

Il vaccino contro il melanoma smonta le balle trumpiane sull'mRna

LA SCOPERTA ARRIVA NONOSTANTE I TAGLI ALLA RICERCA DECISI DA KENNEDY JR. NEGLI STATI UNITI. CON CONSEGUENZE PER TUTTI

Il 19 agosto Merck e Moderna hanno annunciato un risultato che, quando potremo leggere i numeri e verificarli, appare eccezionale. INTERpath-001, studio randomizzato di fase 3 su 1.137 pazienti con melanoma cutaneo ad alto rischio, ha raggiunto i suoi due principali obiettivi clinici. I pazienti erano stati sottoposti a resezione completa del tumore e ricevevano pembrolizumab. A due terzi è stato aggiunto intismeran autogene, una terapia a mRNA costruita individualmente sulle mutazioni del tumore. Per ciascun paziente vengono selezionati fino a 34 neoantigeni tumorali e si sintetizza un mRNA che li codifica. Il sistema immunitario viene così istruito a riconoscere cellule tumorali residue portatrici di quelle mutazioni. Nella fase 3 la combinazione ha migliorato sia la sopravvivenza libera da recidiva sia quella libera da metastasi a distanza. Merck e Moderna definiscono il beneficio anche clinicamente rilevante. I numeri completi non sono ancora disponibili, quindi la dimensione dell'effetto resta da conoscere, ma il segnale già osservato nella fase 2 ha superato la prova di un grande studio confermatario.

Il risultato rende ancora più visibile la cecità dell'Amministrazione Trump: disinvestire da una piattaforma significa scommettere anche contro applicazioni che quella piattaforma non ha ancora avuto il tempo di mostrare. Il 5 agosto 2025 il dipartimento della Salute degli Stati Uniti aveva annunciato il ritiro federale da ventidue investimenti nello sviluppo di vaccini a mRNA, per quasi 500 milioni di dollari. I programmi riguardavano soprattutto infezioni respiratorie e prepara-

zione alle pandemie. Robert F. Kennedy Jr., il bugiardo in capo al ministero della Salute per l'Amministrazione Trump, spiegò che quelle piattaforme avevano mostrato limiti di efficacia e che le risorse sarebbero state indirizzate verso tecnologie giudicate più sicure.

Quella decisione arrivava dopo anni in cui l'mRNA era stato assorbito nella polemica sui vaccini Covid, fino a diventare per una parte della destra americana un oggetto identitario. La Florida di Ron DeSantis aveva aperto la strada. Nel gennaio 2024 il Surgeon General Joseph Ladapo ne aveva chiesto l'abbandono per l'intera popolazione, evocando il rischio che frammenti residui di Dna potessero integrarsi nel genoma dei vaccinati; la FdD aveva risposto che quel meccanismo era biologicamente implausibile e che i dati non mostravano segnali di genotossicità. Nel 2025 Kennedy portò a Washington una parte di quella stessa ostilità.

La controversia aveva ormai oltrepassato i vaccini Covid. Nel 2025, in Minnesota, un "mRNA Bioweapons Prohibition Act" proponeva di classificare come "armi di distruzione di massa" tutti i prodotti contenenti mRNA o mRNA modificato. Nel 2026 un testo analogo è stato presentato in Tennessee. Nessuno dei due è diventato legge, ma entrambi mostrano fino a che punto una piattaforma di biologia molecolare sia stata trascinata dentro una battaglia politica.

Il provvedimento federale riguardava una parte specifica degli impieghi dell'mRNA, ma una piattaforma tecnologica vive nelle competenze scientifiche e nella capacità produttiva che si accu-

mulano mentre la si usa. Ridurre gli investimenti pubblici restringe lo spazio nel quale quelle competenze vengono mantenute e trasferite verso applicazioni nuove. Solo l'investimento privato ha impedito al disimpegno pubblico di diventare un limite per l'intera tecnologia.

C'è poi un secondo effetto delle politiche americane, che ci riguarda direttamente. Il "most-favored-nation" (Mfn) sui prezzi dei farmaci mira ad agganciare il prezzo statunitense ai prezzi più bassi praticati negli altri paesi sviluppati. Per un'azienda può quindi diventare razionale ritardare il lancio nei paesi che negoziano prezzi inferiori, come l'Italia, oppure pretendere condizioni meno favorevoli ai sistemi sanitari pubblici. Merck è fra le aziende entrate negli accordi Mfn dell'Amministrazione Trump. Non sappiamo ancora se intismeran vi rientrerà, ma il meccanismo è chiaro: un prezzo basso negoziato in Europa può ridurre il valore del mercato americano e rendere meno conveniente portare rapidamente da noi il farmaco.

Il costo di questa politica può dunque arrivare fino ai pazienti italiani. L'mRNA rischia di essere indebolito nella ricerca pubblica americana e, quando produce nuovi farmaci, di incontrare incentivi che ne ritardano l'accesso in Europa. Grazie, davvero, bugiardo in capo.

Enrico Bucci



Peso: 20%