

# **Audizione ContiamoCi!**

**presso**

## **commissione parlamentare d'inchiesta Covid**

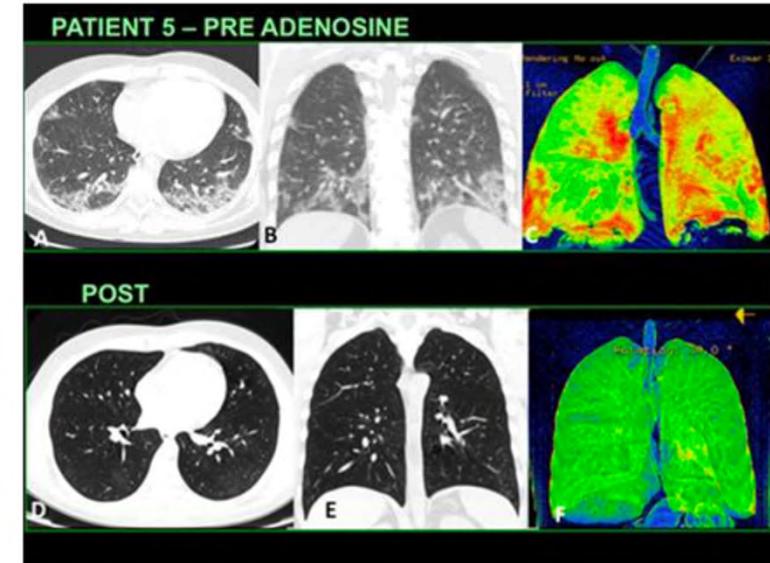
RESEARCH ARTICLE

# Therapeutic effects of adenosine in high flow 21% oxygen aerosol in patients with Covid19-pneumonia

Pierpaolo Correale<sup>1</sup>, Massimo Caracciolo<sup>2</sup>, Federico Bilotta<sup>3\*</sup>, Marco Conte<sup>4</sup>, Maria Cuzzola<sup>4</sup>, Carmela Falcone<sup>5</sup>, Carmelo Mangano<sup>6</sup>, Antonella Consuelo Falzea<sup>1</sup>, Eleonora Iuliano<sup>1</sup>, Antonella Morabito<sup>7</sup>, Giuseppe Foti<sup>6</sup>, Antonio Armentano<sup>8</sup>, Michele Caraglia<sup>9,10</sup>, Antonino De Lorenzo<sup>11</sup>, Michail Sitkovsky<sup>12\*</sup>, Sebastiano Macheda<sup>13</sup>

**1** Medical Oncology Unit, Covid19 Scientific Task Force, Grand Metropolitan Hospital, Reggio Calabria, Italy,

**2** Unit of Post Surgery Intensive Therapy (USDO), Covid19 Scientific Task Force, Grand Metropolitan Hospital, Reggio Calabria, Italy, **3** Department of Anesthesiology, Critical Care and Pain Medicine, Policlinico



In agreement with the previous preclinical studies, we showed that our treatment strategy in this small patients' series, could result in an accelerated increase in  $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$  ratio and performance status and an antiviral effect. In this view, inhaled adenosine is the first treatment for Covid-19 aimed to exert rapidly both clinical benefit and antiviral activity in critical patients. We believe that our results definitely deserve to be investigated in controlled clinical trials supported by both clinical as well as an immune-biological monitoring and expertise. Considering the dramatic consequence that Covid-19 outbreak is determining worldwide, these results, if confirmed in a complete clinical trial assessment, could greatly improve how we treat and cure these patients.

ORIGINAL ARTICLE

## Early Outpatient Treatment for Covid-19 with Convalescent Plasma

D.J. Sullivan, K.A. Gebo, S. Shoham, E.M. Bloch, B. Lau, A.G. Shenoy,  
G.S. Mosnaim, T.J. Gniadek, Y. Fukuta, B. Patel, S.L. Heath, A.C. Levine,  
B.R. Meisenberg, E.S. Spivak, S. Anjan, M.A. Huaman, J.E. Blair, J.S. Currier,  
J.H. Paxton, J.M. Gerber, J.R. Petrini, P.B. Broderick, W. Rausch, M.-E. Cordisco,  
J. Hammel, B. Greenblatt, V.C. Cluzet, D. Cruser, K. Oei, M. Abinante,  
L.L. Hammitt, C.G. Sutcliffe, D.N. Forthal, M.S. Zand, E.R. Cachay, J.S. Raval,  
S.G. Kassaye, E.C. Foster, M. Roth, C.E. Marshall, A. Yarava, K. Lane, N.A. McBee,  
A.L. Gawad, N. Karlen, A. Singh, D.E. Ford, D.A. Jabs, L.J. Appel, D.M. Shade,  
S. Ehrhardt, S.N. Baksh, O. Laeyendecker, A. Pekosz, S.L. Klein, A. Casadevall,  
A.A.R. Tobian, and D.F. Hanley

CONCLUSIONS

In participants with Covid-19, most of whom were unvaccinated, the administration of convalescent plasma within 9 days after the onset of symptoms reduced the risk of disease progression leading to hospitalization. (Funded by the Department of Defense and others; CSSC-004 ClinicalTrials.gov number, NCT04373460.)

## Coronavirus a Reggio Calabria, Aifa blocca la cura sperimentale con adenosina del Gom. Correale: “nessuna motivazione comprensibile e possibilità di confronto”

di Rocco Fabio Musolino 8 Gen 2021 | 23:16

*incentivare gli studi spontanei e la ricerca in genere, non inibirla. Ecco la risposta dell'AIFA non favorevole “in considerazione di un rapporto rischio/beneficio non definibile; si ritiene che a fronte dell'attuale disponibilità di alcune opzioni terapeutiche di provata efficacia lo studio proposto non possa essere autorizzato”. Si pensi che negli Stati*



VERITÀ

Rassegna del: 01/04/22  
Edizione del:01/04/22  
Estratto da pag.:1,13  
Foglio:2/3

## Ricerca americana riabilita De Donno: la sua cura funziona Eppure fu ignorata

Maxi studio Usa: il plasma convalescente salva vite e costa poco, come sostenne l'ex primario. Ma Iss e Aifa lo scartarono

# The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ESTABLISHED IN 1812

DECEMBER 31, 2020

VOL. 383 NO. 27

## Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine

Fernando P. Polack, M.D., Stephen J. Thomas, M.D., Nicholas Kitchin, M.D., Judith Absalon, M.D., Alejandra Gurtman, M.D., Stephen Lockhart, D.M., John L. Perez, M.D., Gonzalo Pérez Marc, M.D., Edson D. Moreira, M.D., Cristiano Zerbini, M.D., Ruth Bailey, B.Sc., Kena A. Swanson, Ph.D., Satrajit Roychoudhury, Ph.D., Kenneth Koury, Ph.D., Ping Li, Ph.D., Warren V. Kalina, Ph.D., David Cooper, Ph.D., Robert W. French, Jr., M.D., Laura L. Hammitt, M.D., Özlem Türeci, M.D., Haylene Nell, M.D., Axel Schaefer, M.D., Serhat Ünal, M.D., Dina B. Tresnan, D.V.M., Ph.D., Susan Mather, M.D., Philip R. Dormitzer, M.D., Ph.D., Uğur Şahin, M.D., Kathrin U. Jansen, Ph.D., and William C. Gruber, M.D., for the C4591001 Clinical Trial Group\*

### ABSTRACT

#### RESULTS

A total of 43,548 participants underwent randomization, of whom 43,448 received injections: 21,720 with BNT162b2 and 21,728 with placebo. There were 8 cases of Covid-19 with onset at least 7 days after the second dose among participants assigned to receive BNT162b2 and 162 cases among those assigned to placebo; BNT162b2 was 95% effective in preventing Covid-19 (95% credible interval, 90.3 to 97.6). Similar vaccine efficacy (generally 90 to 100%) was observed across subgroups defined by age, sex, race, ethnicity, baseline body-mass index, and the presence of coexisting conditions. Among 10 cases of severe Covid-19 with onset after the first dose, 9 occurred in placebo recipients and 1 in a BNT162b2 recipient. The safety profile of BNT162b2 was characterized by short-term, mild-to-moderate pain at the injection site, fatigue, and headache. The incidence of serious adverse events was low and was similar in the vaccine and placebo groups.

#### CONCLUSIONS

A two-dose regimen of BNT162b2 conferred 95% protection against Covid-19 in persons 16 years of age or older. Safety over a median of 2 months was similar to that of other viral vaccines. (Funded by BioNTech and Pfizer; ClinicalTrials.gov number, NCT04368728.)

### 1. Cos'è Comirnaty e a cosa serve

Comirnaty è un vaccino utilizzato per la prevenzione di COVID-19, malattia causata dal virus SARS-CoV-2.

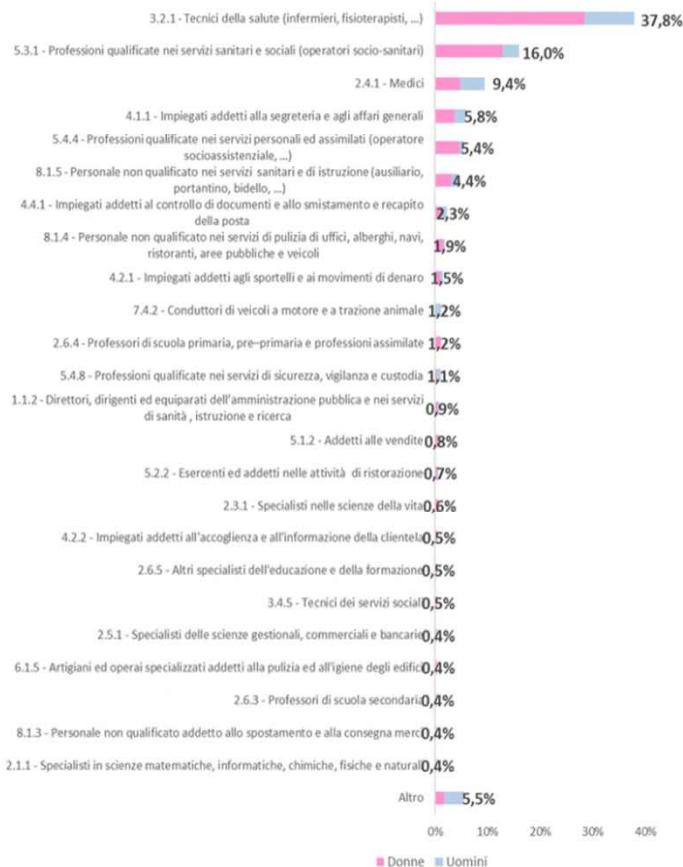
# ANNO 2022



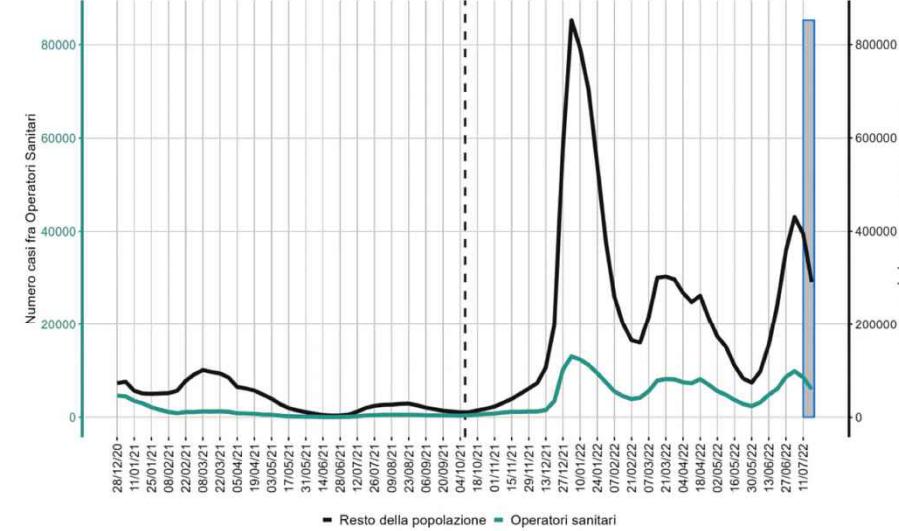
## SCHEDA NAZIONALE INFORTUNI COVID-19

## REPORT ESTESO ISS

### Principali professioni (cod. cp2011, casi codificati)



### COVID-19: SORVEGLIANZA, IMPATTO DELLE INFETZIONI ED EFFICACIA VACCINALE



**FIGURA 8 - ANDAMENTO SETTIMANALE DEL NUMERO DI CASI FRA GLI OPERATORI SANITARI E NEL RESTO DELLA POPOLAZIONE DI ETÀ COMPRESA TRA 20-65 ANNI DALL'INIZIO DELLA CAMPAGNA VACCINALE E DOPO L'INIZIO DELLA SOMMINISTRAZIONE DELLA DOSE BOOSTER/AGGIUNTIVA (LINEA NERA TRATTEGgiATA)**

Nota: All'interno dell'area grigia il dato deve essere considerato provvisorio (vedi Nota metodologica: paragrafo 1).

# Presidenza del Consiglio dei Ministri

## COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO

Ex O.C.D.P.C. 3 febbraio 2020, n. 630, come modificata dalla O.C.D.P.C. 17 marzo 2021, n. 751

**Verbale n. 4** della riunione tenuta presso il Dipartimento della Protezione Civile il giorno 29 marzo 2021

	Presente	Assente
Franco LOCATELLI (coordinatore)	X	
Silvio BRUSAFFERO (portavoce)	in videoconferenza <sup>1</sup>	
Sergio FIORENTINO (segretario)	X	
Sergio ABRIGNANI	in videoconferenza	
Cinzia CAPORALE	in videoconferenza	
Fabio CICILIANO	X	
Donato GRECO	X	
Giuseppe IPPOLITO	X	
Alessia MELEGARO	in videoconferenza	
Giorgio PALÙ	in videoconferenza	
Giovanni REZZA	in videoconferenza	

Ordine del giorno, di cui alla nota di convocazione del 29 marzo 2021

- non esentare i soggetti in possesso di certificato di vaccinazione per il COVID-19 (o di documento equivalente, anche in formato digitale) dall'obbligo di cui all'art. 3, comma 3, numero 4), del protocollo, ossia dall'obbligo di presentare, all'atto dell'ingresso nell'area concorsuale, un referto relativo a un test antigenico rapido o molecolare effettuato mediante tampone oro-faringeo, riferito ad epoca non antecedente a 48 ore dalla data di svolgimento delle prove. Ritiene, infatti, il CTS che

– allo stato delle conoscenze scientifiche attuali, che non consentono di escludere la capacità di contagio nei soggetti vaccinati, pur asintomatici – il principio di precauzione imponga di dare prevalenza alle esigenze di prevenzione del rischio sanitario, tenuto conto anche della limitata invasività dell'esame diagnostico che verrebbe richiesto anche ai candidati vaccinati;



Roma,

Spett. le  
Arbitrium PSG  
PEC: [arbitrium@pec.arbitriumpsg.org](mailto:arbitrium@pec.arbitriumpsg.org)

E p.c.,

Ministero della salute  
PEC: [segreteriaministro@sanita.it](mailto:segreteriaministro@sanita.it)

Istituto Superiore di Sanità  
PEC: [protocollo.centrale@pec.iss.it](mailto:protocollo.centrale@pec.iss.it)

**9. Con riferimento al quesito sub. 9), recante “Indicazione terapeutica dei vaccini Covid-19”:**

Al riguardo, si rappresenta che, allo stato attuale, nessun vaccino COVID-19 approvato presenta l'indicazione *“prevenzione della trasmissione dell'infezione dall'agente Sars cov-2”*. L'indicazione terapeutica per la quale sono stati approvati i vaccini COVID-19 è riportata nei rispettivi RCP, al paragrafo 4.1.

**Il Dirigente**  
*(Carla Cantelmo)\**



## Draghi: "Il green pass non è un arbitrio. L'appello a non vaccinarsi è un invito a morire"

CGIL  
CISL  
UIL

Prof. Mario Draghi  
Presidente  
del Consiglio dei Ministri

In particolare Le ribadiamo il nostro assenso ad un provvedimento che, in applicazione della nostra Carta, il Governo decida di assumere finalizzato a rendere la vaccinazione obbligatoria quale trattamento sanitario per tutti i cittadini del nostro Paese.

In attesa di un Suo cortese riscontro, Le porgiamo i nostri più sentiti saluti.

i Segretari Generali

CGIL  
Maurizio Landini  
*Maurizio Landini*

CISL  
Luigi Sbarra  
*Luigi Sbarra*

UIL  
PierPaolo Bombardieri  
*P. Bombardieri*  
00198 ROMA



Al Dott. Filippo Anelli  
Presidente FNOMCeO

e.p.c. All'Ufficio legislativo

Alla Direzione generale della  
prevenzione sanitaria

Alla Direzione generale della  
digitalizzazione del sistema  
informativo sanitario e della  
statistica

Alla Direzione generale delle  
professioni sanitarie e delle  
risorse umane del SSN

OGGETTO: Quesiti concernenti la sospensione dei sanitari per  
inadempimento vaccinale

Pertanto, la guarigione non è, in base alla normativa vigente, circostanza idonea a legittimare la revoca della sospensione che invece consegue esclusivamente:

- per il professionista temporaneamente sospeso per non aver effettuato il ciclo vaccinale primario, al completamento di quest'ultimo;
- per il professionista sospeso per non aver effettuato la dose di richiamo, alla somministrazione di tale dose.

Si rimane a disposizione per eventuali ulteriori chiarimenti ritenuti utili.

IL CAPO DI GABINETTO  
(Italica Coccoletta)  
*Italica Coccoletta*

 ContiamoCi!

**Alla luce di tutta la documentazione prodotta chiediamo come ContiamoCi!, come cittadini e lavoratori:**

- il recupero di tutti gli emolumenti non percepiti e dei contributi previdenziali non erogati;
- il riconoscimento dei mesi di sospensione nel conteggio della maturazione dell'anzianità di servizio;
- il riconoscimento dei danni patiti dai liberi professionisti per la chiusura delle proprie attività per la durata del periodo di sospensione per non aver adempiuto all'obbligo vaccinale;
- il ripristino delle posizioni lavorative precedenti alla sospensione;
- il riconoscimento del danno morale e psicologico per essere stati ritenuti e trattati come cittadini socialmente pericolosi e come medici e sanitari non degni di indossare il camice e di svolgere la propria professione.

## **PORTE DI TRIESTE - 15 OTTOBRE 2021**

In nome della Legge, dispederdetevi!

