

STUDIO DECISIVO

Miocarditi in aumento su giovani e maschi vaccinati mRNA

ACTUALIDAD

26_04_2022



**Alessandro
Capucci***



Pochi giorni fa è uscito un importante lavoro nordeuropeo pubblicato sulla prestigiosa rivista *JAMA Cardiology* che ha studiato 23 milioni di persone sottoposte a vaccinazione mRNA (Pfizer e Moderna) con lo scopo di verificare l'incidenza di ricoveri in ospedale a

seguito di miocarditi e pericarditi nei 28 giorni successivi alla prima o alla seconda dose vaccinale (*Karlstad O et al SARS-CoV-2 vaccination and myocarditis in a Nordic Cohort study of 23 million residents JAMA Cardiology, 2022; april 20:E1-E13*).

I risultati di questo studio, che riteniamo importante per i grandi numeri considerati, confermano quanto riportato in precedenza (Mevorach D et al, *Myocarditis after BNT162b2 vaccine against Covid-19 in Israel N Engl J Med published on line Oct 6,2021. Doi:10.1056/NEJMoa2110737*. Montgomery J et al, *Myocarditis following immunization with mRNA COVID-19 vaccines in members of the US military. JAMA Cardiol.,2021; 6(10):1202-1206*) e cioè un incremento significativo delle miocarditi post vaccino mRNA rispetto ai controlli.

Tale incremento si verifica soprattutto nel sesso maschile già dalla prima dose (1.4 volte), ma ancora maggiormente dopo la seconda dose (da 2.04 con il vaccino Pfizer fino a 8.55 volte con il Moderna). Se si valutano i giovani maschi di età compresa fra 16 e 24 anni, le percentuali salgono a 5.31 volte con la seconda dose di Pfizer e addirittura 13.83 volte con Moderna, dove l'mRNA messaggero è maggiormente concentrato.

Per quanto riguarda i dati di mortalità a 28 giorni per miocardite, accertata in ospedale, questa è stata dello 0.8% per le persone non vaccinate, arrivando allo 0.2% post vaccinazione Pfizer e al 4.5% dopo la seconda dose di Moderna. Nessun caso di decesso è stato visto in persone sotto i 40 anni di età. Ricordiamo come i dati qui riportati si riferiscano solo a persone ospedalizzate per la patologia in oggetto per cui possano sottostimare il reale numero di miocardio-pericarditi per i casi con ridotti sintomi che magari non accedono all'ospedale.

Questi dati confermano quanto segnalato in un recente articolo dove nel 2021 è stato riportato di fatto un incremento dei casi di miocardite giovanile e negli atleti (Chouchana L et al, *Features of Inflammatory Heart Reactions Following mRNA COVID-19 Vaccination at a Global Level. Clin Pharmacol Ther. 2022 Mar;111(3):605-613. doi: 10.1002/cpt.2499*).

Ricordiamo che le miocarditi sono malattie infiammatorie del muscolo cardiaco che possono procurare danni acuti anche mortali che vanno dalle aritmie ventricolari severe con morte improvvisa, fino allo scompenso cardiaco e shock cardiogeno. Possono altresì accompagnarsi a danni persistenti ed evolutivi della funzione cardiaca nel lungo tempo. Coloro che praticano uno sport agonistico che sono quindi sottoposti ad un maggiore stress della funzione cardiaca possono essere a maggior rischio di tali complicanze, come segnalato recentemente (Cadejani FA, *Catecholamines are the key trigger of mRNA SARS-CoV-2 and mRNA COVID-19 vaccine-induced myocarditis and sudden deaths: a compelling hypothesis supported by epidemiological, anatomopathological, molecular and physiological findings, ResearchGate, Feb 22- pre print*

).

Questi ulteriori importanti dati qui riportati indicano come i vaccini mRNA siano sostanze che si possono accompagnare ad effetti collaterali significativi a livello cardiaco e pertanto devono essere somministrati con attenzione, conoscendo la storia del paziente, sottoponendolo prima ad alcune valutazioni cliniche, controllandone il *follow-up* post inoculazione, tenendo conto dell'età e quindi del rapporto rischio-beneficio e della dose dell'mRNA somministrato. Infatti, i vaccini Moderna, più ricchi di mRNA, hanno avuto la maggiore quantità di miocarditi rispetto a Pfizer.

Un appello quindi ai colleghi medici a riappropriarsi della professione che vuol dire essenzialmente "agire in scienza e coscienza nel solo interesse del paziente".

** professore di Cardiologia*