non contiene microchip. Si ritiene che questo mito sia legato a uno [studio](#) non correlato al vaccino anti-Covid-19, pubblicato da alcuni ricercatori del MIT responsabili dello sviluppo di un nuovo sistema di memorizzazione della cronologia vaccinale di un paziente. Secondo questo sistema, le informazioni relative all'immunizzazione, registrate in un campioncino di pigmento non visibile a occhio nudo, potrebbero essere iniettate a livello sottocutaneo assieme al vaccino, dove resterebbero "archivate" per almeno cinque anni. Tale pigmento, costituito da nanocristalli noti come "punti quantici", sarebbe in grado di emettere una luce quasi a infrarossi rilevabile tramite uno smartphone con dotazioni particolari. Non è un microchip: le sole informazioni contenute nel pigmento riguardano la somministrazione (o meno) del vaccino, e comunque non si tratta di un sistema utilizzato nella produzione del vaccino anti-Covid-19.

Mito: Se passano 12 settimane prima di ricevere la seconda dose, il vaccino non funziona

Realtà: I [Chief Medical Officer del Regno Unito concordano](#) sulla necessità di lasciar passare intervalli di tempo il più lunghi possibile tra una dose e un'altra: secondo le prove di cui si dispone, la prima dose offre infatti un alto livello di protezione, e lasciando passare più tempo si riuscirà a somministrarla a più persone possibile. Questa decisione garantisce il massimo beneficio per il maggior numero di persone nel minor tempo possibile, e permette di salvare delle vite.

Mito: Se non si può presentarsi presso un centro vaccinale di massa, si perde l'opportunità di ricevere il vaccino

Realtà: Si raccomanda di ricevere la [vaccinazione](#) il prima possibile, ma se non si volesse presentarsi a un centro vaccinale di massa, si può richiedere la vaccinazione al proprio medico di base.