



Non sei ancora **iscritto** ad  
**AssociALI??**



## Benvenuto AssociALI - a Cochrane Affiliate Centre

L'importante notizia da comunicare a tutti i soci e gli amici di AssociALI nonché ai revisori e simpatizzanti Cochrane in Italia è che la nostra Associazione denominata "AssociALI- Network Italiano Cochrane" è stata riconosciuta ufficialmente come Centro Affiliato al Cochrane Italia. Questo successo rappresenta l'esito di un lavoro di riflessione e costruzione fatto dal direttivo dell'Associazione con il Cochrane Italia e tutte le entità Cochrane a base italiana (i gruppi Multiple Sclerosis and Rare Diseases of the CNS, Drugs and Alcohol, i field Rehabilitation e Neurological Sciences, il satellite Eyes and Vision), assieme con gli editor italiani Stefano Ricci per lo Stroke Group e Agostino Colli per l' Hepato-Biliary Group.



### Puoi associarti su

<http://associati.it/comeassociarsi/>.

La quota è di **60 euro**, mentre i più giovani di 35 anni e gli appartenenti ad associazioni di pazienti e cittadini hanno la riduzione a

**20 euro.**

La quota **sostiene la realizzazione dei webinar e delle attività formative dell'Associazione.**

## OVERVIEW:

### AssociALI diventa Cochrane Affiliate Centre

#### Attività di AssociALI:

- Il prossimo webinar
- Il primo webinar
- Il webinar sul progetto "Informed Health Choices
- Gli articoli di AssociALI
- La formazione di AssociALI

#### Attività Cochrane:

- COVID-19 Cochrane Special Collection
- Cosa sono le "living systematic reviews"?
- Plasma Iperimmune: LSR e commento
- Vaccini anti-covid19: quali evidenze in gravidanza ed età pediatrica

## Prosegue dalla prima pagina

Nulla di nuovo se non l'aspetto ufficiale internazionale se si pensa che già nello statuto dell'Associazione dedicata ad Alessandro Liberati sono presenti i principi di seguito riportati: La promozione in Italia e nei paesi Europei delle attività di The Cochrane Collaboration (ora divenuta Cochrane), con particolare riferimento alla cultura della medicina basata sulle prove di efficacia. La promozione di iniziative aventi come obiettivo l'approfondimento delle implicazioni etiche e sociali delle scelte nel campo delle politiche sanitarie e assistenziali; l'interazione con le Autorità Sanitarie e le Agenzie Regionali e Nazionali incaricate di promuovere l'innovazione e la qualità della assistenza nel Servizio Sanitario Nazionale Italiano; le attività di ricerca e di formazione anche in collaborazione con Istituzioni Universitarie, e l'aggiornamento sulle metodologie per la valutazione della efficacia e qualità degli interventi sanitari; la promozione di iniziative di formazione e approfondimento relative alla valutazione critica della qualità della letteratura scientifica; l'avvio di iniziative mirate a stimolare il coinvolgimento attivo dei cittadini e delle loro associazioni nella promozione e acquisizione di un atteggiamento critico nei confronti dell'uso dei servizi sanitari e socio-sanitari.

Per ulteriori dettagli vai al seguente link:

[Functions of Centre, Associate Centres, Affiliate and Network](#)



La sperimentazione di iniziative innovative di diffusione e disseminazione dei risultati della ricerca scientifica sulla efficacia degli interventi sanitari e socio-sanitari, rivolte a operatori sanitari e alla popolazione in generale. Con questo primo passo ufficiale ci proponiamo l'obiettivo di valorizzare il lavoro delle persone che aderiscono all'associazione e di rafforzare lo spirito di appartenenza ad una comunità che promuove la ricerca scientifica secondo una metodologia rigorosa e nel rispetto di quegli ideali che ci hanno sempre rappresentato: trasparenza, valutazione sistematica delle prove, confronto critico.

Il nostro fine ora resta sempre, assieme al sostegno che verrà dato al Cochrane Italia, quello di tessere un progressivo coinvolgimento e una migliore interconnessione tra i vari gruppi che in Italia si occupano di Evidence-Based Medicine in termini di ricerca ed implementazione delle prove di efficacia, formazione, ed Advocacy. Prossimo passo? Realizzazione del Network Italiano Cochrane, progetto già disegnato da Alessandro Liberati...ed è tempo di reti

# IMPORTANT!

**Il 19 Marzo alle 17.00,** nel corso della **riunione dei soci di AssociALi-Netwrok Italiano Cochrane** verrà condiviso **il nuovo nome ed il nuovo logo** dell'associazione.

## Cos'è un Affiliate Center?

La Cochrane nella sua organizzazione 2020 ha deciso di creare delle organizzazioni funzionali suddivise in Gruppi a competenza geografica comprendenti Centri Cochrane, Centri Associati Cochrane, Centri Affiliati Cochrane e Reti o Network Cochrane.

Le funzioni dettagliate di questi vari Gruppi geografici sono descritte sinteticamente qui:

**Un Centro Cochrane:** è il centro di coordinamento della presenza della Cochrane in un paese. Il suo ruolo primario è quello di sostenere i collaboratori Cochrane nella sua area e di agire come punto di contatto tra la Cochrane e le comunità sanitarie regionali. Un Centro può essere costituito da un singolo gruppo o più gruppi che lavorano in più sedi per svolgere le funzioni richieste.

**Un Centro Associato Cochrane:** Si tratta di una fase di sviluppo intermedia per organizzare una presenza Cochrane prima di candidarsi come Centro.

**Un Centro Affiliato Cochrane:** Un gruppo di membri Cochrane che lavorano insieme a livello locale e vogliono essere riconosciuti ufficialmente per il lavoro che svolgono. Rete Cochrane: Gruppo costituito da più organizzazioni (Affiliati, Centri Associati o Centri) che lavorano insieme in un paese grande e diversificato o in una regione sovranazionale.



# Le attività di AssociALI: webinar

## Vaccini e dintorni: uno sguardo su efficacia, sicurezza, politiche vaccinali e comunicazione

COVID-19 ha messo tutti di fronte all'importanza della Sanità Pubblica, alla necessità di fare scelte in una situazione di emergenza e di grandi incertezze e al bisogno disperato di informazioni affidabili. All'efficacia dei vaccini e degli anticorpi monoclonali, alle relative politiche di sanità pubblica e alla comunicazione (mediatica e istituzionale) sarà dedicato un webinar che si svolgerà il **10 marzo dalle 17 alle 19**.

Questo è il [link](#) mentre qui sotto trovate il programma, introduce la presidente Maria Grazia Celani, presenta Silvana Urru



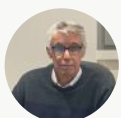
**SAVE  
THE  
DATE**

### RELATORI



**Antonio Clavenna**

Istituto Mario Negri,  
AssociALI



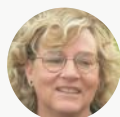
**Vittorio Demicheli**

AIFA



**Giulio Formoso**

AUSL Reggio Emilia,  
AssociALI



**Eva Benelli**

Agenzia giornalistica Zadig

### RELAZIONI

Efficacia e sicurezza dei  
vaccini anticovid: i dati  
degli studi

Le scelte sulle  
politiche vaccinali:  
le evidenze  
disponibili

Anticorpi monoclonali:  
perché tanto rumore?

Comunicare la salute: il  
ruolo dell'informazione  
istituzionale e dei media



# COVID-19: di cosa si è parlato nel primo webinar di AssociALI

COVID-19 ha messo tutti di fronte all'importanza della Sanità Pubblica, alla necessità di fare scelte in una situazione di emergenza e di grandi incertezze e al bisogno disperato di informazioni affidabili. Per ragionare su questi temi e per fare il punto della situazione l'Associazione Alessandro Liberati-Network Italiano Cochrane ha proposto un primo webinar che si è svolto il **27 ottobre 2020**, nel quale sono state approfondite le strategie di sanità pubblica per COVID-19 in particolare sui test diagnostici, su lockdown, distanziamento e uso delle mascherine.

Quali evidenze sono disponibili, come valutarle e come contestualizzarle rispetto all'andamento epidemiologico osservato?

I relatori intervenuti sono stati Roberto Buzzetti, Simonetta Pagliani, Cesare Cislaghi, Rodolfo Saracci, Matteo Bruschetti e Tom Jefferson.

Qui sotto il programma dettagliato, dal quale è possibile accedere ai video delle presentazioni (cliccando sul relativo titolo)

## ARGOMENTI

## OBIETTIVI/CONTENUTI



Maria Grazia Celani  
AssociALI

Presentazione dell'Associazione Alessandro Liberati



Roberto Buzzetti  
Epidemiologo, Bergamo

Utilità dei test diagnostici nelle politiche anticovid in base a sensibilità, specificità e prevalenza della malattia

*"Ripasso" sull'accuratezza dei test diagnostici analizzata nel contesto di ciò che è stato/viene realizzato a livello di politiche di sanità pubblica*



Simonetta Pagliani  
Scienza in Rete

Evidenze disponibili da studi/revisioni sui dispositivi di protezione individuale (DPI), sulle politiche di distanziamento e lockdown

*La base di "evidenze" e di incertezze dalla letteratura scientifica per gli interventi proposti*



Cesare Cislaghi  
(Epidemiologia e Prevenzione)

Le ipotesi sull'andamento epidemiologico di COVID-19: virus morto e risorto?

*Data la situazione di incertezza sull'andamento dell'infezione ... quali i possibili determinanti dell'andamento osservato in Italia?*



Rodolfo Saracci  
(IARC e CNR Pisa)

COVID-19: riflessioni sulla confrontabilità dei dati in diversi Paesi

*Quali le potenziali cause e le molte incertezze sulle differenze osservate tra Paesi?*



Matteo Bruschetti  
(Swedish Cochrane Center)

No lockdown: il caso Svezia

*Come è andata in Svezia e nei Paesi Scandinavi: le scelte fatte e l'impatto osservato*



Tom Jefferson  
(Oxford University, Cochrane)

Politiche anticovid in UK: evidence-based?

*Analisi critica (con un occhio al principio di precauzione) delle politiche in UK alla luce dei dati disponibili su meccanismi di trasmissione e interventi non farmacologici*

Discussione

## Il webinar sul progetto "Informed Health Choices

Molti di noi sono consapevoli che, in mezzo al nostro personale curriculum di conoscenze, risaltano alcuni insegnamenti appresi quando eravamo appena apprendisti, cioè all'epoca della scuola primaria. Questo perché ci dicono alcune ricerche -l'età della scuola primaria coincide con un tempo della nostra vita in cui ancora non siamo stati raggiunti (e talvolta sopraffatti) dai pregiudizi, dalle narrative e dalle barriere attraverso cui, da adulti, recepiamo e interpretiamo le informazioni. Sono infatti numerosi gli studi che hanno evidenziato la difficoltà, da parte degli adulti, di assimilare e recepire in modo aperto e flessibile nuovi contenuti. Purtroppo, questo vale per qualsiasi tipo di informazioni, incluse quelle sui trattamenti per la salute. Da una ricerca sull'alfabetizzazione sanitaria europea sappiamo infatti che in media il 47% delle persone ha un'alfabetizzazione sanitaria insufficiente o problematica (54% se consideriamo solo L'Italia). Il risultato del contrasto tra le tante informazioni, non sempre affidabili, a disposizione e la nostra incapacità di filtrarle in modo critico si traduce nelle conseguenze che derivano dalle scelte di salute inadeguate: danni fisici, psicologici e non ultimo economici.

Il progetto internazionale Informed Health Choices (IHC), fondato da Iain Chalmers e Andy Oxman, è nato nel 2012 da un finanziamento del Consiglio di Ricerca norvegese proprio per stimolare nelle persone l'attitudine alla valutazione critica sui trattamenti per la salute, a partire dai bambini della scuola primaria. A questo scopo il gruppo ha elaborato una serie di concetti chiave del pensiero critico, che sono stati poi trasformati in risorse didattiche per la scuola primaria. Queste stesse risorse sono state tradotte o sono tutt'ora in traduzione in 26 Paesi e da gennaio 2020 il sito ufficiale del progetto ospita anche una pagina in italiano, dove sono reperibili le traduzioni delle risorse didattiche: [il Libro delle Decisioni sulla Salute](#), [il Libro degli Esercizi](#) e [la Guida per gli Insegnanti](#)



# Informed Health Choices

Il 25 novembre 2020 l'associazione Alessandro

Liberati ha organizzato il suo secondo webinar dedicandolo al progetto: l'incontro ha coinvolto i principali gruppi di ricerca che lavorano da alcuni anni alla diffusione delle risorse didattiche IHC nelle scuole italiane. Al webinar sono inoltre stati presentati e discussi i risultati del primo progetto pilota italiano finalizzato a verificare la fattibilità dell'applicazione delle risorse IHC nell'ambito del nostro ordinamento scolastico. Al progetto hanno partecipato due classi quinte di una scuola primaria pubblica di Firenze e sia il Dirigente scolastico che le insegnanti coinvolte che alcuni bambini sono intervenuti durante l'incontro.

**AssocIAli sta inoltre organizzando un corso interregionale di formazione online per i docenti che si svolgerà all'inizio dell'estate e avrà una durata di 8 ore ripartite in due giornate. Il corso è gratuito e il numero dei docenti coinvolti sarà pari a 15 per permettere una maggiore interattività.**  
**Per maggiori dettagli visitate il sito di AssocIAli**

I video del webinar sono disponibili a questo link:  
<https://associali.it/wp-content/uploads/2021/01/programma-con-link-webinar-IHC.pdf>



## Le attività di AssociALI: articoli e formazione

### Gli articoli sul ruolo (a volte fuorviante) dei media sulle informazioni di pubblico interesse: il caso degli anticorpi monoclonali per COVID.

All tema della comunicazione fuorviante da parte dei media è stato trattato da AssociALI in un [articolo pubblicato su Quotidiano Sanità](#) lo scorso 8 febbraio, in una [rapid response pubblicata sul sito del BMJ](#) il 12 febbraio e in [un articolo pubblicato su Scienza in Rete](#) il 1 marzo.

Utilizzando l'esempio dell'uso degli anticorpi monoclonali nella COVID si è voluta sottolineare la necessità che i media si "abituino" (e abituino i propri lettori) all'uso di dati presentati in modo trasparente, e l'opportunità di affrontare in modo serio [il potenziale impatto delle relazioni industria/esperti vs media sulla politica sanitaria e sulla salute pubblica](#).

quotidiano**sanità.it**



### Attività di formazione



Il Centro Cochrane Italiano (CCI) offre assistenza tecnica e metodologica agli operatori sanitari italiani che collaborano ai gruppi Cochrane internazionali.

Oltre a questa missione comune a tutti i centri Cochrane, il CCI è particolarmente interessato al problema del trasferimento dei risultati della ricerca nella pratica clinica.

In quest'ottica, considerando l'affiliazione Cochrane di AssociALI e in seguito all'entusiasmo mostrato da alcuni specializzandi in Farmacia Ospedaliera durante il corso della Medicina Basata sulle Evidenze tenuto dal Prof. M. Diana presso il Dipartimento di Chimica e Farmacia dell'Università degli Studi di Sassari, è nata una stimolante collaborazione che ha portato alcuni soci del nostro Direttivo a tenere delle lezioni su EBM e revisioni sistematiche.

Le lezioni hanno rappresentato un momento di scambio con gli specializzandi che hanno molto apprezzato la proposta didattica in quanto, durante il proprio percorso di studi, non si è parlato quasi mai di medicina basata sulle prove di efficacia.

La speranza è che questa iniziativa venga accolta anche da altri corsi di laurea e specializzazione in ambito sanitario in quanto il ruolo delle evidenze prodotte dalla ricerca clinica assume un ruolo centrale così come la qualità delle raccomandazioni cliniche, la cui formulazione dovrebbe basarsi su una metodologia sistematica, rigorosa e trasparente.



# Attività intraprese dalla Cochrane durante la pandemia

La Cochrane fornisce una sintesi delle prove basate sull'evidenza rilevante, aggiornata e di elevata qualità con lo scopo di supportare il processo decisionale nell'assistenza sanitaria.

Nell'ultimo anno l'organizzazione ha lavorato molto intensamente per sostenere, secondo una logica caratterizzata dalla migliore evidenza disponibile, medici, ricercatori, personale sanitario, educatori, e politici impegnati nell'organizzazione dei servizi. Non sono state dimenticate le persone affette dalla Covid, i loro familiari ed i cittadini.

I contenuti (apri il link) sono suddivisi per categoria.

E' stato creato un sito web Cochrane COVID Reviews dove trovare informazioni su:

## **Question prioritization process:**

Dalla metà di marzo 2020, la Cochrane ha raccolto alcune delle domande più importanti relative alla pandemia COVID-19 da ricercatori sanitari, clinici, decisori politici, pazienti e loro assistenti, assieme a quelle proposte da importanti stakeholder esterni quali l'[Organizzazione Mondiale della Sanità](#) (OMS), il [National Institute for Health Research \(NIHR\)](#) britannico e dal personale coinvolto nella costruzione di linee guida di diversi paesi. Gli esperti Cochrane hanno esaminato circa 300 quesiti di ricerca in collaborazione con i clinici ed i decisori sanitari e politici, li hanno categorizzati ed etichettati per consentire una prioritizzazione dando vita alla [Cochrane's Question Bank](#), risorsa messa a disposizione della comunità di ricerca globale.

Information for author i quesiti di ricerca selezionati sono stati organizzati nella Cochrane's Question Bank. Il processo di prioritizzazione e organizzazione ha consentito di identificare tre aree prioritarie in cui la Cochrane sta concentrando gli sforzi, incluse le Highest Priority Questions identificate in ciascuna delle seguenti aree:

- **Gestione clinica:** comprende quesiti necessari a capire l'efficacia degli screening e test, il trattamento, farmacologico, le cure in terapia intensiva, la profilassi, la prognosi e la gestione clinica nell'impatto sulla salute
- **Misure di salute pubblica:** comprende quesiti relativi alla prevenzione dell'infezione, alla protezione personale e alla necessità di sostenere gli operatori sanitari;
- **Risposte economiche e sociali:** comprende quesiti relativi ai determinanti sociali della salute e il loro impatto sugli esiti sanitari e l'impatto della COVID-19 sulla povertà alimentare.

## **Resources for author teams:**

Sono state sviluppate diverse strategie per facilitare i revisori nella conduzione delle Cochrane COVID Rapid Reviews, affinché vengano prodotte il più velocemente possibile e con un alto standard metodologico. Gli autori sono incoraggiati a valutare le review Cochrane's priority areas e le Informazioni per gli autori, prima di intraprendere il processo di richiesta di una revisione. Sarà necessario verificare se sono già in corso revisioni simili ricercando su piattaforme come [PROSPERO](#) e il registro [UNCOVER](#).

Anche il [Cochrane COVID-19 Study Register](#) è estremamente utile per condurre ricerche preliminari e controllare se ci sono studi disponibili per rispondere al quesito che si vuole svolgere nell'ambito della revisione sistematica ed avere un'idea concreta sulla fattibilità. L'[Epistemonikos LOVE](#) è una piattaforma che viene raccomandata per identificare i quesiti di ricerca non ancora formulati, verificare i risultati della ricerca quando si amplia o si restringe un argomento specifico, o verificare che non siano stati pubblicati ulteriori studi relativi all'argomento della revisione prima di sottomettarla a pubblicazione.

# Cosa sono le "living systematic reviews"?

Dall'inizio della Pandemia sono stati condotti e pubblicati ogni mese centinaia di studi sul COVID-19.

La Cochrane ha sviluppato un nuovo modello di revisioni sistematiche, dette "REVISIONI SISTEMATICHE VIVENTI" o "LIVING SYSTEMATIC REVIEWS", per poter aggiornare rapidamente tutte le evidenze prodotte relative al quesito di ricerca trattato dalla revisione. E' una modalità che consente di avere una sintesi sistematica costantemente al passo con le nuove conoscenze emergenti.



## Cosa ha fatto la Cochrane?



Ad Aprile del 2020, vi erano più di 300 studi riguardanti la malattia da COVID-19 registrati nel database dei trials clinici. A Settembre i trials erano divenuti circa 3000.

Le revisioni sistematiche, normalmente, sono uno strumento molto utile per riassumere tutte le evidenze disponibili rispetto ad uno specifico argomento, e quindi per favorire scelte consapevoli ed informate. Nonostante ciò, in una condizione come quella dell'infezione generata da Sars Cov-2, in cui nuove evidenze vengono continuamente e rapidamente prodotte, si è sentito il bisogno di un metodo che garantisca un aggiornamento rapido della sintesi sistematica delle evidenze esse relative.

La Cochrane ha quindi sviluppato le "LIVING SYSTEMATIC REVIEWS", revisioni riguardanti argomenti di ricerca in rapida evoluzione. Gli autori di queste revisioni seguono incessantemente le nuove evidenze sull'argomento e producono aggiornamenti più regolarmente e frequentemente rispetto a quelli delle revisioni "standard", incorporando le nuove prove di efficacia non appena queste risultino disponibili. Le "living systematic reviews" sono uno strumento cruciale soprattutto per gli organi responsabili di decisioni politico-sanitarie su larga scala.



Da Maggio 2020, sono state create e pubblicate quattro living systematic reviews:

- [Plasma da persone convalescenti o immunoglobuline iperimmuni per pazienti affetti da COVID-19 \(di cui riportiamo un approfondimento\)](#)
- [Segni e sintomi utili a porre diagnosi di COVID-19 in pazienti in comunità o negli ambulatori ospedalieri](#)
- [Valutazione dei test anticorpali nell'identificazione di una infezione da SARS-COV-2 in atto o passata](#)
- [Indagini strumentali al torace nella diagnosi di COVID-19](#)

PER SAPERNE DI PIU': [cochrane.org/lsr](https://www.cochrane.org/lsr)

**Bibliografia:** [Cochrane. Collaborating in response to COVID-19: editorial and methods initiatives across Cochrane. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020;\(12 Suppl 1\).](#)



# PLASMA iperimmune o Immunoglobuline iperimmuni come terapia per le persone affette da COVID-19: un commento

Le prove scientifiche al momento disponibili non consentono di valutare l'efficacia e la sicurezza della terapia con plasma da pazienti convalescenti o con plasma iperimmune. Gli studi valutati dalla revisione della Cochrane hanno limiti metodologici che riducono l'attendibilità dei risultati: solo due avevano un'assegnazione casuale dei trattamenti (RCT), ma con bassa numerosità del campione. I risultati di questi due studi non hanno documentato differenze statisticamente significative tra pazienti che hanno ricevuto il plasma convalescente e il gruppo con trattamento standard per quanto riguarda la mortalità e il miglioramento della sintomatologia clinica a 7, 15 e 30 giorni. Successivamente all'ultimo aggiornamento della living review Cochrane sono stati pubblicati i dati di ulteriori studi clinici randomizzati controllati. Uno studio multicentrico condotto in Argentina non ha osservato differenze nella mortalità a 30 giorni tra 228 pazienti con COVID-19 severo a cui è stato somministrato il plasma convalescente e 105 pazienti del gruppo placebo (Simonovich VA et al. N Engl J Med. 2020 Nov 24;NEJMoa2031304. doi: 10.1056/NEJMoa2031304).

Nello studio multicentrico **PLACID**, condotto in India, il tasso di mortalità o di progressione della malattia a 28 giorni è risultato simile nel gruppo trattato (44/235, 19%) e in quello di controllo (41/218, 18%) (Agarwal A, et al. BMJ. 2020 Oct 22;371:m3939. doi: 10.1136/bmj.m3939). Al contrario, un RCT che ha arruolato pazienti anziani con sintomatologia lieve, con somministrazione di plasma convalescente con titolo anticorpale elevato nelle prime 72 ore dopo l'insorgenza dei sintomi, ha osservato una riduzione della progressione della malattia (25/80, 31% nel gruppo placebo versus 13/80, 16% nel gruppo trattato). (Libster R, et al. N Engl J Med. 2021 Jan 6. doi: 10.1056/NEJMoa2033700.) La comunicazione dei risultati preliminari dello studio **RECOVERY** sembra, però, confermare la scarsa efficacia della terapia con plasma convalescente quantomeno nei soggetti con COVID-19 moderato o severo, con una mortalità a 28 giorni del 18% in entrambi i gruppi (plasma vs trattamento standard).

Alla data del 1 febbraio 2021 sono 164 gli studi clinici di valutazione della terapia con plasma convalescente o iperimmune registrati all'interno dei registri internazionali, di questi 25 sono completati e 100 ancora in fase di reclutamento. In Italia, gli studi sono 10, di cui 2 completati, 1 terminato, 6 in fase di reclutamento e 1 con reclutamento concluso. Quest'ultimo è lo studio "TranSfUision of coNvalescent plASma for the Early Treatment of pneuMonia Due to SARS-CoV2 (TSUNAMI Study)", uno studio multicentrico promosso dall'Agenzia Italiana del Farmaco e l'Istituto Superiore di Sanità insieme con il Gruppo Italiano Malattie Ematologiche dell'adulto (GiMEma). Il prossimo aggiornamento della living review della Cochrane consentirà verosimilmente di effettuare una valutazione dell'efficacia del plasma convalescente con un minor margine di incertezza.



Restano, in ogni caso, alcuni aspetti che necessitano di essere approfonditi: per esempio, qual è la tempistica ottimale della somministrazione, quali sono le caratteristiche demografiche e cliniche dei pazienti che potrebbero beneficiare del trattamento, se ci sono differenze di efficacia e sicurezza associate al titolo anticorpale del plasma. Infine, è da evidenziare come il 4 febbraio la Food and Drug Administration abbia rivisto la precedente autorizzazione per l'uso in emergenza del plasma convalescente, limitando l'autorizzazione all'uso di plasma ad alto titolo anticorpale in pazienti ospedalizzati prima della comparsa di insufficienza respiratoria o nei pazienti ospedalizzati immunodepressi.

## Vaccini anti-covid19 in gravidanza e allattamento..quali evidenze?

Al momento, non ci sono studi sulla sicurezza dei vaccini contro COVID-19 in gravidanza. Gli studi condotti negli animali da laboratorio non hanno osservato un aumento dei rischi per lo sviluppo del feto. Inoltre, considerando il meccanismo di azione dei vaccini è improbabile che possa comportare effetti avversi per l'embrione o il feto. Se la mamma è intenzionata a vaccinarsi e consapevole della scarsità di dati sul profilo di sicurezza, non c'è una controindicazione alla vaccinazione in gravidanza. La valutazione deve essere effettuata con il medico curante o con l'operatore che si occuperà della vaccinazione e dovrebbe tenere conto dei rischi materni di contrarre l'infezione (per esempio esposizione professionale) e di sviluppare forme gravi di COVID-19 (per esempio, presenza di diabete, ipertensione, obesità). Anche la sicurezza in allattamento non è stata indagata, ma è improbabile che l'RNA messaggero possa essere presente nel latte in quantità rilevanti e in ogni caso, verrebbe degradato dal succo gastrico del lattante.

Non c'è, perciò, una controindicazione all'allattamento dopo la vaccinazione.



## Vaccini anti-covid19 nell'età pediatrica..quali evidenze?



Al momento solo il vaccino Comirnaty può essere somministrato agli adolescenti a partire dai 16 anni di età. Non ci sono dati sulla sicurezza ed efficacia in età pediatrica. Sono tuttavia in corso o in via di pianificazione studi specifici e, una volta disponibili i dati, si potrà estendere la vaccinazione anche al di sotto dei 16 anni.

## Aiutare i bambini a capire la pandemia, ci pensa Forward for Kids



Di fronte all'onda di sperdimento che ha colpito i bambini, Forward for Kids – lo speciale della rivista Forward, a sua volta legata alla storica testata del Pensiero Scientifico editore Recenti Progressi in Medicina – cerca di fornire risposte comprensibili e plausibili che aiutino i piccoli di età compresa tra i 6 e gli 11 anni a farsi un'idea corretta di quello che sta succedendo.

Grazie alla rivista i bambini capiranno che cos'è un virus, perchè devono passare molto tempo in casa, cosa è un vaccino e come funziona. Ma capiranno anche il significato di parole strane come assembramento e quarantena..oltre a trovare dei giochi curiosi.