

**Documentazione raccolta e selezionata
a cura del dr. Rosario Sorbo,
che ne assume la esclusiva paternità,
di cui non è stata data lettura
all'Assemblea degli iscritti del
29.04.2025, depositata in formato
cartaceo durante la predetta seduta
con richiesta di allegazione al verbale
della stessa e successivamente
trasmessa nel formato digitale.**

Oltre mille Studi Scientifici Ufficiali

Oltre mille studi scientifici dimostrano che i vaccini COVID-19 sono pericolosi, e tutti coloro che spingono questa agenda stanno commettendo il crimine incriminabile di grave cattiva condotta in pubblico ufficio

A poco più di 12 mesi dal dispiegamento dei vaccini sperimentali d'emergenza COVID 19, studi scientifici a migliaia, e rapporti di denunce penali di aggressione e omicidio per l'uso illegale e illecito di veleni biochimici fatti alle forze di polizia di tutto il paese, verificano un assalto a una popolazione britannica ignara. **La scienza inconfutabile dimostra che il vaccino COVID 19 non è sicuro** e non è efficace nel limitare la trasmissione o l'infezione dai patogeni SARS-CoV-2, coronavirus.

La falsa propaganda “sicura ed efficace”, messa in giro da funzionari pubblici che ora continuano a spingere questo vaccino, è una chiara violazione del dovere. Un titolare di un ufficio pubblico è soggetto e consapevole di un dovere di prevenire la morte o lesioni gravi che sorge solo in virtù delle funzioni dell'ufficio pubblico.

Molti hanno violato questo dovere e, così facendo, stanno incautamente causando un rischio di morte o di lesioni gravi, continuando senza tener conto dei pericoli ormai confermati associati alle iniezioni di COVID 19. **Alcuni di questi rischi sono coagulazione del sangue, miocardite, pericardite, trombosi, trombocitopenia, anafilassi, paralisi di Bell, Guillain-Barre, cancro, inclusi i decessi, ecc.**

Tutti questi sono confermati nei seguenti dati scientifici e governativi **raccolti dall'agenzia britannica per la salute** e la sicurezza su COVID 19 riguardanti i danni da vaccino.

Il termine “vaccino” è stato cambiato recentemente per incorporare questo esperimento medico illegale e illecito per facilitare l'uso della tecnologia mRNA che non è dimostrabilmente un vaccino, **e che contiene nano-metamateriali biologicamente tossici** associati alla capacità di raccolta dati urbana 5G.

Le nanoparticelle metalliche sono note alla scienza per essere genotossiche – un veleno che può anche causare la sterilizzazione. I pericoli a breve termine di questa batteria medica sono ormai noti. Tuttavia, la letalità a lungo termine di quest'arma non è ancora realizzata a causa degli effetti debilitanti che ha sul sistema immunitario, **causando la sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS).**

Possiamo ora confermare i documenti della difesa-intelligence del 2017, che mostrano l'assassinio pianificato di oltre **55 milioni in tutto il Regno Unito** entro il 2025 utilizzando quest'arma biochimica.

La Medicines and Healthcare (products) Regulatory Agency (MHRA) ha avuto un avvertimento preventivo del numero previsto di reazioni avverse prima del dispiegamento, confermando la natura premeditata del crimine e dei reati di condotta pubblica allora e oggi.

1. Trombosi venosa cerebrale dopo la vaccinazione COVID-19 nel Regno Unito: uno studio di coorte

multicentrico: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)01608-1/](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)01608-1/)

2. Trombocitopenia trombotica immunitaria indotta da vaccino con coagulazione intravascolare disseminata e morte dopo la

vaccinazione ChAdOx1 nCoV-19: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1052305721003414>

3. Emorragia cerebrale fatale dopo il vaccino COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33928772/>

4. Miocardite dopo vaccinazione con mRNA contro SARS-CoV-2, una serie di

casi: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666602221000409>

5. Tre casi di tromboembolismo venoso acuto nelle donne dopo la vaccinazione contro il COVID-

19: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213333X21003929>

6. Trombosi acuta dell'albero coronarico dopo la vaccinazione contro il COVID-

19: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1936879821003988>

7. Casi clinici statunitensi di trombosi del seno venoso cerebrale con trombocitopenia dopo la vaccinazione con Ad26.COV2.S (contro

covid-19), dal 2 marzo al 21 aprile 2020: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33929487/>

8. Trombosi della vena porta associata al vaccino ChAdOx1 nCov-19: [https://www.thelancet.com/journals/langas/article/PIIS2468-](https://www.thelancet.com/journals/langas/article/PIIS2468-1253(21)00197-7/)

[1253\(21\)00197-7/](https://www.thelancet.com/journals/langas/article/PIIS2468-1253(21)00197-7/)

9. Gestione della trombosi venosa cerebrale e splancnica associata a trombocitopenia in soggetti precedentemente vaccinati con Vaxzevria (AstraZeneca): position statement della Società Italiana per lo Studio dell'Emostasi e della Trombosi (SISSET): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33871350/>
10. Trombocitopenia trombotica immunitaria indotta da vaccino e trombosi del seno venoso cerebrale dopo la vaccinazione con COVID-19; una revisione sistematica: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022510X21003014>
11. Trombosi con sindrome da trombocitopenia associata a vaccini COVID-19: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0735675721004381>
12. Trombosi e trombocitopenia indotte dal vaccino Covid-19: un commento su un dilemma clinico importante e pratico: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0033062021000505>
13. Trombosi con sindrome da trombocitopenia associata a vaccini vettoriali virali COVID-19: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0953620521001904>
14. Trombocitopenia trombotica immuno-immune indotta dal vaccino COVID-19: una causa emergente di trombosi venosa splancnica: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665268121000557>
15. I ruoli delle piastrine nella coagulopatia associata a COVID-19 e nella trombocitopenia immunitaria trombotica immunitaria indotta da vaccino (covid): <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1050173821000967>
16. Radici dell'autoimmunità degli eventi trombotici dopo la vaccinazione COVID-19: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1568997221002160>

17. Trombosi del seno venoso cerebrale dopo la vaccinazione: l'esperienza nel Regno

Unito: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)01788-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)01788-8/fulltext)

18. Trombocitopenia immunitaria trombotica indotta dal vaccino SARS-CoV-2: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejme2106315>

19. Miocardite dopo immunizzazione con vaccini mRNA COVID-19 in membri dell'esercito americano. Questo articolo riporta che in

“23 pazienti maschi, inclusi 22 militari precedentemente sani, la miocardite è stata identificata entro 4 giorni dal ricevimento del

vaccino”: <https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2781601>

20. Trombosi e trombocitopenia dopo la vaccinazione con ChAdOx1 nCoV-

19: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104882?query=recirc_curatedRelated_article

21. Associazione di miocardite con il vaccino BNT162b2 messaggero RNA COVID-19 in una serie di casi di

bambini: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34374740/>

22. Trombocitopenia trombotica dopo la vaccinazione con ChAdOx1 nCov-

19: https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104840?query=recirc_curatedRelated_article

23. Risultati post mortem nella trombocitopenia trombotica indotta da vaccino (covid-

19): <https://haematologica.org/article/view/haematol.2021.279075>

24. Trombocitopenia, inclusa la trombocitopenia immunitaria dopo aver ricevuto vaccini mRNA COVID-19 segnalati al Vaccine

Adverse Event Reporting System (VAERS): <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X21005247>

25. Miocardite acuta sintomatica in sette adolescenti dopo la vaccinazione Pfizer-BioNTech COVID-

19: <https://pediatrics.aappublications.org/content/early/2021/06/04/peds.2021-052478>

26. Afasia sette giorni dopo la seconda dose di un vaccino SARS-CoV-2 a base di mRNA. La risonanza magnetica cerebrale ha rivelato un'emorragia intracerebrale (ICBH) nel lobo temporale sinistro in un uomo di 52 anni. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589238X21000292#0005>
27. Confronto di episodi trombotici indotti da vaccino tra i vaccini ChAdOx1 nCoV-19 e Ad26.COV.2.S: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0896841121000895>
28. Ipotesi dietro i rarissimi casi di trombosi con sindrome da trombocitopenia dopo la vaccinazione SARS-CoV-2: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0049384821003315>
29. Coaguli di sangue ed episodi emorragici dopo la vaccinazione BNT162b2 e ChAdOx1 nCoV-19: analisi dei dati europei: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0896841121000937>
30. Trombosi venosa cerebrale dopo il vaccino BNT162b2 mRNA SARS-CoV-2: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1052305721003098>
31. Insufficienza surrenalica primaria associata a trombocitopenia immunitaria trombotica indotta dal vaccino Oxford-AstraZeneca ChAdOx1 nCoV-19 (VITT): <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0953620521002363>
32. Miocardite e pericardite dopo vaccinazione con mRNA COVID-19: considerazioni pratiche per gli operatori sanitari: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0828282X21006243>
33. "Trombosi venosa portale che si verifica dopo la prima dose di vaccino mRNA SARS-CoV-2 in un paziente con sindrome da anticorpi antifosfolipidi": <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666572721000389>

34. Primi risultati del trattamento con bivalirudina per trombocitopenia trombotica e trombosi del seno venoso cerebrale dopo la vaccinazione con Ad26.COV2.S: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0196064421003425>
35. Miocardite, pericardite e cardiomiopatia dopo la vaccinazione COVID-19: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1443950621011562>
36. Meccanismi di immunotrombosi nella trombocitopenia trombotica indotta da vaccino (VITT) rispetto all'infezione naturale da SARS-CoV-2: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0896841121000706>
37. Trombocitopenia immunitaria protrombotica dopo la vaccinazione COVID-19: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0006497121009411>
38. Trombocitopenia trombotica indotta da vaccino: il capitolo oscuro di una storia di successo: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589936821000256>
39. Trombosi del seno venoso cerebrale negativa per anticorpi anti-PF4 senza trombocitopenia dopo immunizzazione con vaccino COVID-19 in un uomo indiano anziano non comorbido trattato con anticoagulante convenzionale a base di eparina-warfarin: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871402121002046>
40. Trombosi dopo vaccinazione COVID-19: possibile collegamento a percorsi ACE: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0049384821004369>
41. Trombosi del seno venoso cerebrale nella popolazione statunitense dopo la vaccinazione SARS-CoV-2 con adenovirus e dopo COVID-19: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735109721051949>

42. Un raro caso di un maschio asiatico di mezza età con trombosi venosa cerebrale dopo la vaccinazione AstraZeneca COVID-19: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735675721005714>
43. Trombosi del seno venoso cerebrale e trombocitopenia dopo vaccinazione COVID-19: report di due casi nel Regno Unito: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S088915912100163X>
44. Porpora trombocitopenica immunitaria dopo la vaccinazione con il vaccino COVID-19 (ChAdOx1 nCov-19): <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0006497121013963>.
45. Anticorpi antifosfolipidi e rischio trombofilia dopo la vaccinazione COVID-19: la goccia che fa traboccare il vaso?: <https://docs.google.com/document/d/1XzajasO8VMMnC3CdxSBKks1o7kiOLXFQ>
46. Trombocitopenia trombotica indotta da vaccino, un raro ma grave caso di fuoco amico nella battaglia contro la pandemia di COVID-19: quale patogenesi?: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0953620521002314>
47. Raccomandazioni diagnostico-terapeutiche del gruppo di lavoro di esperti ad hoc FACME sulla gestione della trombosi venosa cerebrale correlata alla vaccinazione COVID-19: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213485321000839>
48. Trombocitopenia e trombosi del seno venoso intracranico dopo esposizione al “vaccino AstraZeneca COVID-19”: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33918932/>
49. Trombocitopenia a seguito della vaccinazione Pfizer e Moderna SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33606296/>
50. Trombocitopenia immunitaria grave e refrattaria che si verifica dopo la vaccinazione SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33854395/>

51. Eruzione cutanea purpurica e trombocitopenia dopo il vaccino mRNA-1273 (moderno) COVID-19: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7996471/>
52. Vaccinazione COVID-19: informazioni sull'insorgenza di trombosi arteriosa e venosa utilizzando i dati di VigiBase: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33863748/>
53. Trombosi venosa cerebrale associata al vaccino covid-19 in Germania: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ana.26172>
54. Trombosi venosa cerebrale in seguito alla vaccinazione con mRNA BNT162b2 di BNT162b2 contro SARS-CoV-2: un evento da cigno nero: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34133027/>
55. L'importanza di riconoscere la trombosi venosa cerebrale dopo la vaccinazione anti-COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34001390/>
56. Trombosi con trombocitopenia dopo vaccino RNA messaggero -1273: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34181446/>
57. Coaguli di sangue e sanguinamento dopo la vaccinazione BNT162b2 e ChAdOx1 nCoV-19: un'analisi dei dati europei: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34174723/>
58. Prima dose di vaccini ChAdOx1 e BNT162b2 COVID-19 ed eventi trombocitopenici, tromboembolici ed emorragici in Scozia: <https://www.nature.com/articles/s41591-021-01408-4>
59. Esacerbazione della trombocitopenia immunitaria dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34075578/>
60. Primo rapporto di un episodio de novo iTTP associato a un vaccino anti-COVID-19 basato su mRNA COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34105244/>

61. Saggi immunologici PF4 nella trombocitopenia trombotica indotta da

vaccino: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMe2106383>

62. Epitopi anticorpali nella trombocitopenia trombotica immunitaria indotta da

vaccino: <https://www.nature.com/articles/s41586-021-03744-4>

63. Miocardite con vaccini mRNA COVID-19: <https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.056135>

64. Miocardite e pericardite dopo la vaccinazione COVID-19: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2782900>

65. Miocardite temporaneamente associata alla vaccinazione COVID-

19: <https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.055891>.

66. Vaccinazione COVID-19 associata alla miocardite negli

adolescenti: <https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/early/2021/08/12/peds.2021-053427.full.pdf>

67. Miocardite acuta dopo somministrazione del vaccino BNT162b2 contro COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33994339/>

68. Associazione temporale tra vaccino COVID-19 Ad26.COV2.S e miocardite acuta: case report e revisione della

letteratura: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1553838921005789>

69. Miocardite indotta da vaccino COVID-19: un case report con revisione della

letteratura: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871402121002253>

70. Potenziale associazione tra vaccino COVID-19 e miocardite: risultati clinici e

CMR: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1936878X2100485X>

71. Recidiva di miocardite acuta temporaneamente associata alla ricezione del vaccino contro la malattia dell'mRNA del coronavirus 2019 (COVID-19) in un adolescente maschio: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002234762100617X>
72. Miocardite fulminante e iperinfiammazione sistemica temporaneamente associate alla vaccinazione con mRNA BNT162b2 COVID-19 in due pazienti: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167527321012286>.
73. Miocardite acuta dopo somministrazione del vaccino BNT162b2: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214250921001530>
74. Miocardite linfocitica dopo vaccinazione con vettore virale COVID-19 Ad26.COV2.S: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352906721001573>
75. Miocardite dopo vaccinazione con BNT162b2 in un maschio sano: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735675721005362>
76. Miocardite acuta dopo vaccinazione con Comirnaty (Pfizer) in un maschio sano con precedente infezione da SARS-CoV-2: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1930043321005549>
77. Miopericardite dopo vaccinazione Pfizer mRNA COVID-19 negli adolescenti: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002234762100665X>
78. Pericardite dopo somministrazione del vaccino mRNA BNT162b2 mRNA COVID-19: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1885585721002218>
79. Miocardite acuta dopo la vaccinazione con SARS-CoV-2 mRNA-1273 mRNA: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589790X21001931>

80. Relazione temporale tra la seconda dose di vaccino BNT162b2 mRNA Covid-19 e coinvolgimento cardiaco in un paziente con precedente infezione da SARS-COV-2: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352906721000622>
81. Miopericardite dopo vaccinazione con mRNA COVID-19 in adolescenti di età compresa tra 12 e 18 anni: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022347621007368>
82. Miocardite acuta dopo vaccinazione SARS-CoV-2 in un uomo di 24 anni: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870255121003243>
83. Informazioni importanti sulla miopericardite dopo la vaccinazione con l'mRNA di Pfizer COVID-19 negli adolescenti: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022347621007496>
84. Una serie di pazienti con miocardite dopo la vaccinazione contro SARS-CoV-2 con mRNA-1279 e BNT162b2: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1936878X21004861>
85. Cardiomiopatia Takotsubo dopo vaccinazione con mRNA COVID-19: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1443950621011331>
86. Vaccinazione dell'mRNA COVID-19 e miocardite: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34268277/>
87. Vaccino COVID-19 e miocardite: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34399967/>
88. Epidemiologia e caratteristiche cliniche della miocardite/pericardite prima dell'introduzione del vaccino mRNA COVID-19 nei bambini coreani: uno studio multicentrico <https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/it/covidwho-1360706>.
89. Vaccini COVID-19 e miocardite: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34246566/>

90. Miocardite e altre complicanze cardiovascolari dei vaccini COVID-19 basati su mRNA COVID-19

<https://www.cureus.com/articles/61030-myocarditis-and-other-cardiovascular-complications-of-the-mrna-based-covid-19-vaccines>
91. Miocardite, pericardite e cardiomiopatia dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34340927/>
92. Miocardite con vaccini mRNA covid-19: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.056135>
93. Associazione della miocardite con il vaccino mRNA COVID-19 nei bambini: <https://media.jamanetwork.com/news-item/association-of-myocarditis-with-mrna-covid-19-vaccine-in-children/>
94. Associazione di miocardite con il vaccino a RNA messaggero COVID-19 BNT162b2 in una serie di casi di bambini: <https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2783052>
95. Miocardite dopo immunizzazione con vaccini mRNA COVID-19 in membri delle forze armate statunitensi: <https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2781601%5C>
96. Miocardite che si verifica dopo l'immunizzazione con vaccini COVID-19 basati su mRNA COVID-19: <https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2781600>
97. Miocardite dopo immunizzazione con mRNA Covid-19: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM2109975>
98. Pazienti con miocardite acuta dopo la vaccinazione con mRNA del COVID-19: <https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2781602>
99. Miocardite associata alla vaccinazione con mRNA COVID-19: <https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/radiol.2021211430>

100. Miocardite acuta sintomatica in 7 adolescenti dopo la vaccinazione Pfizer-BioNTech COVID-

19: <https://pediatrics.aappublications.org/content/148/3/e2021052478>

101. Risultati della risonanza magnetica cardiovascolare in pazienti giovani adulti con miocardite acuta dopo la vaccinazione con mRNA

COVID-19: una serie di casi: <https://jcmr-online.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12968-021-00795-4>

102. Guida clinica per giovani con miocardite e pericardite dopo la vaccinazione con mRNA COVID-

19: <https://www.cps.ca/en/documents/position/clinical-guidance-for-youth-with-myocarditis-and-pericarditis>

103. Imaging cardiaco della miocardite acuta dopo la vaccinazione con mRNA COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34402228/>

104. Caso clinico: miocardite acuta dopo la seconda dose di vaccino mRNA-1273 SARS-CoV-

2: <https://academic.oup.com/ehjcr/article/5/8/ytab319/6339567>

105. Miocardite/pericardite associata al vaccino COVID-19: https://science.gc.ca/eic/site/063.nsf/eng/h_98291.html

106. Danno cardiaco transitorio negli adolescenti che ricevono il vaccino BNT162b2 mRNA COVID-

19: https://journals.lww.com/pidj/Abstract/9000/Transient_Cardiac_Injury_in_Adolescents_Receiving.95800.aspx

107. Perimiocardite negli adolescenti dopo il vaccino Pfizer-BioNTech COVID-19: [https://academic.oup.com/jpids/advance-](https://academic.oup.com/jpids/advance-article/doi/10.1093/jpids/piab060/6329543)

[article/doi/10.1093/jpids/piab060/6329543](https://academic.oup.com/jpids/advance-article/doi/10.1093/jpids/piab060/6329543)

108. La nuova piattaforma del vaccino mRNA COVID-19 e la miocardite: indizi sul possibile meccanismo

sottostante: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34312010/>

109. Danno miocardico acuto dopo la vaccinazione COVID-19: un caso clinico e una revisione delle prove attuali dal database del sistema

di segnalazione degli eventi avversi del vaccino: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34219532/>

110. Prestare attenzione al rischio di eventi cardiovascolari avversi dopo la vaccinazione COVID-

19: <https://www.xiahepublishing.com/m/2472-0712/ERHM-2021-00033>

111. Miocardite associata alla vaccinazione COVID-19: risultati di ecocardiografia, tomografia cardiaca e risonanza

magnetica: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCIMAGING.121.013236>

112. Valutazione approfondita di un caso di presunta miocardite dopo la seconda dose di vaccino mRNA COVID-

19: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.056038>

113. Presenza di miocardite acuta simil-infartuale dopo la vaccinazione COVID-19: solo una coincidenza accidentale o meglio una

miocardite autoimmune associata alla vaccinazione?: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34333695/>

114. Recidiva di miocardite acuta temporaneamente associata alla ricezione del vaccino contro la malattia dell'mRNA del coronavirus

2019 (COVID-19) in un adolescente maschio: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8216855/>

115. Miocardite dopo la vaccinazione SARS-CoV-2: una reazione indotta dal vaccino?: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34118375/>

116. Miocardite autolimitante che si presenta con dolore toracico ed elevazione del segmento ST negli adolescenti dopo la vaccinazione

con il vaccino mRNA BNT162b2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34180390/>

117. Miopericardite in un maschio adolescente precedentemente sano dopo la vaccinazione COVID-19: Caso

clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34133825/>

118. Miocardite linfocitica provata da biopsia dopo la prima vaccinazione con mRNA COVID-19 in un uomo di 40 anni: caso

clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34487236/>

119. Approfondimenti da un modello murino di miopericardite indotta da vaccino mRNA COVID-19: l'iniezione endovenosa accidentale di un vaccino potrebbe indurre miopericardite <https://academic.oup.com/advance-article/doi/10.1093/eur/741/6359059>
120. Presentazione insolita della perimiocardite acuta dopo la moderna vaccinazione SARS-COV-2 mRNA-1273: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34447639/>
121. Perimiocardite dopo la prima dose di vaccino mRNA-1273 SARS-CoV-2 (Moderna) mRNA-1273 in un giovane maschio sano: caso clinico: <https://bmccardiovasculdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12872-021-02183-3>
122. Miocardite acuta dopo la seconda dose di vaccino SARS-CoV-2: serendipità o relazione causale: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34236331/>
123. Rabdomiolisi e fascite indotte dal vaccino mRNA COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34435250/>
124. Rabdomiolisi indotta dal vaccino COVID-19: caso clinico con revisione della letteratura: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34186348/>.
125. Anticorpo ganglioside GM1 e sindrome di Guillain Barre correlata a COVID-19: caso clinico, revisione sistemica e implicazioni per lo sviluppo del vaccino: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666354621000065>
126. Sindrome di Guillain-Barré dopo vaccinazione AstraZeneca COVID-19: associazione causale o casuale: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0303846721004169>
127. Sindrome sensoriale di Guillain-Barré dopo il vaccino ChAdOx1 nCov-19: relazione di due casi e revisione della letteratura: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165572821002186>

128. Sindrome di Guillain-Barré dopo la prima dose di vaccino SARS-CoV-2: un evento temporaneo, non un'associazione causale: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214250921000998>.
129. Sindrome di Guillain-Barré che si presenta come diplegia facciale dopo la vaccinazione con COVID-19: un caso clinico: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0736467921006442>
130. Sindrome di Guillain-Barré dopo la prima iniezione del vaccino ChAdOx1 nCoV-19: primo rapporto: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0035378721005853>.
131. I vaccini SARS-CoV-2 non sono sicuri per quelli con la sindrome di Guillain-Barre dopo la vaccinazione: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2049080121005343>
132. Encefalopatia iperattiva acuta a seguito della vaccinazione COVID-19 con risposta drammatica al metilprednisolone: un caso clinico: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2049080121007536>
133. Paralisi del nervo facciale in seguito alla somministrazione di vaccini mRNA COVID-19: analisi del database di autovalutazione: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971221007049>
134. Sintomi neurologici e alterazioni neuroimaging relative al vaccino COVID-19: causa o coincidenza: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0899707121003557>.
135. Stato epilettico refrattario di nuova insorgenza dopo la vaccinazione ChAdOx1 nCoV-19: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165572821001569>
136. Mielite acuta e vaccino ChAdOx1 nCoV-19: associazione casuale o causale: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165572821002137>

137. Paralisi di Bell e vaccini SARS-CoV-2: una storia in continua

evoluzione: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1473309921002735>

138. Paralisi di Bell dopo la seconda dose del vaccino Pfizer COVID-19 in un paziente con una storia di paralisi di Bell

ricorrente: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S266635462100020X>

139. Retinopatia sierosa centrale a esordio acuto dopo immunizzazione con vaccino mRNA COVID-

19: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2451993621001456>.

140. La paralisi di Bell dopo la vaccinazione COVID-19: caso

clinico: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S217358082100122X>.

141. Un'esperienza ospedaliera accademica che valuta il rischio del vaccino mRNA COVID-19 utilizzando la storia di allergia del

paziente: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213219821007972>

142. Linfadenopatia ascellare e pettorale indotta dal vaccino COVID-19 nella

PET: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1930043321002612>

143. Vasculite associata ad ANCA dopo il vaccino Pfizer-BioNTech COVID-

19: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272638621007423>

144. Reazioni cutanee tardive dopo la somministrazione di vaccini mRNA COVID-

19: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213219821007996>

145. Rabdomiolisi indotta da vaccino COVID-19: case report con revisione della

letteratura: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871402121001880>

146. Correlazioni cliniche e patologiche delle reazioni cutanee al vaccino COVID-19, incluso V-REPP: uno studio basato sul registro: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190962221024427>
147. Trombosi con sindrome da trombocitopenia associata a vaccini COVID-19: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0735675721004381>.
148. Anafilassi associata al vaccino COVID-19: una dichiarazione del Comitato per l'anafilassi dell'Organizzazione mondiale delle allergie: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1939455121000119>.
149. Trombosi del seno venoso cerebrale negativa per anticorpi anti-PF4 senza trombocitopenia dopo immunizzazione con vaccino COVID-19 in un uomo indiano anziano, non comorbido, trattato con anticoagulante convenzionale a base di eparina-warfarin: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871402121002046>.
150. Miocardite acuta dopo somministrazione del vaccino BNT162b2 contro COVID-19: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S188558572100133X>
151. Coaguli di sangue e sanguinamento dopo il vaccino BNT162b2 e ChAdOx1 nCoV-19: un'analisi dei dati europei: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0896841121000937>.
152. trombocitopenia immunitaria associata al vaccino mRNA COVID-19 BNT162b2 di Pfizer-BioNTech: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214250921002018>.
153. Eruzione bollosa di farmaci dopo la seconda dose di vaccino COVID-19 mRNA-1273 (Moderna): Caso clinico: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034121001878>.

154. Vaccini a base di RNA COVID-19 e rischio di malattia da prioni: <https://scivisionpub.com/pdfs/covid19rna-based-vaccines-and-the-risk-of-prion-disEAS-1503.pdf>
155. Questo studio rileva che 115 donne in gravidanza hanno perso i loro bambini, su 827 che hanno partecipato a uno studio sulla sicurezza dei vaccini covid-19: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104983>.
156. Impurità legate al processo nel vaccino ChAdOx1 nCov-19: <https://www.researchsquare.com/article/rs-477964/v1>
157. Vaccino COVID-19 mRNA che causa infiammazione del SNC: una serie di casi: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00415-021-10780-7>
158. Reazioni allergiche, inclusa l'anafilassi, dopo aver ricevuto la prima dose del vaccino Pfizer-BioNTech COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33475702/>
159. Reazioni allergiche al primo vaccino COVID-19: un potenziale ruolo del polietilenglicole: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33320974/>
160. Il vaccino Pfizer solleva problemi di allergia: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33384356/>
161. Reazioni allergiche, inclusa anafilassi, dopo aver ricevuto la prima dose di vaccino Pfizer-BioNTech COVID-19 – Stati Uniti, 14-23 dicembre 2020: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33444297/>
162. Reazioni allergiche, inclusa l'anafilassi, dopo aver ricevuto la prima dose del vaccino Modern COVID-19 – Stati Uniti, 21 dicembre 2020-10 gennaio 2021: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33507892/>
163. Rapporti di anafilassi dopo la vaccinazione contro il coronavirus 2019, Corea del Sud, 26 febbraio-30 aprile 2021: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34414880/>

164. Rapporti di anafilassi dopo aver ricevuto vaccini mRNA COVID-19 negli Stati Uniti-14 dicembre 2020-18 gennaio 2021: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33576785/>
165. Pratiche di immunizzazione e rischio di anafilassi: un aggiornamento attuale e completo dei dati sulla vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34269740/>
166. Relazione tra allergie preesistenti e reazioni anafilattiche in seguito alla somministrazione del vaccino mRNA COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34215453/>
167. Anafilassi associata ai vaccini mRNA COVID-19: approccio alla ricerca sulle allergie: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33932618/>
168. Reazioni allergiche gravi dopo la vaccinazione contro il COVID-19 con il vaccino Pfizer / BioNTech in Gran Bretagna e negli Stati Uniti: Posizione delle Società tedesche di allergie: Associazione medica tedesca degli allergologi (AeDA), Società tedesca di allergologia e immunologia clinica (DGAKI) e Società per Allergologia Pediatrica e Medicina Ambientale (GPA): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33643776/>
169. Reazioni allergiche e anafilassi ai vaccini COVID-19 basati su LNP: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33571463/>
170. Segnalati effetti avversi orofacciali dai vaccini COVID-19: il noto e l'ignoto: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33527524/>
171. Effetti avversi cutanei dei vaccini COVID-19 disponibili: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34518015/>
172. Rapporto cumulativo di eventi avversi di anafilassi a seguito di iniezioni di vaccino mRNA COVID-19 (Pfizer-BioNTech) in Giappone: il rapporto del primo mese: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34347278/>
173. I vaccini COVID-19 aumentano il rischio di anafilassi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33685103/>

174. Anafilassi bifasica dopo esposizione alla prima dose del vaccino mRNA Pfizer-BioNTech COVID-19 COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34050949/>

175. Componenti allergiche del vaccino mRNA-1273 per COVID-19: possibile coinvolgimento del polietilenglicole e attivazione del

complemento mediata da IgG: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33657648/>

176. Il polietilenglicole (PEG) è una causa di anafilassi per il vaccino Pfizer / BioNTech mRNA COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33825239/>

177. Reazioni allergiche acute ai vaccini mRNA COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33683290/>

178. Allergia al polietilenglicole del destinatario del vaccino SARS CoV2: caso clinico di un giovane adulto ricevente e gestione

dell'esposizione futura a SARS-CoV2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33919151/>

179. Elevati tassi di anafilassi dopo la vaccinazione con il vaccino mRNA Pfizer BNT162b2 contro COVID-19 negli operatori sanitari

giapponesi; un'analisi secondaria dei dati di sicurezza iniziali post-approvazione: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34128049/>

180. Reazioni allergiche ed eventi avversi associati alla somministrazione di vaccini a base di mRNA. Un'esperienza del sistema

sanitario: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34474708/>

181. Reazioni allergiche ai vaccini COVID-19: dichiarazione della Società belga di allergie e immunologia clinica

(BelSACI): <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17843286.2021.1909447>

182. .IgE-mediata allergia al polietilenglicole (PEG) come causa di anafilassi ai vaccini mRNA COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34318537/>

183. Reazioni allergiche dopo la vaccinazione COVID-19: mettere il rischio in prospettiva: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34463751/>

184. Reazioni anafilattiche ai vaccini mRNA COVID-19: un invito a ulteriori studi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33846043/> 188.

185. Rischio di gravi reazioni allergiche ai vaccini COVID-19 tra i pazienti con malattie allergiche cutanee: raccomandazioni pratiche.

Una presa di posizione dell'ETFAD con esperti esterni: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33752263/>

186. Vaccino COVID-19 e morte: algoritmo di causalità secondo la diagnosi di ammissibilità

dell'OMS: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34073536/>

187. Emorragia cerebrale fatale dopo il vaccino COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33928772/>

188. Una serie di casi di reazioni cutanee al vaccino COVID-19 nel Dipartimento di Dermatologia della Loma Linda

University: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34423106/>

189. Reazioni cutanee riportate dopo la vaccinazione COVID-19 di Moderna e Pfizer: uno studio basato su un registro di 414

casi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33838206/>

190. Correlazioni cliniche e patologiche delle reazioni cutanee al vaccino COVID-19, incluso V-REPP: uno studio basato sul

registro: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34517079/>

191. Reazioni cutanee dopo la vaccinazione contro SARS-COV-2: uno studio trasversale spagnolo a livello nazionale su 405

casi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34254291/>

192. Riattivazione del virus varicella zoster e del virus herpes simplex dopo la vaccinazione con COVID-19: revisione di 40 casi in un

registro dermatologico internazionale: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34487581/>

193. Trombosi immunitaria e trombocitopenia (VITT) associate al vaccino COVID-19: raccomandazioni diagnostiche e terapeutiche per

una nuova sindrome: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33987882/>

194. Test di laboratorio per il sospetto di trombocitopenia trombotica (immune) indotta dal vaccino COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34138513/>
195. Emorragia intracerebrale da trombosi con sindrome da trombocitopenia dopo la vaccinazione COVID-19: il primo caso fatale in Corea: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34402235/>
196. Rischio di trombocitopenia e tromboembolismo dopo vaccinazione covid-19 e test SARS-CoV-2 positivi: studio di serie di casi autocontrollati: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34446426/>
197. Trombocitopenia trombotica immunitaria indotta da vaccino e trombosi del seno venoso cerebrale dopo la vaccinazione contro il covid-19; una revisione sistematica: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34365148/>.
198. Eventi avversi nervosi e muscolari dopo la vaccinazione con COVID-19: una revisione sistematica e una meta-analisi degli studi clinici: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34452064/>.
199. Un raro caso di trombosi venosa cerebrale e coagulazione intravascolare disseminata temporaneamente associata alla somministrazione del vaccino COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33917902/>
200. Insufficienza surrenalica primaria associata a trombocitopenia immunitaria trombotica indotta dal vaccino Oxford-AstraZeneca ChAdOx1 nCoV-19 (VITT): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34256983/>
201. Trombosi venosa cerebrale acuta ed embolia dell'arteria polmonare associata al vaccino COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34247246/>.
202. Infusione di tromboaspirazione e fibrinolisi per la trombosi portomesenterica dopo la somministrazione del vaccino AstraZeneca COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34132839/>

203. Donna di 59 anni con trombosi venosa profonda estesa e tromboembolismo polmonare 7 giorni dopo una prima dose di vaccino mRNA Pfizer-BioNTech BNT162b2 COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34117206/>
204. Trombosi venosa cerebrale e trombocitopenia indotta da vaccino a. Oxford-AstraZeneca COVID-19: un'occasione mancata per un rapido ritorno all'esperienza: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34033927/>
205. Miocardite e altre complicanze cardiovascolari dei vaccini COVID-19 basati su mRNA: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34277198/>
206. Pericardite dopo somministrazione del vaccino COVID-19 mRNA BNT162b2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34364831/>
207. Presentazione insolita di pericardite acuta dopo la vaccinazione contro SARS-CoV-2 mRNA-1237
Modern: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34447639/>
208. Caso clinico: miocardite acuta dopo la seconda dose del vaccino mRNA-1273 SARS-CoV-2 mRNA-1273: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34514306/>
209. Focolai di malattie immuno-mediate o malattie di recente insorgenza in 27 soggetti dopo la vaccinazione con mRNA/DNA contro SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33946748/>
210. Approfondimenti da un modello murino di miopericardite indotta dal vaccino mRNA COVID-19: l'iniezione endovenosa accidentale di un vaccino potrebbe indurre miopericardite: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34453510/>
211. Trombocitopenia immunitaria in un vaccino post Covid-19 di 22 anni: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33476455/>
212. vasculite associata ad anticorpi anticitoplasmatici neutrofili indotta da propiltiouracile dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34451967/>

213. Trombocitopenia immunitaria secondaria (ITP) associata al vaccino ChAdOx1 Covid-19: caso

clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34377889/>

214. Trombosi con sindrome da trombocitopenia (TTS) dopo AstraZeneca ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) Vaccinazione COVID-19:

analisi rischio-beneficio per persone <60 anni in Australia: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34272095/>

215. Associazione di vaccinazione COVID-19 e paralisi del nervo facciale: uno studio caso-

controllo: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34165512/>

216. L'associazione tra la vaccinazione COVID-19 e la paralisi di Bell: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34411533/>

217. Paralisi di Bell dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33611630/>

218. Mielite trasversa acuta (ATM): revisione clinica di 43 pazienti con ATM associato a COVID-19 e 3 eventi avversi gravi di ATM

post-vaccinazione con il vaccino ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33981305/>

219. Paralisi di Bell dopo 24 ore di vaccino mRNA-1273 SARS-CoV-2 mRNA-1273: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34336436/>

220. Paralisi sequenziale del nervo facciale controlaterale dopo la prima e la seconda dose di vaccino COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34281950/>.

221. Mielite trasversa indotta dalla vaccinazione SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34458035/>

222. Paralisi del nervo facciale periferico dopo la vaccinazione con BNT162b2 (COVID-19): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33734623/>

223. Paralisi acuta del nervo abducente dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34044114/>.

224. Paralisi del nervo facciale dopo la somministrazione di vaccini mRNA COVID-19: analisi del database di

autovalutazione: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34492394/>

225. Paralisi oculomotoria transitoria dopo la somministrazione del vaccino messaggero RNA-1273 per la diplopia SARS-CoV-2 dopo il vaccino COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34369471/>
226. La paralisi di Bell dopo la vaccinazione di Ad26.COV2.S COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34014316/>
227. La paralisi di Bell dopo la vaccinazione COVID-19: caso clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34330676/>
228. Un caso di poliradiculoneuropatia demielinizzante acuta con paralisi facciale bilaterale a seguito della vaccinazione ChAdOx1 nCoV-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34272622/>
229. Sindrome di Guillian Barré dopo la vaccinazione con mRNA-1273 contro COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34477091/>
230. Paralisi facciale acuta come possibile complicanza della vaccinazione SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33975372/>.
231. Paralisi di Bell dopo la vaccinazione COVID-19 con elevata risposta anticorpale nel liquido cerebrospinale: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34322761/>.
232. Sindrome di Parsonage-Turner associata alla vaccinazione SARS-CoV-2 o SARS-CoV-2. Commento su: “Amiotrofia nevralgica e infezione da COVID-19: 2 casi di paralisi del nervo spinale accessorio” di Coll et al. Colonna articolare 2021; 88: 10519: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34139321/>.
233. Paralisi di Bell dopo una singola dose di mRNA del vaccino. SARS-CoV-2: caso clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34032902/>.
234. Epatite autoimmune in via di sviluppo dopo il vaccino contro la malattia di coronavirus 2019 (COVID-19): causalità o vittima?: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33862041/>
235. Epatite autoimmune innescata dalla vaccinazione contro SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34332438/>

236. Epatite acuta simil-autoimmune con anticorpo antimitocondriale atipico dopo vaccinazione con mRNA COVID-19: una nuova entità clinica: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34293683/>.
237. Epatite autoimmune dopo il vaccino COVID: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34225251/>
238. Un nuovo caso di variante di diplegia bifacciale della sindrome di Guillain-Barré dopo la vaccinazione con Janssen COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34449715/>
239. Confronto di eventi trombotici indotti da vaccino tra i vaccini ChAdOx1 nCoV-19 e Ad26.COV.2.S: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34139631/>.
240. Trombosi venosa oftalmica superiore bilaterale, ictus ischemico e trombocitopenia immunitaria dopo la vaccinazione con ChAdOx1 nCoV-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33864750/>
241. Diagnosi e trattamento della trombosi del seno venoso cerebrale con trombocitopenia trombotica immuno-immune indotta da vaccino: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33914590/>
242. Trombosi del seno venoso dopo la vaccinazione con ChAdOx1 nCov-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34420802/>
243. Trombosi del seno venoso cerebrale a seguito di vaccinazione contro SARS-CoV-2: un'analisi dei casi segnalati all'Agenzia europea per i medicinali: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34293217/>
244. Rischio di trombocitopenia e tromboembolismo dopo vaccinazione covid-19 e test SARS-CoV-2 positivi: studio di serie di casi autocontrollati: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34446426/>
245. Coaguli di sangue e sanguinamento dopo la vaccinazione BNT162b2 e ChAdOx1 nCoV-19: un'analisi dei dati europei: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34174723/>

246. Eventi arteriosi, tromboembolismo venoso, trombocitopenia ed emorragie dopo la vaccinazione con Oxford-AstraZeneca ChAdOx1-

S in Danimarca e Norvegia: studio di coorte basato sulla popolazione: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33952445/>

247. Prima dose di vaccini ChAdOx1 e BNT162b2 COVID-19 ed eventi trombocitopenici, tromboembolici ed emorragici in

Scozia: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34108714/>

248. Trombosi venosa cerebrale associata al vaccino COVID-19 in Germania: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34288044/>

249. Infarto cerebrale maligno dopo la vaccinazione con ChAdOx1 nCov-19: una variante catastrofica della trombocitopenia trombotica

immuno-mediata indotta da vaccino: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34341358/>

250. trombosi dell'arteria celiaca e dell'arteria splenica complicata da infarto splenico 7 giorni dopo la prima dose di vaccino Oxford,

relazione causale o coincidenza: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34261633/>.

251. Insufficienza surrenalica primaria associata a trombocitopenia trombotica immunitaria indotta dal vaccino Oxford-AstraZeneca

ChAdOx1 nCoV-19 (VITT): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34256983/>

252. Trombocitopenia dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34332437/>.

253. Trombosi del seno venoso cerebrale associata a trombocitopenia dopo la vaccinazione COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33845870/>.

254. Trombosi con sindrome da trombocitopenia dopo immunizzazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34236343/>

255. Infarto miocardico acuto entro 24 ore dalla vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34364657/>.

256. Neuroretinopatia maculare acuta bilaterale dopo la vaccinazione SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34287612/>

257. trombosi del seno venoso centrale con emorragia subaracnoidea dopo vaccinazione con mRNA COVID-19: questi rapporti sono

semplicemente casuali: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34478433/>

258. Emorragia intracerebrale da trombosi con sindrome da trombocitopenia dopo la vaccinazione COVID-19: il primo caso fatale in

Corea: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34402235/>

259. Trombosi del seno venoso cerebrale negativa per anticorpi anti-PF4 senza trombocitopenia dopo immunizzazione con vaccino

COVID-19 in un uomo indiano anziano non comorbido trattato con anticoagulante convenzionale a base di eparina-

warfarin: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34186376/>

260. Trombosi del seno venoso cerebrale 2 settimane dopo la prima dose di vaccino mRNA SARS-CoV-

2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34101024/>

261. Un caso di trombocitopenia multipla e trombosi in seguito alla vaccinazione con ChAdOx1 nCoV-19 contro SARS-CoV-

2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34137813/>

262. Trombocitopenia trombotica indotta da vaccino: il legame sfuggente tra trombosi e vaccini SARS-CoV-2 basati su

adenovirus: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34191218/>

263. Ictus ischemico acuto che rivela trombocitopenia trombotica immunitaria indotta dal vaccino ChAdOx1 nCoV-19: impatto sulla

strategia di ricanalizzazione: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34175640/>

264. Stato epilettico refrattario di nuova insorgenza dopo il vaccino ChAdOx1 nCoV-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34153802/>

265. Trombosi con sindrome da trombocitopenia associata a vaccini vettoriali virali COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34092488/>

266. Embolia polmonare, attacco ischemico transitorio e trombocitopenia dopo il vaccino Johnson & Johnson COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34261635/>

267. Infusione di tromboaspirazione e fibrinolisi per trombosi portomesenterica dopo la somministrazione del vaccino AstraZeneca

COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34132839/>.

268. Sindrome HIT spontanea: sostituzione del ginocchio, infezione e parallelismi con trombocitopenia trombotica immunitaria indotta da

vaccino: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34144250/>

269. Trombosi venosa profonda (TVP) che si verifica poco dopo la seconda dose del vaccino mRNA SARS-CoV-

2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33687691/>

270. Piastrine procoagulanti mediate da anticorpi procoagulanti nella trombocitopenia trombotica immunitaria associata alla vaccinazione

SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34011137/>.

271. Trombocitopenia trombotica immunitaria indotta da vaccino che causa una forma grave di trombosi venosa cerebrale con alto tasso

di mortalità: una serie di casi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34393988/>.

272. Microparticelle procoagulanti: un possibile legame tra trombocitopenia immunitaria indotta da vaccino (VITT) e trombosi venosa del

seno cerebrale: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34129181/>.

273. Trombosi atipica associata al vaccino VaxZevria® (AstraZeneca): dati della rete francese dei centri regionali di

farmacovigilanza: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34083026/>.

274. Trombosi venosa cerebrale acuta ed embolia dell'arteria polmonare associata al vaccino COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34247246/>.

275. Trombosi e trombocitopenia indotte dal vaccino con emorragia surrenale bilaterale: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34235757/>.

276. Trombosi venosa digitale palmare dopo la vaccinazione Oxford-AstraZeneca COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34473841/>.

277. Trombosi cutanea associata a necrosi cutanea a seguito della vaccinazione Oxford-AstraZeneca COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34189756/>

278. Trombosi venosa cerebrale a seguito della vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34045111/>.

279. Ulcere di Lipschütz dopo la vaccinazione AstraZeneca COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34366434/>.

280. Nevralgia amiotrofica secondaria al vaccino Vaxzevri (AstraZeneca) COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34330677/>

281. Trombosi con trombocitopenia dopo il vaccino Messenger RNA-1273: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34181446/>

282. Emorragia intracerebrale dodici giorni dopo la vaccinazione con ChAdOx1 nCoV-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34477089/>

283. Trombocitopenia trombotica dopo vaccinazione con COVID-19: alla ricerca del meccanismo

sottostante: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34071883/>

284. Coronavirus (COVID-19) Trombocitopenia trombotica immunitaria indotta da vaccino

(VITT): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34033367/>

285. Confronto delle reazioni avverse al farmaco tra quattro vaccini COVID-19 in Europa utilizzando il database EudraVigilance:

Trombosi in siti insoliti: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34375510/>

286. Immunoglobulina adiuvante per trombocitopenia trombotica immunitaria indotta da

vaccino: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34107198/>

287. Grave trombocitopenia trombotica indotta da vaccino a seguito di vaccinazione con COVID-19: un caso clinico autoptico e revisione della letteratura: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34355379/>.
288. Un caso di embolia polmonare acuta dopo immunizzazione con mRNA SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34452028/>
289. Considerazioni neurochirurgiche sulla craniectomia decompressiva per emorragia intracerebrale dopo la vaccinazione SARS-CoV-2 nella trombocitopenia trombotica indotta da vaccino-VITT: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34202817/>
290. Vaccini contro la trombosi e SARS-CoV-2: trombocitopenia trombotica immunitaria indotta da vaccino: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34237213/>.
291. Porpora trombotica trombocitopenica trombocitopenica acquisita: una malattia rara associata al vaccino BNT162b2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34105247/>.
292. Complessi immunitari, immunità innata e NETosi nella trombocitopenia indotta dal vaccino ChAdOx1: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34405870/>.
293. Sindrome sensoriale di Guillain-Barré dopo il vaccino ChAdOx1 nCov-19: relazione di due casi e revisione della letteratura: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34416410/>.
294. Sindrome di Vogt-Koyanagi-Harada dopo la vaccinazione COVID-19 e ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34462013/>.
295. Riattivazione della malattia di Vogt-Koyanagi-Harada sotto controllo da più di 6 anni, dopo la vaccinazione anti-SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34224024/>.
296. Encefalite post-vaccinale dopo ChAdOx1 nCov-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34324214/>

297. Sintomi neurologici e alterazioni neuroimaging relative al vaccino COVID-19: causa o

coincidenza?: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34507266/>

298. Sindrome da perdita capillare sistemica fatale dopo la vaccinazione SARS-COV-2 in un paziente con mieloma

multiplo: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34459725/>

299. Sindrome di poliartralgia e mialgia dopo la vaccinazione con ChAdOx1 nCoV-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34463066/>

300. Tre casi di tiroidite subacuta dopo la vaccinazione SARS-CoV-2: sindrome ASIA post-

vaccinazione: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34043800/>.

301. Diplegia facciale: una variante rara e atipica della sindrome di Guillain-Barré e del vaccino

Ad26.COV2.S: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34447646/>

302. Associazione tra vaccinazione ChAdOx1 nCoV-19 ed episodi emorragici: ampio studio di coorte basato sulla

popolazione: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34479760/>.

303. miocardite fulminante e iperinfiammazione sistemica temporaneamente associata alla vaccinazione con mRNA BNT162b2 COVID-

19 in due pazienti: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34416319/>.

304. Effetti avversi segnalati dopo la vaccinazione COVID-19 in un ospedale di cure terziarie, incentrato sulla trombosi del seno venoso

cerebrale (CVST): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34092166/>

305. Induzione ed esacerbazione del lupus eritematoso cutaneo subacuto dopo vaccinazione SARS-CoV-2 basata su mRNA o vettore

adenovirale: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34291477/>

306. Petecchie e desquamazione delle dita dopo l'immunizzazione con il vaccino COVID-19 a base di RNA messaggero (mRNA)

BTN162b2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34513435/>

307. Riattivazione del virus dell'epatite C dopo la vaccinazione COVID-19: un caso clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34512037/>

308. Cheratolisi bilaterale immuno-mediata dopo immunizzazione con vaccino vettore virale ricombinante SARS-CoV-

2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34483273/>.

309. Porpora trombocitopenica immuno-mediata dopo il vaccino Pfizer-BioNTech COVID-19 in una donna

anziana: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34513446/>

310. Attivazione e modulazione piastrinica nella trombosi con sindrome da trombocitopenia associata al vaccino ChAdO × 1 nCov-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34474550/>

311. Artrite reattiva dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34033732/>.

312. Due casi di morbo di Graves dopo la vaccinazione SARS-CoV-2: una sindrome autoimmune/infiammatoria indotta da

adiuvanti: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33858208/>

313. Recidiva acuta e immunizzazione compromessa dopo la vaccinazione COVID-19 in un paziente con sclerosi multipla trattato con

rituximab: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34015240/>

314. Eruzione diffusa di farmaci bollosi fissati dopo la vaccinazione con ChAdOx1 nCoV-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34482558/>

315. Vaccino COVID-19 mRNA che causa infiammazione del SNC: una serie di casi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34480607/>

316. Iperplasia timica dopo vaccinazione a base di mRNA Covid-19 con Covid-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34462647/>

317. Encefalomielite acuta disseminata a seguito di vaccinazione contro SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34325334/>

318. Sindrome di Tolosa-Hunt che si verifica dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34513398/>
319. Sindrome da stravasamento capillare sistemico in seguito alla vaccinazione con ChAdOx1 nCoV-19 (Oxford-AstraZeneca): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34362727/>
320. Trombocitopenia immuno-mediata associata al vaccino Ad26.COVS.2 (Janssen; Johnson & Johnson): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34469919/>.
321. Trombocitopenia transitoria con autoanticorpi piastrinici specifici per glicoproteina dopo la vaccinazione con Ad26.COVS.2: case report: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34516272/>.
322. Encefalopatia iperattiva acuta in seguito alla vaccinazione COVID-19 con risposta drammatica al metilprednisolone: caso clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34512961/>
323. Danno cardiaco transitorio negli adolescenti che ricevono il vaccino BNT162b2 mRNA COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34077949/>
324. Epatite autoimmune che si sviluppa dopo il vaccino ChAdOx1 nCoV-19 (Oxford-AstraZeneca): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34171435/>
325. Grave recidiva di sclerosi multipla dopo la vaccinazione COVID-19: un caso clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34447349/>
326. Miocardite linfocitica dopo vaccinazione con il vettore virale COVID-19 Ad26.COVS.2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34514078/>
327. Linfocitocitosi emofagocitica dopo vaccinazione con ChAdOx1 nCoV-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34406660/>.
328. Vasculite IgA in paziente adulto dopo la vaccinazione con ChAdOx1 nCoV-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34509658/>

329. Un caso di vasculite leucocitoclastica dopo la vaccinazione con un vaccino SARS-CoV2: case

report: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34196469/>.

330. Esordio / focolaio di psoriasi dopo il vaccino Corona virus ChAdOx1 nCoV-19 (Oxford-AstraZeneca / Covishield): rapporto di due

casi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34350668/>

331. Esacerbazione della malattia di Hailey-Hailey dopo la vaccinazione SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34436620/>

332. Linfadenopatia sopraclavicolare dopo la vaccinazione COVID-19 in Corea: follow-up seriale mediante

ecografia: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34116295/>.

333. Vaccino COVID-19, trombocitopenia trombotica immunitaria, ittero, iperviscosità: preoccupazione nei casi con problemi epatici

sottostanti: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34509271/>.

334. Rapporto dell'International Cerebral Venous Thrombosis Consortium sulla trombosi venosa cerebrale dopo la vaccinazione SARS-

CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34462996/>

335. Trombocitopenia immunitaria dopo la vaccinazione durante la pandemia di COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34435486/>

336. COVID-19: gli insegnamenti della tragedia norvegese dovrebbero essere presi in considerazione nella pianificazione del lancio del

vaccino nei paesi meno sviluppati/in via di sviluppo: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34435142/>

337. Linfolisi acuta e pancitopenia indotte da rituximab dopo la vaccinazione con COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34429981/>

338. Esacerbazione della psoriasi a placche dopo i vaccini mRNA e BNT162b2 inattivati da COVID-19: rapporto di due

casi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34427024/>

339. Malattia polmonare interstiziale indotta da vaccino: una rara reazione al vaccino COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34510014/>.

340. Reazioni cutanee vescicolobollose indotte dal vaccino mRNA COVID-19: report di quattro casi e revisione della

letteratura: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34236711/>

341. Trombocitopenia indotta da vaccino con forte mal di testa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34525282/>

342. Perimiocardite acuta dopo la prima dose di vaccino mRNA COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34515024/>

343. Rabdomiolisi e fascite indotte dal vaccino mRNA COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34435250/>.

344. Rari effetti avversi cutanei dei vaccini COVID-19: una serie di casi e revisione della

letteratura: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34363637/>

345. Trombocitopenia immunitaria associata al vaccino Pfizer-BioNTech COVID-19 mRNA

BNT162b2: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214250921002018>

346. Trombocitopenia immunitaria secondaria presumibilmente attribuibile alla vaccinazione COVID-

19: <https://casereports.bmj.com/content/14/5/e242220.abstract>.

347. Trombocitopenia immunitaria dopo il vaccino Pfizer-BioNTech BNT162b2 mRNA COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34155844/>

348. Trombocitopenia idiopatica di nuova diagnosi dopo la somministrazione del vaccino COVID-

19: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8176657/>.

349. Porpora trombocitopenica idiopatica e vaccino moderno Covid-19: [https://www.annemergmed.com/article/S0196-0644\(21\)00122-0/fulltext](https://www.annemergmed.com/article/S0196-0644(21)00122-0/fulltext).
350. Trombocitopenia dopo vaccinazione Pfizer e Moderna SARS – CoV -2: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8014568/>.
351. Porpora trombocitopenica immunitaria e danno epatico acuto dopo la vaccinazione COVID-19: <https://casereports.bmj.com/content/14/7/e242678>.
352. Raccolta di condizioni ematologiche mediate dal complemento e mediate da autoimmuni dopo la vaccinazione SARS-CoV-2: <https://ashpublications.org/bloodadvances/article/5/13/2794/476324/Autoimmune-and-complement-mediated-hematologic>
353. Eruzione petecchiale associata alla vaccinazione CoronaVac: prima segnalazione di effetti collaterali cutanei prima dei risultati di fase 3: <https://ejhp.bmj.com/content/early/2021/05/23/ejhp-2021-002794>
354. I vaccini COVID-19 inducono una grave emolisi nell'emoglobinuria parossistica notturna: <https://ashpublications.org/blood/article/137/26/3670/475905/COVID-19-vaccines-induce-severe-hemolysis-in>
355. Trombosi venosa cerebrale associata al vaccino COVID-19 in Germania: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34288044/>.
356. Trombosi del seno venoso cerebrale dopo la vaccinazione COVID-19: Gestione neurologica e radiologica: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34327553/>.
357. Trombosi venosa cerebrale e trombocitopenia dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33878469/>.
358. Trombosi del seno venoso cerebrale e trombocitopenia dopo la vaccinazione COVID-19: rapporto di due casi nel Regno Unito: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33857630/>.
359. Trombosi venosa cerebrale indotta dal vaccino SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34090750/>.

360. Trombosi immunitaria dell'arteria carotidea indotta dal vaccino COVID-19 con vettore di adenovirus: caso

clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34312301/>.

361. Trombosi del seno venoso cerebrale associata a trombocitopenia trombotica indotta da

vaccino: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34333995/>

362. I ruoli delle piastrine nella coagulopatia associata a COVID-19 e nella trombocitopenia trombotica immuno-immune indotta da

vaccino: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34455073/>

363. Trombosi venosa cerebrale dopo il vaccino BNT162b2 mRNA SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34111775/>.

364. Trombosi venosa cerebrale dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34045111/>

365. Trombosi del seno venoso cerebrale letale dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33983464/>

366. Trombosi del seno venoso cerebrale nella popolazione degli Stati Uniti, dopo la vaccinazione SARS-CoV-2 con adenovirus e dopo

COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34116145/>

367. Trombosi venosa cerebrale dopo vaccinazione COVID-19: è il rischio di trombosi aumentato dalla somministrazione intravascolare

del vaccino: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34286453/>.

368. Trombosi del seno venoso centrale con emorragia subaracnoidea dopo vaccinazione con mRNA COVID-19: questi rapporti sono

semplicemente casuali: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34478433/>

369. Trombosi del seno venoso cerebrale dopo la vaccinazione ChAdOx1 nCov-19 con una prima risonanza magnetica cerebrale

fuorviante: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34244448/>

370. Primi risultati del trattamento con bivalirudina per trombocitopenia trombotica e trombosi del seno venoso cerebrale dopo la vaccinazione con Ad26.COV2.S: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34226070/>
371. Trombosi del seno venoso cerebrale associata a trombocitopenia post-vaccinazione da COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33845870/>.
372. Trombosi del seno venoso cerebrale 2 settimane dopo la prima dose di vaccino mRNA SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34101024/>.
373. Trombocitopenia trombotica immunitaria indotta da vaccino che causa una forma grave di trombosi venosa cerebrale con un alto tasso di mortalità: una serie di casi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34393988/>.
374. Interazioni dell'adenovirus con piastrine e coagulazione e sindrome da trombosi trombotica autoimmune associata al vaccino: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34407607/>.
375. Mal di testa attribuita alla vaccinazione COVID-19 (SARS-CoV-2 coronavirus) con il vaccino ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222): uno studio di coorte osservazionale multicentrico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34313952/>
376. Gli effetti avversi segnalati dopo la vaccinazione COVID-19 in un ospedale di cure terziarie, focus sulla trombosi del seno venoso cerebrale (CVST): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34092166/>
377. Trombosi del seno venoso cerebrale a seguito di vaccinazione contro SARS-CoV-2: un'analisi dei casi segnalati all'Agenzia europea per i medicinali: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34293217/>
378. Un raro caso di un maschio asiatico di mezza età con trombosi venosa cerebrale dopo la vaccinazione COVID-19 AstraZeneca: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34274191/>

379. Trombosi del seno venoso cerebrale negativa per anticorpi anti-PF4 senza trombocitopenia dopo immunizzazione con vaccino COVID-19 in un uomo indiano anziano non comorbido trattato con anticoagulante convenzionale a base di eparina-warfarin: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34186376/>
380. Eventi arteriosi, tromboembolismo venoso, trombocitopenia ed emorragie dopo la vaccinazione con Oxford-AstraZeneca ChAdOx1-S in Danimarca e Norvegia: studio di coorte basato sulla popolazione: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33952445/>
381. Microparticelle procoagulanti: un possibile legame tra trombocitopenia immunitaria indotta da vaccino (VITT) e trombosi venosa del seno cerebrale: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34129181/>
382. S. case report di trombosi del seno venoso cerebrale con trombocitopenia dopo la vaccinazione con Ad26.COVS.2, 2 marzo-21 aprile 2021: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33929487/>.
383. Infarto cerebrale maligno dopo la vaccinazione con ChAdOx1 nCov-19: una variante catastrofica della trombocitopenia trombotica immuno-mediata indotta da vaccino: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34341358/>
384. Ictus ischemico acuto che rivela trombocitopenia trombotica immunitaria indotta dal vaccino ChAdOx1 nCov-19: impatto sulla strategia di ricanalizzazione: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34175640/>
385. Trombocitopenia immunitaria trombotica immunitaria indotta da vaccino (VITT): una nuova entità clinicopatologica con presentazioni cliniche eterogenee: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34159588/>.
386. Reperti di imaging ed ematologici nella trombosi e trombocitopenia dopo la vaccinazione con ChAdOx1 nCoV-19 (AstraZeneca): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34402666/>
387. Radici di autoimmunità di eventi trombotici dopo la vaccinazione con COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34508917/>

388. Trombosi del seno venoso cerebrale dopo la vaccinazione: l'esperienza nel Regno Unito: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34370974/>
389. Trombosi venosa cerebrale massiccia e infarto del bacino venoso come complicanze tardive di COVID-19: un caso clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34373991/>
390. Approccio australiano e neozelandese alla diagnosi e al trattamento della trombosi immunitaria indotta da vaccino e della trombocitopenia immunitaria: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34490632/>
391. Uno studio osservazionale per identificare la prevalenza della trombocitopenia e degli anticorpi anti-PF4/polianione negli operatori sanitari norvegesi dopo la vaccinazione contro il COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33909350/>
392. Mielite trasversa acuta (ATM): revisione clinica di 43 pazienti con ATM associato a COVID-19 e 3 eventi avversi gravi di ATM post-vaccinazione con il vaccino ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33981305/>.
393. Un caso di poliradicoloneuropatia demielinizante acuta con paralisi facciale bilaterale dopo il vaccino ChAdOx1 nCoV-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34272622/>
394. Trombocitopenia con ictus ischemico acuto ed emorragia in un paziente recentemente vaccinato con un vaccino COVID-19 a base di vettore adenovirale: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33877737/>
395. Incidenza prevista e osservata di eventi tromboembolici tra i coreani vaccinati con il vaccino ChAdOx1 nCoV-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34254476/>
396. Prima dose di vaccini ChAdOx1 e BNT162b2 COVID-19 ed eventi trombocitopenici, tromboembolici ed emorragici in Scozia: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34108714/>

397. Trombocitopenia associata al vaccino ChAdOx1 nCoV-19: tre casi di trombocitopenia immunitaria dopo 107.720 dosi di vaccinazione ChAdOx1 in Thailandia: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34483267/>.
398. Embolia polmonare, attacco ischemico transitorio e trombocitopenia dopo il vaccino Johnson & Johnson COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34261635/>
399. Considerazioni neurochirurgiche rispetto alla craniectomia decompressiva per emorragia intracerebrale dopo la vaccinazione SARS-CoV-2 nella trombocitopenia trombotica indotta da vaccino-VITT: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34202817/>
400. Grande ictus emorragico dopo la vaccinazione contro ChAdOx1 nCoV-19: un caso clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34273119/>
401. Sindrome di poliartralgia e mialgia dopo la vaccinazione con ChAdOx1 nCoV-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34463066/>
402. Un raro caso di trombosi e trombocitopenia della vena oftalmica superiore dopo la vaccinazione ChAdOx1 nCoV-19 contro SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34276917/>
403. Trombosi e sindrome respiratoria acuta grave Vaccini contro il coronavirus 2: trombocitopenia trombotica immunitaria indotta da vaccino: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34237213/>.
404. Trombosi venosa renale ed embolia polmonare secondarie a trombocitopenia immunitaria trombotica indotta da vaccino (VITT): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34268278/>.
405. Ischemia degli arti e trombosi dell'arteria polmonare dopo il vaccino ChAdOx1 nCoV-19 (Oxford-AstraZeneca): un caso di trombocitopenia trombotica immunitaria indotta dal vaccino: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33990339/>.

406. Associazione tra vaccinazione ChAdOx1 nCoV-19 ed episodi emorragici: ampio studio di coorte basato sulla

popolazione: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34479760/>.

407. Trombocitopenia secondaria dopo vaccinazione SARS-CoV-2: caso clinico di emorragia ed ematoma dopo chirurgia orale

minore: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34314875/>.

408. Tromboembolia venosa e trombocitopenia lieve dopo la vaccinazione con ChAdOx1 nCoV-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34384129/>

409. Esacerbazione fatale della sindrome da trombocitopenia trombotica indotta da ChadOx1-nCoV-19 dopo il successo della terapia

iniziale con immunoglobuline per via endovenosa: un rationale per il monitoraggio dei livelli di immunoglobuline

G: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34382387/>

410. Un caso di vasculite ANCA-associata dopo la vaccinazione AZD1222 (Oxford-AstraZeneca) SARS-CoV-2: vittima o

causalità?: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34416184/>.

411. Emorragia intracerebrale associata a trombocitopenia trombotica indotta da vaccino dopo la vaccinazione ChAdOx1 nCOVID-19 in

una donna incinta: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34261297/>

412. Trombosi venosa cerebrale massiccia dovuta a trombocitopenia trombotica immunitaria indotta dal

vaccino: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34261296/>

413. Sindrome nefrosica dopo il vaccino ChAdOx1 nCoV-19 contro SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34250318/>.

414. Un caso di trombocitopenia trombotica immuno-immune indotta da vaccino con massiccia trombosi

arterovenosa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34059191/>

415. Trombosi cutanea associata a necrosi cutanea a seguito della vaccinazione Oxford-AstraZeneca COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34189756/>

416. Trombocitopenia in un adolescente con anemia falciforme dopo la vaccinazione COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34331506/>

417. Trombocitopenia indotta da vaccino con forte mal di testa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34525282/>

418. Miocardite associata alla vaccinazione con mRNA SARS-CoV-2 in bambini di età compresa tra 12 e 17 anni: analisi stratificata di un

database nazionale: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.30.21262866v1>

419. Vaccinazione dell'mRNA COVID-19 e sviluppo di miopericardite confermata da

CMR: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.09.13.21262182v1.full?s=09>.

420. Grave anemia emolitica autoimmune dopo aver ricevuto il vaccino mRNA SARS-CoV-

2: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/trf.16672>

421. L'iniezione endovenosa del vaccino mRNA della malattia di coronavirus 2019 (COVID-19) può indurre miopericardite acuta in un

modello murino: <https://t.co/i0IEM8cMXI>

422. Un rapporto sugli eventi avversi della miocardite nel sistema di segnalazione degli eventi avversi del vaccino statunitense. (VAERS)

in associazione con farmaci biologici iniettabili COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34601006/>

423. Questo studio conclude che: "Il vaccino era associato a un rischio eccessivo di miocardite (da 1 a 5 eventi ogni 100.000 persone). Il

rischio di questo evento avverso potenzialmente grave e di molti altri eventi avversi gravi è aumentato sostanzialmente dopo

l'infezione da SARS-CoV-2": <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2110475>

424. Uveite bilaterale dopo inoculazione con vaccino COVID-19: un caso

clinico: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971221007797>

425. Miocardite associata alla vaccinazione con mRNA SARS-CoV-2 in bambini di età compresa tra 12 e 17 anni: analisi stratificata di un

database nazionale: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.30.21262866v1>.

426. L'epatite immuno-mediata con il vaccino Moderna non è più una coincidenza ma è

confermata: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168827821020936>

427. Ampie indagini hanno rivelato consistenti alterazioni fisiopatologiche dopo la vaccinazione con i vaccini COVID-

19: <https://www.nature.com/articles/s41421-021-00329-3>

428. Emorragia lobare con rottura ventricolare subito dopo la prima dose di un vaccino SARS-CoV-2 a base di

mRNA: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC8553377/>

429. I vaccini Mrna COVID aumentano drasticamente i marcatori infiammatori endoteliali e il rischio di sindrome coronarica acuta come

misurato dal test cardiaco PULS: un avvertimento: https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/circ.144.suppl_1.10712

430. ChAdOx1 interagisce con CAR e PF4 con implicazioni per la trombosi con sindrome da trombocitopenia:

<https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.abl8213>

431. Trombocitopenia immunitaria trombotica immunitaria indotta da vaccino letale (VITT) dopo l'annuncio 26.COVS.2: primo caso

documentato al di fuori degli Stati Uniti: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34626338/>

432. Un disturbo trombocitopenico protrombotico simile alla trombocitopenia indotta da eparina dopo la vaccinazione contro il

coronavirus-19: https://europepmc.org/article/PPR/PPR304469_435.

433. VITT (trombocitopenia trombotica immunitaria indotta da vaccino) dopo la vaccinazione con ChAdOx1 nCoV-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34731555/>

434. Trombocitopenia trombotica immunitaria indotta da vaccino (VITT): una nuova entità clinicopatologica con presentazioni cliniche

eterogenee: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34159588/>

435. Trattamento dell'ictus ischemico acuto associato alla trombocitopenia trombotica immunitaria indotta dal vaccino ChAdOx1 nCoV-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34461442/>

436. Spettro delle complicanze neurologiche dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34719776/>.

437. Trombosi del seno venoso cerebrale dopo la vaccinazione: l'esperienza nel Regno Unito: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34370974/>

438. Vena venosa cerebrale/trombosi del seno venoso con sindrome da trombocitopenia dopo la vaccinazione COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34373413/>

439. Trombosi della vena porta dovuta a trombocitopenia immunitaria trombotica immunitaria indotta da vaccino (VITT) dopo la

vaccinazione Covid con ChAdOx1 nCoV-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34598301/>

440. Ematuria, rash petecchiale generalizzato e mal di testa dopo la vaccinazione Oxford AstraZeneca ChAdOx1 nCoV-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34620638/>

441. Infarto del miocardio e trombosi venosa azygos dopo la vaccinazione con ChAdOx1 nCoV-19 in un paziente in

emodialisi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34650896/>

442. Cardiomiopatia da Takotsubo (stress) dopo la vaccinazione con ChAdOx1 nCoV-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34625447/>

443. Risposta umorale indotta dalla vaccinazione Prime-Boost con i vaccini ChAdOx1 nCoV-19 e BNT162b2 mRNA in un paziente con sclerosi multipla trattato con teriflunomide: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34696248/>
444. Sindrome di Guillain-Barré dopo la vaccinazione ChAdOx1 nCoV-19 COVID-19: una serie di casi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34548920/>
445. Trombocitopenia trombotica immunitaria indotta da vaccino refrattaria (VITT) trattata con scambio plasmatico terapeutico ritardato (TPE): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34672380/>.
446. Raro caso di emorragia intracranica associata al vaccino COVID-19 con trombosi del seno venoso: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34556531/>.
447. Mal di testa ritardato dopo la vaccinazione COVID-19: un segnale di avvertimento per la trombosi venosa cerebrale indotta dal vaccino: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34535076/>.
448. Caratteristiche cliniche della trombocitopenia indotta da vaccino e della trombosi immunitaria: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34379914/>.
449. Predittori di mortalità nella trombocitopenia trombotica dopo la vaccinazione adenovirale COVID-19: il punteggio FAPIC: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34545400/>
450. Ictus ischemico come caratteristica di presentazione della trombocitopenia trombotica immunitaria indotta dalla vaccinazione ChAdOx1-nCoV-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34035134/>
451. Studio osservazionale in ospedale sui disturbi neurologici in pazienti recentemente vaccinati con vaccini mRNA COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34688190/>

452. Trattamento endovascolare per trombosi del seno venoso cerebrale e trombocitopenia indotte dal vaccino dopo la vaccinazione con

ChAdOx1 nCoV-19: rapporto di tre casi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34782400/>

453. Eventi cardiovascolari, neurologici e polmonari dopo la vaccinazione con i vaccini BNT162b2, ChAdOx1 nCoV-19 e

Ad26.COV2.S: un'analisi dei dati europei: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34710832/>

454. Trombosi venosa cerebrale che si sviluppa dopo la vaccinazione. COVID-19: VITT, VATT, TTS e

altro: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34695859/>

455. Trombosi venosa cerebrale e neoplasie mieloproliferative: uno studio a tre centri su 74 casi

consecutivi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34453762/>.

456. Possibili fattori scatenanti di trombocitopenia e/o emorragia da parte del vaccino BNT162b2, Pfizer-

BioNTech: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34660652/>.

457. Siti multipli di trombosi arteriosa in un paziente di 35 anni dopo la vaccinazione con ChAdOx1 (AstraZeneca), che ha richiesto una

trombectomia chirurgica femorale e carotidea d'urgenza: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34644642/>

458. Serie di casi di trombocitopenia trombotica indotta da vaccino in un ospedale universitario di

Londra: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34694650/>

459. Complicanze neuro-oftalmiche con trombocitopenia e trombosi indotte dal vaccino ChAdOx1 nCoV-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34726934/>

460. Eventi trombotici dopo la vaccinazione COVID-19 in età superiore ai 50 anni: risultati di uno studio di popolazione in

Italia: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34835237/>

461. Emorragia intracerebrale associata a trombocitopenia trombotica indotta da vaccino dopo la vaccinazione ChAdOx1 nCOVID-19 in una donna incinta: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34261297/>
462. Incidenza specifica per età e sesso della trombosi del seno venoso cerebrale associata alla vaccinazione Ad26.COV2.S COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34724036/>.
463. Necrosi genitale con trombosi cutanea a seguito di vaccinazione con mRNA COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34839563/>
464. Trombosi del seno venoso cerebrale dopo vaccinazione COVID-19 basata su mRNA: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34783932/>.
465. Trombosi immunitaria indotta dal vaccino COVID-19 con trombocitopenia trombosi (VITT) e sfumature di grigio nella formazione di trombi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34624910/>
466. Miosite infiammatoria dopo la vaccinazione con ChAdOx1: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34585145/>
467. Infarto miocardico acuto con sopraslivellamento del segmento ST secondario a trombosi immunitaria indotta da vaccino con trombocitopenia (VITT): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34580132/>.
468. Un raro caso di trombocitopenia trombotica indotta dal vaccino COVID-19 (VITT) che colpisce la circolazione arteriosa venoplancica e polmonare da un ospedale generale distrettuale del Regno Unito: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34535492/>
469. Trombocitopenia trombotica indotta dal vaccino COVID-19: una serie di casi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34527501/>
470. Trombosi con sindrome da trombocitopenia (TTS) dopo la vaccinazione con AstraZeneca ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) COVID-19: un'analisi rischio-beneficio per persone <60% analisi rischio-beneficio per persone <60 anni in Australia: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34272095/>

471. Trombocitopenia immunitaria dopo immunizzazione con il vaccino Vaxzevria ChadOx1-S (AstraZeneca), Victoria, Australia: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34756770/>
472. Caratteristiche ed esiti di pazienti con trombosi del seno venoso cerebrale in trombocitopenia immunitaria trombotica indotta dal vaccino SARS-CoV-2: <https://jamanetwork.com/journals/jamaneurology/fullarticle/2784622>
473. Caso di studio di trombosi e sindrome da trombocitopenia dopo la somministrazione del vaccino AstraZeneca COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34781321/>
474. Trombosi con sindrome da trombocitopenia associata a vaccini COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34062319/>
475. Trombosi del seno venoso cerebrale dopo vaccinazione con ChAdOx1: il primo caso di trombosi definita con sindrome da trombocitopenia in India: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34706921/>
476. Trombosi associata al vaccino COVID-19 con sindrome da trombocitopenia (TTS): revisione sistematica e analisi post hoc: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34698582/>.
477. Caso clinico di trombocitopenia immunitaria dopo vaccinazione con ChAdOx1 nCoV-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34751013/>.
478. Mielite trasversa acuta dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34684047/>.
479. Preoccupazioni per gli effetti avversi della trombocitopenia e della trombosi dopo la vaccinazione COVID-19 con vettore di adenovirus: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34541935/>
480. Ictus emorragico maggiore dopo la vaccinazione ChAdOx1 nCoV-19: un caso clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34273119/>

481. Trombosi del seno venoso cerebrale dopo la vaccinazione COVID-19: gestione neurologica e

radiologica: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34327553/>.

482. Trombocitopenia con ictus ischemico acuto ed emorragia in un paziente recentemente vaccinato con un vaccino COVID-19 a base di

vettore adenovirale: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33877737/>

483. Emorragia intracerebrale e trombocitopenia dopo il vaccino AstraZeneca COVID-19: sfide cliniche e diagnostiche della

trombocitopenia trombotica indotta dal vaccino: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34646685/>

484. Malattia a cambiamento minimo con grave danno renale acuto dopo il vaccino Oxford-AstraZeneca COVID-19: caso

clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34242687/>.

485. Caso clinico: trombosi venosa del seno cerebrale in due pazienti con vaccino AstraZeneca SARS-CoV-

2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34609603/>

486. Caso clinico: eruzione cutanea simile alla pitiriasi rosea dopo la vaccinazione con COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34557507/>

487. Mielite trasversa longitudinale estesa dopo il vaccino ChAdOx1 nCoV-19: caso

clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34641797/>.

488. Polmonite eosinofila acuta associata al vaccino anti-COVID-19 AZD1222: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34812326/>.

489. Trombocitopenia, inclusa la trombocitopenia immunitaria dopo aver ricevuto vaccini mRNA COVID-19 segnalati al Vaccine

Adverse Event Reporting System (VAERS): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34006408/>

490. Un caso di vasculite ANCA-associata dopo la vaccinazione AZD1222 (Oxford-AstraZeneca) SARS-CoV-2: vittima o causalità?: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34416184/>
491. Trombosi immunitaria indotta da vaccino e sindrome da trombocitopenia dopo la vaccinazione contro il coronavirus 2 della sindrome respiratoria acuta grave con vettore di adenovirus: una nuova ipotesi sui meccanismi e le implicazioni per lo sviluppo futuro del vaccino: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34664303/>.
492. Trombosi nella malattia delle arterie periferiche e trombocitopenia trombotica a seguito della vaccinazione adenovirale COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34649281/>.
493. Trombocitopenia immunitaria di nuova diagnosi in una paziente incinta dopo la vaccinazione contro la malattia da coronavirus 2019: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34420249/>
494. Trombosi del seno venoso cerebrale ed eventi trombotici dopo vaccini COVID-19 basati su vettori: revisione sistematica e meta-analisi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34610990/>.
495. La sindrome di Sweet dopo il vaccino Oxford-AstraZeneca COVID-19 (AZD1222) in una donna anziana: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34590397/>
496. Perdita dell'udito neurosensoriale improvvisa dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34670143/>.
497. Prevalenza di eventi avversi gravi tra gli operatori sanitari dopo aver ricevuto la prima dose di vaccino contro il coronavirus ChAdOx1 nCoV-19 (Covishield) in Togo, marzo 2021: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34819146/>.
498. Emicorea-emibalismo acuto dopo la vaccinazione COVID-19 (AZD1222): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34581453/>
499. Recidiva di alopecia areata dopo vaccinazione covid-19: un report di tre casi in Italia: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34741583/>

500. Lesione cutanea simile all'herpes zoster dopo la vaccinazione con AstraZeneca per COVID-19: un caso

clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34631069/>

501. Trombosi dopo vaccinazione COVID-19: possibile collegamento a percorsi ACE: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34479129/>

502. Trombocitopenia in un adolescente con anemia falciforme dopo la vaccinazione COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34331506/>

503. Vasculite leucocitoclastica come manifestazione cutanea del vaccino ChAdOx1 corona virus nCoV-19

(ricombinante): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34546608/>

504. Dolore addominale ed emorragia surrenale bilaterale da trombocitopenia trombotica immunitaria indotta dal vaccino COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34546343/>

505. Mielite cervicale estesa longitudinalmente dopo la vaccinazione con vaccino COVID-19 a base di virus

inattivato: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34849183/>

506. Induzione della vasculite leucocitoclastica cutanea dopo il vaccino ChAdOx1 nCoV-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34853744/>.

507. Un caso di necrolisi epidermica tossica dopo la vaccinazione con ChAdOx1 nCoV-19

(AZD1222): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34751429/>.

508. Eventi avversi oculari a seguito della vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34559576/>

509. Depressione dopo la vaccinazione ChAdOx1-S/nCoV-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34608345/>.

510. Tromboembolia venosa e trombocitopenia lieve dopo la vaccinazione ChAdOx1 nCoV-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34384129/>.

511. Vasculite associata ad ANCA ricorrente dopo la vaccinazione Oxford AstraZeneca ChAdOx1-S COVID-19: una serie di casi di due

pazienti: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34755433/>

512. Trombosi dell'arteria maggiore e vaccinazione contro ChAdOx1 nCoV-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34839830/>

513. Raro caso di linfadenopatia sopraclavicolare controlaterale dopo vaccinazione con COVID-19: tomografia computerizzata e risultati

ecografici: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34667486/>

514. Vasculite linfocitica cutanea dopo somministrazione della seconda dose di AZD1222 (Oxford-AstraZeneca) Sindrome respiratoria

acuta grave Vaccino Coronavirus 2: casualità o causalità: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34726187/>.

515. Rigetto dell'allotrapianto del pancreas dopo il vaccino ChAdOx1 nCoV-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34781027/>

516. Comprensione del rischio di trombosi con sindrome da trombocitopenia a seguito della vaccinazione

Ad26.COV2.S: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34595694/>

517. Reazioni avverse cutanee di 35.229 dosi di vaccino COVID-19 Sinovac e AstraZeneca COVID-19: uno studio di coorte prospettico

negli operatori sanitari: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34661934/>

518. Commenti sulla trombosi dopo la vaccinazione: la sequenza leader della proteina spike potrebbe essere responsabile della trombosi e

della trombocitopenia mediata da anticorpi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34788138>

519. Dermatosi eosinofila dopo vaccinazione AstraZeneca COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34753210/>.

520. Grave trombocitopenia immunitaria a seguito della vaccinazione COVID-19: rapporto di quattro casi e revisione della

letteratura: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34653943/>.

521. Recidiva di trombocitopenia immunitaria dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34591991/>

522. Trombosi in fase pre e post vaccinale di COVID-19; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34650382/>

523. Uno sguardo al ruolo dell'immunoistochimica post mortem nella comprensione della fisiopatologia infiammatoria della malattia

COVID-19 e degli eventi avversi trombotici correlati al vaccino: una revisione narrativa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34769454/>

524. Vaccino COVID-19 in pazienti con disturbi da ipercoagulabilità: una prospettiva clinica: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34786893/>

525. Trombocitopenia e trombosi associate al vaccino: endoteliopatia venosa che porta a micro-macrotrombosi venosa

combinata: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34833382/>

526. Trombosi e sindrome da trombocitopenia che causano occlusione carotidea sintomatica isolata dopo il vaccino COVID-19

Ad26.COV2.S (Janssen): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34670287/>

527. Una presentazione insolita di trombosi venosa profonda acuta dopo il vaccino moderno COVID-19: caso

clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34790811/>

528. Immediate immunoglobuline per via endovenosa ad alte dosi seguite da trattamento diretto con inibitori della trombina è cruciale per

la sopravvivenza nella trombocitopenia trombotica immunitaria indotta da vaccino SARS-Covid-19-vector adenoviral VITT con

trombosi venosa del seno cerebrale e della vena porta: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34023956/>.

529. Formazione di trombosi dopo aspetti immunologici della vaccinazione COVID-19: articolo di

revisione: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34629931/>

530. Reperti di imaging ed ematologici nella trombosi e trombocitopenia dopo la vaccinazione con ChAdOx1 nCoV-19

(AstraZeneca): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34402666/>

531. Spettro dei risultati di neuroimaging nella vaccinazione post-CoVID-19: una serie di casi e revisione della

letteratura: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34842783/>

532. Trombosi del seno venoso cerebrale, embolia polmonare e trombocitopenia dopo la vaccinazione COVID-19 in un uomo taiwanese:

un caso clinico e una revisione della letteratura: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34630307/>

533. Trombosi del seno venoso cerebrale fatale dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33983464/>

534. Radici autoimmuni di eventi trombotici dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34508917/>.

535. Nuova trombosi della vena porta nella cirrosi: la trombofilia è esacerbata dal vaccino o dal COVID-

19: [https://www.jcehepatology.com/article/S0973-6883\(21\)00545-4/fulltext](https://www.jcehepatology.com/article/S0973-6883(21)00545-4/fulltext).

536. Immagini di trombocitopenia trombotica immunitaria indotta dal vaccino Oxford/AstraZeneca® COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33962903/>.

537. Trombosi del seno venoso cerebrale dopo la vaccinazione con COVID-19 mRNA di

BNT162b2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34796065/>.

538. Aumento del rischio di orticaria/angioedema dopo la vaccinazione con BNT162b2 mRNA COVID-19 negli operatori sanitari che

assumono ACE inibitori: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34579248/>

539. Un caso di presentazione clinica lieve e insolita di trombocitopenia trombotica immunitaria indotta dal vaccino COVID-19 con

trombosi venosa splancnica: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34843991/>

540. Trombosi del seno venoso cerebrale dopo vaccinazione con Pfizer-BioNTech COVID-19

(BNT162b2): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34595867/>

541. Un caso di porpora trombocitopenica idiopatica dopo una dose di richiamo del vaccino COVID-19 BNT162b2 (Pfizer-

Biontech): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34820240/>

542. Trombocitopenia immunitaria trombotica immunitaria indotta da vaccino (VITT): mira ai meccanismi patologici con gli inibitori

della tirosin-chinasi di Bruton: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33851389/>

543. Porpora trombotica trombocitopenica dopo la vaccinazione con Ad26.COV2-S: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33980419/>

544. Eventi tromboembolici nelle donne più giovani esposte ai vaccini Pfizer-BioNTech o Moderna COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34264151/>

545. Potenziale rischio di eventi trombotici dopo la vaccinazione COVID-19 con Oxford-AstraZeneca nelle donne che ricevono

estrogeni: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34734086/>

546. Trombosi dopo la vaccinazione COVID-19 con vettore di adenovirus: una preoccupazione per la malattia

sottostante: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34755555/>

547. Interazioni dell'adenovirus con piastrine e coagulazione e sindrome da trombocitopenia trombotica immunitaria indotta da

vaccino: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34407607/>

548. Porpora trombotica trombocitopenica: una nuova minaccia dopo il vaccino COVID

bnt162b2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34264514/>.

549. Sito insolito di trombosi venosa profonda dopo la vaccinazione contro il coronavirus mRNA-2019 coronavirus disease (COVID-19): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34840204/>
550. Effetti collaterali neurologici dei vaccini SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34750810/>
551. Le coagulopatie dopo la vaccinazione SARS-CoV-2 possono derivare da un effetto combinato della proteina spike SARS-CoV-2 e delle vie di segnalazione attivate dal vettore di adenovirus: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34639132/>
552. Embolia polmonare isolata dopo la vaccinazione COVID: 2 case report e una revisione delle complicanze e del follow-up dell'embolia polmonare acuta: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34804412/>
553. Occlusione della vena retinica centrale dopo la vaccinazione con mRNA SARS-CoV-2: caso clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34571653/>.
554. Caso complicato di trombocitopenia immunitaria trombotica indotta da vaccino a lungo termine
A: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34835275/>.
555. Trombosi venosa profonda dopo la vaccinazione con Ad26.COV2.S nei maschi adulti: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34659839/>.
556. Malattie neurologiche autoimmuni dopo la vaccinazione SARS-CoV-2: una serie di casi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34668274/>.
557. Grave anemia emolitica autoimmune autoimmune dopo aver ricevuto il vaccino mRNA SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34549821/>
558. Presenza di varianti COVID-19 tra i destinatari del vaccino ChAdOx1 nCoV-19 (ricombinante): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34528522/>

559. Prevalenza di trombocitopenia, anticorpi anti-fattore 4 piastrinico e D-dimero elevato nei thailandesi dopo la vaccinazione con

ChAdOx1 nCoV-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34568726/>

560. Epidemiologia della miocardite/pericardite acuta negli adolescenti di Hong Kong dopo la co-

vaccinazione: <https://academic.oup.com/eur/advance-article-abstract/doi/10.1093/eur/ehab989/6445179>.

561. Miocardite dopo il vaccino mRNA della malattia da coronavirus del 2019: una serie di casi e determinazione del tasso di

incidenza: <https://academic.oup.com/eur/advance-article/doi/10.1093/eur/ehab926/6420408>

562. Miocardite e pericardite dopo vaccinazione COVID-19: disuguaglianze di età e tipi di vaccino: [https://www.mdpi.com/2075-](https://www.mdpi.com/2075-4426/11/11/1106)

[4426/11/11/1106](https://www.mdpi.com/2075-4426/11/11/1106)

563. Epidemiologia e caratteristiche cliniche della miocardite/pericardite prima dell'introduzione del vaccino mRNA COVID-19 nei

bambini coreani: uno studio multicentrico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34402230/>

564. Fare luce sulla miocardite e la pericardite post-vaccinazione nei pazienti che ricevono il vaccino COVID-19 e non-COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34696294/>

565. Miocardite in seguito al vaccino mRNA COVID-19: [https://journals.lww.com/pec-](https://journals.lww.com/pec-online/Abstract/2021/11000/Myocarditis_Following_mRNA_COVID_19_Vaccine.9.aspx)

[online/Abstract/2021/11000/Myocarditis_Following_mRNA_COVID_19_Vaccine.9.aspx](https://journals.lww.com/pec-online/Abstract/2021/11000/Myocarditis_Following_mRNA_COVID_19_Vaccine.9.aspx).

566. Miocardite in seguito al vaccino mRNA BNT162b2 mRNA Covid-19 in Israele: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34614328/>.

567. Miocardite, pericardite e cardiomiopatia dopo la vaccinazione COVID-19: [https://www.heartlungcirc.org/article/S1443-](https://www.heartlungcirc.org/article/S1443-9506(21)01156-2/fulltext)

[9506\(21\)01156-2/fulltext](https://www.heartlungcirc.org/article/S1443-9506(21)01156-2/fulltext)

568. Miocardite e altre complicanze cardiovascolari dei vaccini COVID-19 basati su mRNA COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34277198/>

569. Possibile associazione tra vaccino COVID-19 e miocardite: risultati clinici e CMR: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34246586/>

570. Miocardite da ipersensibilità e vaccini COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34856634/>.

571. Miocardite grave associata al vaccino COVID-19: zebra o

unicorno?: [https://www.internationaljournalofcardiology.com/article/S0167-5273\(21\)01477-7/fulltext](https://www.internationaljournalofcardiology.com/article/S0167-5273(21)01477-7/fulltext).

572. Infarto miocardico acuto e miocardite dopo la vaccinazione COVID-

19: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC8522388/>

573. Miocardite dopo la vaccinazione contro il Covid-19 in una grande organizzazione

sanitaria: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2110737>

574. Associazione della miocardite con il vaccino COVID-19 RNA messaggero BNT162b2 in una serie di casi di

bambini: <https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2783052>

575. Sospetto clinico di miocardite temporalmente correlata alla vaccinazione COVID-19 in adolescenti e giovani

adulti: https://www.ahajournals.org/doi/abs/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.056583?url_ver=Z39.88-

[2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed](https://www.ahajournals.org/doi/abs/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.056583?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed)

576. Mimetismo STEMI: miocardite focale in un paziente adolescente dopo vaccinazione con mRNA COVID-

19.: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34756746/>

577. Miocardite e pericardite in associazione con vaccinazione mRNA COVID-19: casi da un centro di farmacovigilanza

regionale: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC8587334/>

578. Miocardite dopo vaccini mRNA COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34546329/>.

579. Pazienti con miocardite acuta dopo vaccinazione con mRNA COVID-

19.: <https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2781602>.

580. Miocardite dopo la vaccinazione COVID-19: una serie di

casi: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X21011725?via%3Dihub>.

581. Miocardite associata alla vaccinazione contro il COVID-19 negli

adolescenti: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/148/5/e2021053427/181357>

582. Risultati di miocardite sulla risonanza magnetica cardiaca dopo la vaccinazione con mRNA COVID-19 negli

adolescenti: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34704459/>

583. Miocardite dopo vaccinazione COVID-19: studio di risonanza magnetica: <https://academic.oup.com/ehjciimaging/advance>

[article/doi/10.1093/ehjci/jeab230/6421640](https://academic.oup.com/ehjciimaging/advance-article/doi/10.1093/ehjci/jeab230/6421640).

584. Miocardite acuta dopo la somministrazione della seconda dose del vaccino BNT162b2 COVID-

19: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC8599115/>

585. Miocardite dopo vaccinazione COVID-19: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352906721001603>

586. Caso clinico: probabile miocardite dopo vaccino mRNA Covid-19 in un paziente con cardiomiopatia ventricolare sinistra

aritmogena: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34712717/>.

587. Miocardite acuta dopo la somministrazione del vaccino BNT162b2 contro COVID-19: <https://www.revespcardiol.org/en-linkresolver-acute-myocarditis-after-administration-bnt162b2-S188558572100133X>.
588. Miocardite associata alla vaccinazione con mRNA COVID-19: <https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/radiol.2021211430>
589. Miocardite acuta dopo la vaccinazione COVID-19: un caso clinico: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0248866321007098>
590. Miopericardite acuta dopo vaccinazione COVID-19 negli adolescenti.: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34589238/>.
591. Perimiocardite negli adolescenti dopo la vaccinazione Pfizer-BioNTech COVID-19: <https://academic.oup.com/jpids/article/10/10/962/6329543>.
592. Miocardite acuta associata alla vaccinazione anti-COVID-19: <https://eacevr.org/DOIx.php?id=10.7774/cevr.2021.10.2.196>.
593. Miocardite associata alla vaccinazione COVID-19: risultati ecocardiografici, TC cardiaca e risonanza magnetica.: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34428917/>.
594. Miocardite sintomatica acuta in 7 adolescenti dopo la vaccinazione Pfizer-BioNTech COVID-19.: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34088762/>.
595. Miocardite e pericardite negli adolescenti dopo la prima e la seconda dose di vaccini mRNA COVID-19.: <https://academic.oup.com/ehjqcco/advance-article/doi/10.1093/ehjqcco/qcab090/6442104>.
596. Vaccino COVID 19 per adolescenti. Preoccupazione per miocardite e pericardite: <https://www.mdpi.com/2036-7503/13/3/61>.
597. Imaging cardiaco della miocardite acuta dopo la vaccinazione con mRNA COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34402228/>
598. Miocardite temporaneamente associata alla vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34133885/>

599. Danno miocardico acuto dopo la vaccinazione COVID-19: un caso clinico e una revisione delle prove attuali dal database del sistema

di segnalazione degli eventi avversi del vaccino: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34219532/>

600. Miocardite acuta associata alla vaccinazione COVID-19: rapporto di un

caso: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC8639400/>

601. Miocardite dopo vaccinazione con RNA messaggero COVID-19: una serie di casi

giapponesi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34840235/>.

602. Miocardite nel contesto di una recente vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34712497/>.

603. Miocardite acuta dopo una seconda dose di vaccino mRNA COVID-19: rapporto di due

caso: [https://www.clinicalimaging.org/article/S0899-7071\(21\)00265-5/fulltext](https://www.clinicalimaging.org/article/S0899-7071(21)00265-5/fulltext).

604. Prevalenza di trombocitopenia, anticorpi anti-fattore 4 piastrinico e D-dimero elevato nei thailandesi dopo la vaccinazione con

ChAdOx1 nCoV-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34568726/>

605. Epidemiologia della miocardite/pericardite acuta negli adolescenti di Hong Kong dopo la co-

vaccinazione: <https://academic.oup.com/eurpub/advance-article-abstract/doi/10.1093/eurpub/ckab989/6445179>

606. Miocardite dopo il vaccino mRNA della malattia da coronavirus del 2019: una serie di casi e determinazione del tasso di

incidenza: <https://academic.oup.com/eurpub/advance-article/doi/10.1093/eurpub/ckab926/6420408>.

607. Miocardite e pericardite dopo vaccinazione COVID-19: disuguaglianze di età e tipi di vaccino: [https://www.mdpi.com/2075-](https://www.mdpi.com/2075-4426/11/11/1106)

[4426/11/11/1106](https://www.mdpi.com/2075-4426/11/11/1106)

608. Epidemiologia e caratteristiche cliniche della miocardite/pericardite prima dell'introduzione del vaccino mRNA COVID-19 nei bambini coreani: uno studio multicentrico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34402230/>
609. Fare luce sulla miocardite e la pericardite post-vaccinazione nei pazienti che ricevono il vaccino COVID-19 e non-COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34696294/>
610. Sindrome protrombotica diffusa dopo somministrazione del vaccino ChAdOx1 nCoV-19: caso clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34615534/>
611. Tre casi di tromboembolismo venoso acuto nelle donne dopo la vaccinazione contro il coronavirus 2019: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34352418/>
612. Caratteristiche cliniche e biologiche della trombosi del seno venoso cerebrale dopo la vaccinazione con ChAdOx1 nCoV-19: <https://jnnp.bmj.com/content/early/2021/09/29/jnnp-2021-327340>.
613. La vaccinazione COV2-S può rivelare trombofilia ereditaria: massiccia trombosi del seno venoso cerebrale in un giovane con conta piastrinica normale: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34632750/>
614. Risultati post mortem nella trombocitopenia trombotica indotta da vaccino: <https://haematologica.org/article/view/haematol.2021.279075>
615. Trombosi indotta dal vaccino COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34802488/>.
616. Infiammazione e attivazione piastrinica dopo i vaccini COVID-19: possibili meccanismi alla base della trombocitopenia e della trombosi immunitaria indotte dal vaccino: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34887867/>.
617. Reazione anafilattoide e trombosi coronarica correlate al vaccino mRNA COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34863404/>.

618. Trombosi venosa cerebrale indotta da vaccino e trombocitopenia. Oxford-AstraZeneca COVID-19: un'occasione mancata per un rapido ritorno all'esperienza: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S235255682100093X>
619. Presenza di infarto splenico dovuto a trombosi arteriosa dopo la vaccinazione con COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34876440/>
620. Trombosi venosa profonda più di due settimane dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33928773/>
621. Caso clinico: Dai una seconda occhiata: Trombosi venosa cerebrale correlata alla vaccinazione Covid-19 e sindrome da trombocitopenia trombotica: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34880826/>
622. Informazioni sulla trombocitopenia trombotica immuno-mediata indotta dal vaccino ChAdOx1 nCoV-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34587242/>
623. Modifica della viscosità del sangue dopo la vaccinazione COVID-19: stima per le persone con sindrome metabolica sottostante: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34868465/>
624. Gestione di un paziente con una rara sindrome da malformazione congenita degli arti dopo trombosi e trombocitopenia indotte dal vaccino SARS-CoV-2 (VITT): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34097311/>
625. Ictus talamico bilaterale: un caso di trombocitopenia trombotica immunitaria indotta dal vaccino COVID-19 (VITT) o una coincidenza dovuta a fattori di rischio sottostanti: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34820232/>.
626. Trombocitopenia e trombosi splancnica dopo la vaccinazione con Ad26.COV2.S trattate con successo con shunt portosistemico intraepatico intraepatico transgiugulare e trombectomia: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ajh.26258>

627. Incidenza di ictus ischemico acuto dopo la vaccinazione contro il coronavirus in Indonesia: serie di

casi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34579636/>

628. Trattamento di successo della trombocitopenia trombotica immunitaria indotta da vaccino in una paziente di 26

anni: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34614491/>

629. Caso clinico: trombocitopenia trombotica immunitaria indotta da vaccino in un paziente con cancro del pancreas dopo la

vaccinazione con RNA-1273 messaggero: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34790684/>

630. Tromboflebite idiopatica idiopatica della vena giugulare esterna dopo la vaccinazione contro la malattia da coronavirus (COVID-

19): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33624509/>.

631. Carcinoma a cellule squamose del polmone con emottisi in seguito a vaccinazione con tozinameran (BNT162b2, Pfizer-

BioNTech): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34612003/>

632. Trombocitopenia trombotica indotta da vaccino dopo vaccinazione Ad26.COV2.S in un uomo che si presenta come

tromboembolismo venoso acuto: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34096082/>

633. Miocardite associata alla vaccinazione COVID-19 in tre ragazzi adolescenti: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34851078/>.

634. Risultati della risonanza magnetica cardiovascolare in pazienti giovani adulti con miocardite acuta dopo la vaccinazione con mRNA

COVID-19: una serie di casi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34496880/>

635. Perimiocardite dopo la vaccinazione con COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34866957/>

636. Epidemiologia della miocardite/pericardite acuta negli adolescenti di Hong Kong dopo la co-

vaccinazione: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34849657/>.

637. Morte improvvisa indotta da miocardite dopo la vaccinazione con mRNA BNT162b2 COVID-19 in Corea: caso clinico incentrato

sui risultati istopatologici: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34664804/>

638. Miocardite acuta dopo vaccinazione con mRNA COVID-19 negli adulti di età pari o superiore a 18

anni: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34605853/>

639. Recidiva di miocardite acuta temporaneamente associata alla ricezione del vaccino contro la malattia mRNA del coronavirus 2019

(COVID-19) in un maschio adolescente: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34166671/>

640. Giovane maschio con miocardite dopo vaccinazione con mRNA mRNA-1273 coronavirus disease-2019 (COVID-

19): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34744118/>

641. Miocardite acuta dopo la vaccinazione SARS-CoV-2 in un maschio di 24 anni: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34334935/>.

642. Immagini PET digitali Ga-DOTATOC di infiltrati di cellule infiammatorie nella miocardite dopo la vaccinazione con COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34746968/>

643. Presenza di miocardite acuta simil-infartuale dopo la vaccinazione con COVID-19: solo una coincidenza accidentale o meglio una

miocardite autoimmune associata alla vaccinazione?": <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34333695/>.

644. Miocardite autolimitante che si presenta con dolore toracico ed elevazione del segmento ST negli adolescenti dopo la vaccinazione

con il vaccino mRNA BNT162b2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34180390/>

645. Miocardite a seguito di immunizzazione con vaccini mRNA COVID-19 in membri delle forze armate

statunitensi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34185045/>

646. Miocardite dopo vaccinazione BNT162b2 in un maschio sano: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34229940/>

647. Miopericardite in un maschio adolescente precedentemente sano dopo la vaccinazione COVID-19: Caso

clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34133825/>

648. Miocardite acuta dopo la vaccinazione con mRNA-1273 per SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34308326/>.

649. Dolore toracico con riqualificazione anormale dell'elettrocardiogramma dopo l'iniezione del vaccino COVID-19 prodotto da

Moderna: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34866106/>

650. Miocardite linfocitica provata da biopsia dopo la prima vaccinazione con mRNA COVID-19 in un uomo di 40 anni: caso

clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34487236/>

651. Imaging multimodale e istopatologia in un giovane che si presenta con miocardite linfocitica fulminante e shock cardiogeno dopo la

vaccinazione con mRNA-1273: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34848416/>

652. Report di un caso di miopericardite dopo vaccinazione con mRNA BNT162b2 COVID-19 in un giovane maschio

coreano: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34636504/>

653. Miocardite acuta dopo la vaccinazione di Comirnaty in un maschio sano con precedente infezione da SARS-CoV-

2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34367386/>

654. Miocardite acuta in un giovane adulto due giorni dopo la vaccinazione con Pfizer: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34709227/>

655. Caso clinico: miocardite fulminante acuta e shock cardiogeno dopo la vaccinazione con coronavirus RNA messaggero nel 2019 che

ha richiesto la rianimazione cardiopolmonare extracorporea: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34778411/>

656. Miocardite acuta dopo la vaccinazione contro il coronavirus del 2019: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34734821/>

657. Una serie di pazienti con miocardite dopo la vaccinazione contro SARS-CoV-2 con mRNA-1279 e

BNT162b2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34246585/>

658. Miopericardite dopo vaccino contro la malattia da coronavirus del coronavirus dell'acido ribonucleico messaggero di Pfizer negli

adolescenti: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34228985/>

659. Sindrome infiammatoria multisistemica post-vaccinazione negli adulti senza evidenza di precedente infezione da SARS-CoV-

2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34852213/>

660. Miocardite acuta definita dopo la vaccinazione con mRNA 2019 della malattia da

coronavirus: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34866122/>

661. Disfunzione sistolica biventricolare nella miocardite acuta dopo la vaccinazione SARS-CoV-2 mRNA-

1273: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34601566/>

662. Miocardite dopo vaccinazione COVID-19: studio MRI: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34739045/>.

663. Miocardite acuta dopo vaccinazione COVID-19: case

report: https://docs.google.com/document/d/1Hc4bh_qNbZ7UVm5BLxkRdMPmI9zcCsl/e

664. Associazione di miocardite con il vaccino COVID-19 RNA messaggero BNT162b2 COVID-19 in una serie di casi di

bambini: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34374740/>

665. Sospetto clinico di miocardite temporalmente correlata alla vaccinazione COVID-19 negli adolescenti e nei giovani

adulti: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34865500/>

666. Miocardite a seguito di vaccinazione con Covid-19 in una grande organizzazione

sanitaria: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34614329/>

667. Vaccino AstraZeneca COVID-19 e sindrome di Guillain-Barré in Tasmania: un nesso

causale: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34560365/>

668. COVID-19, Guillain-Barré e il vaccino Un mix pericoloso: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34108736/>.

669. Sindrome di Guillain-Barré dopo la prima dose di vaccino Pfizer-BioNTech COVID-19: caso clinico e revisione dei casi

segnalati: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34796417/>.

670. Sindrome di Guillain-Barre dopo il vaccino BNT162b2 COVID-19: [https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10072-021-05523-](https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10072-021-05523-5)

[5](https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10072-021-05523-5).

671. Vaccini adenovirus COVID-19 e sindrome di Guillain-Barré con paralisi

facciale: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ana.26258>.

672. Associazione di ricezione del vaccino Ad26.COV2.S COVID-19 con presunta sindrome di Guillain-Barre, febbraio-luglio

2021: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2785009>

673. Un caso di sindrome di Guillain-Barré dopo il vaccino Pfizer COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34567447/>

674. Sindrome di Guillain-Barré associata alla vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34648420/>.

675. Tasso di recidiva della sindrome di Guillain-Barré dopo il vaccino mRNA COVID-19

BNT162b2: <https://jamanetwork.com/journals/jamaneurology/fullarticle/2783708>

676. Sindrome di Guillain-Barre dopo la vaccinazione COVID-19 in un adolescente: [https://www.pedneur.com/article/S0887-8994\(21\)00221-6/fulltext](https://www.pedneur.com/article/S0887-8994(21)00221-6/fulltext).
677. Sindrome di Guillain-Barre dopo la vaccinazione ChAdOx1-S/nCoV-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34114256/>.
678. Sindrome di Guillain-Barre dopo il vaccino COVID-19 mRNA-1273: caso clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34767184/>.
679. Sindrome di Guillain-Barre in seguito alla vaccinazione SARS-CoV-2 in 19 pazienti: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34644738/>.
680. Sindrome di Guillain-Barre che si presenta con diplegia facciale in seguito alla vaccinazione con COVID-19 in due pazienti: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34649856/>
681. Un raro caso di sindrome di Guillain-Barré dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34671572/>
682. Complicanze neurologiche di COVID-19: sindrome di Guillain-Barre dopo il vaccino Pfizer COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33758714/>
683. Vaccino COVID-19 che causa la sindrome di Guillain-Barre, un potenziale effetto collaterale non comune: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34484780/>
684. Sindrome di Guillain-Barre dopo la prima dose di vaccinazione COVID-19: case report; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34779385/>.
685. Sindrome di Miller Fisher dopo il vaccino Pfizer COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34817727/>.
686. Sindrome di Miller Fisher dopo la vaccinazione contro il coronavirus dell'mRNA BNT162b2 del 2019: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34789193/>.

687. Debolezza facciale bilaterale con una variante della parestesia della sindrome di Guillain-Barre dopo il vaccino Vaxzevria COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34261746/>
688. Sindrome di Guillain-Barre dopo la prima iniezione del vaccino ChAdOx1 nCoV-19: primo rapporto: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34217513/>.
689. Un caso di sindrome di Guillain-Barre atassica sensoriale con anticorpi anti-GM1 immunoglobulina G dopo la prima dose di vaccino mRNA COVID-19 BNT162b2 (Pfizer): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34871447/>
690. Segnalazione di neuropatie infiammatorie acute con vaccini COVID-19: analisi della sproporzionalità dei sottogruppi in VigiBase: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34579259/>
691. Una variante della sindrome di Guillain-Barré dopo la vaccinazione SARS-CoV-2: AMSAN: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34370408/>.
692. Una rara variante della sindrome di Guillain-Barré dopo la vaccinazione con Ad26.COV2.S: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34703690/>.
693. Sindrome di Guillain-Barré dopo la vaccinazione SARS-CoV-2 in un paziente con precedente sindrome di Guillain-Barré associata al vaccino: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34810163/>
694. Sindrome di Guillain-Barré in uno stato australiano che utilizza vaccini mRNA e adenovirus-vettore SARS-CoV-2: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ana.26218>.
695. Mielite trasversa acuta dopo vaccinazione SARS-CoV-2: caso clinico e revisione della letteratura: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34482455/>.

696. Sindrome di Guillain-Barré variante che si verifica dopo la vaccinazione SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34114269/>.
697. Sindrome di Guillain-Barre con variante assonale temporaneamente associata al vaccino moderno a base di mRNA SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34722067/>
698. Sindrome di Guillain-Barre dopo la prima dose di vaccino SARS-CoV-2: un evento temporaneo, non un'associazione causale: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33968610/>
699. I vaccini SARS-CoV-2 possono essere complicati non solo dalla sindrome di Guillain-Barré, ma anche dalla neuropatia distale delle piccole fibre: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34525410/>
700. Variante clinica della sindrome di Guillain-Barré con diplegia facciale prominente dopo il vaccino contro il coronavirus AstraZeneca 2019: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34808658/>
701. Segnalazione di eventi avversi e rischio di paralisi di Bell dopo la vaccinazione COVID-19: [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(21\)00646-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00646-0/fulltext).
702. Paralisi bilaterale del nervo facciale e vaccinazione COVID-19: causalità o coincidenza: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34522557/>
703. Ha lasciato la paralisi di Bell dopo la prima dose del vaccino mRNA-1273 SARS-CoV-2: caso clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34763263/>.
704. Paralisi di Bell dopo la vaccinazione inattivata con COVID-19 in un paziente con una storia di paralisi di Bell ricorrente: caso clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34621891/>
705. Complicazioni neurologiche dopo la prima dose di vaccini COVID-19 e infezione da SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34697502/>

706. Interferoni di tipo I come potenziale meccanismo che collega i vaccini mRNA COVID-19 con la paralisi di

Bell: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33858693/>

707. Mielite trasversa acuta a seguito di vaccino COVID-19 inattivato: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34370410/>

708. Mielite trasversa acuta dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34579245/>.

709. Un caso di mielite trasversa longitudinalmente estesa a seguito della vaccinazione Covid-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34182207/>

710. Mielite trasversa post COVID-19; un caso clinico con revisione della letteratura: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34457267/>.

711. Attenzione al disturbo dello spettro della neuromielite ottica dopo la vaccinazione con virus inattivato per COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34189662/>

712. Neuromielite ottica in una donna sana dopo la vaccinazione contro la sindrome respiratoria acuta grave coronavirus 2 mRNA-

1273: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34660149/>

713. Neurite/chiasma ottico bilaterale bilaterale acuto con mielite trasversale estesa longitudinale nella sclerosi multipla stabile di lunga

data dopo la vaccinazione basata su vettori contro SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34131771/>

714. Una serie di casi di pericardite acuta dopo la vaccinazione con COVID-19 nel contesto di recenti rapporti dall'Europa e dagli Stati

Uniti: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34635376/>

715. Pericardite acuta e tamponamento cardiaco dopo vaccinazione con Covid-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34749492/>

716. Miocardite e pericardite negli adolescenti dopo la prima e la seconda dose di vaccini mRNA COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34849667/>

717. Perimiocardite negli adolescenti dopo il vaccino Pfizer-BioNTech COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34319393/>
718. Miopericardite acuta dopo il vaccino COVID-19 negli adolescenti: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34589238/>
719. Pericardite dopo la somministrazione del vaccino BNT162b2 mRNA COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34149145/>
720. Caso clinico: pericardite sintomatica post vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34693198/>.
721. Un focolaio della malattia di Still dopo la vaccinazione contro il COVID-19 in un paziente di 34
anni: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34797392/>
722. Linfocitosi emofagocitica dopo vaccinazione COVID-19 (ChAdOx1 nCoV-19): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34862234/>
723. Miocardite dopo vaccinazione con mRNA SARS-CoV-2, una serie di casi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34396358/>.
724. La sindrome di Miller-Fisher e la sindrome di Guillain-Barré si sovrappongono in un paziente dopo la vaccinazione Oxford-
AstraZeneca SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34848426/>.
725. Focolai di malattie immuno-mediate o malattie di nuova insorgenza in 27 soggetti dopo la vaccinazione con mRNA/DNA contro
SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33946748/>
726. Indagine post mortem sui decessi dopo la vaccinazione con i vaccini COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34591186/>
727. Danno renale acuto con ematuria macroscopica e nefropatia da IgA dopo la vaccinazione COVID-
19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34352309/>
728. Ricaduta della trombocitopenia immunitaria dopo la vaccinazione contro il covid-19 in un giovane paziente di sesso
maschile: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34804803/>.

729. Porpora trombocitopenica immunitaria associata al vaccino mRNA COVID-19 Pfizer-BioNTech

BNT16B2b2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34077572/>

730. Emorragia retinica dopo la vaccinazione SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34884407/>.

731. Caso clinico: dopo la vaccinazione COVID-19 può verificarsi una vasculite associata ad anticorpi citoplasmatici anti-neutrofili con

insufficienza renale acuta ed emorragia polmonare: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34859017/>

732. Emorragia intracerebrale dovuta a vasculite in seguito alla vaccinazione COVID-19: caso

clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34783899/>

733. Sanguinamento cavernoso peduncolare sintomatico dopo la vaccinazione SARS-CoV-2 indotta da trombocitopenia

immunitaria: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34549178/>.

734. Morte cerebrale in un paziente vaccinato con infezione da COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34656887/>

735. Telangiectode della porpora anulare generalizzata dopo la vaccinazione con mRNA SARS-CoV-

2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34236717/>.

736. Emorragia lobare con rottura ventricolare poco dopo la prima dose di un vaccino SARS-CoV-2 basato su mRNA SARS-CoV-

2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34729467/>.

737. Un caso di focolaio di ematuria macroscopica e nefropatia IgA dopo la vaccinazione SARS-CoV-

2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33932458/>

738. Emorragia acrale dopo somministrazione della seconda dose di vaccino SARS-CoV-2. Una reazione post-

vaccinazione: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34092400/742/>.

739. Porpora trombocitopenica immunitaria grave dopo il vaccino SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34754937/>
740. Ematuria macroscopica dopo la vaccinazione contro il coronavirus 2 della sindrome respiratoria acuta grave in 2 pazienti con nefropatia da IgA: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33771584/>
741. Encefalite autoimmune dopo vaccinazione ChAdOx1-S SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34846583/>
742. Vaccino COVID-19 e morte: algoritmo di causalità secondo la diagnosi di ammissibilità dell'OMS: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34073536/>
743. Paralisi di Bell dopo la vaccinazione con mRNA (BNT162b2) e vaccini SARS-CoV-2 inattivati (CoronaVac): una serie di casi e uno studio caso-controllo nidificato: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34411532/>
744. Epidemiologia di miocardite e pericardite in seguito a vaccini mRNA in Ontario, Canada: per prodotto vaccinale, programma e intervallo: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.02.21267156v1>
745. Anafilassi dopo il vaccino Covid-19 in un paziente con orticaria colinergica: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33851711/>
746. Anafilassi indotta dal vaccino CoronaVac COVID-19: caratteristiche cliniche e risultati della rivaccinazione: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34675550/>.
747. Anafilassi dopo il moderno vaccino COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34734159/>.
748. Associazione della storia autodichiarata di allergia ad alto rischio con sintomi allergici dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34698847/>
749. Differenze di sesso nell'incidenza dell'anafilassi rispetto ai vaccini LNP-mRNA COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34020815/>

750. Reazioni allergiche, inclusa l'anafilassi, dopo aver ricevuto la prima dose del vaccino Pfizer-BioNTech COVID-19 – Stati Uniti, dal 14 al 23 dicembre 2020: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33641264/>
751. Reazioni allergiche, inclusa l'anafilassi, dopo aver ricevuto la prima dose del vaccino Modern COVID-19 – Stati Uniti, dal 21 dicembre 2020 al 10 gennaio 2021: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33641268/>
752. Anafilassi prolungata al vaccino contro il coronavirus Pfizer 2019: un caso clinico e un meccanismo d'azione: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33834172/>
753. Reazioni anafilattiche al vaccino Pfizer BNT162b2: segnalazione di 3 casi di anafilassi a seguito di vaccinazione con Pfizer BNT162b2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34579211/>
754. Anafilassi bifasica dopo la prima dose del vaccino contro la malattia del coronavirus dell'RNA messaggero del 2019 con risultato positivo del test cutaneo del polisorbato 80: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34343674/>
755. Infarto miocardico acuto e miocardite dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34586408/>
756. Sindrome di Takotsubo dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34539938/>.
757. Cardiomiopatia Takotsubo dopo la vaccinazione contro il coronavirus 2019 in un paziente in emodialisi di mantenimento: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34731486/>.
758. Infarto miocardico prematuro o effetto collaterale del vaccino COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33824804/>
759. Infarto del miocardio, ictus ed embolia polmonare dopo il vaccino BNT162b2 mRNA COVID-19 in persone di età pari o superiore a 75 anni: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34807248/>
760. Sindrome di Kounis tipo 1 indotta dal vaccino SARS-COV-2 inattivato: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34148772/>

761. Infarto miocardico acuto entro 24 ore dalla vaccinazione COVID-19: il colpevole è la sindrome di

Kounis: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34702550/>

762. Decessi associati alla vaccinazione SARS-CoV-2 lanciata di recente (Comirnaty®): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33895650/>

763. Decessi associati alla vaccinazione SARS-CoV-2 lanciata di recente: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34425384/>

764. Un caso di encefalopatia acuta e infarto miocardico senza soprasslivellamento del tratto ST dopo vaccinazione con mRNA-1273:

possibile effetto avverso: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34703815/>

765. Vasculite orticarioide indotta dal vaccino COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34369046/>.

766. Vasculite associata ad ANCA dopo il vaccino Pfizer-BioNTech COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34280507/>.

767. Vasculite leucocitoclastica di nuova insorgenza dopo il vaccino COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34241833/>

768. Vasculite cutanea dei piccoli vasi dopo il vaccino COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34529877/>.

769. Focolaio di vasculite leucocitoclastica dopo il vaccino COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33928638/>

770. Vasculite leucocitoclastica dopo esposizione al vaccino COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34836739/>

771. Vasculite e borsite in [18 F] FDG-PET/CT dopo il vaccino mRNA COVID-19: post hoc ergo propter

hoc? <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34495381/>.

772. Vasculite linfocitica cutanea dopo somministrazione del vaccino mRNA COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34327795/>

773. Vasculite leucocitoclastica cutanea indotta dal vaccino Sinovac COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34660867/>.

774. Caso clinico: vasculite ANCA-associata che si presenta con rabdomiolisi e glomerulonefrite crescente di Pauci-Immune dopo la

vaccinazione con Pfizer-BioNTech COVID-19 mRNA: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34659268/>

775. Riattivazione della vasculite IgA dopo la vaccinazione con COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34848431/>
776. Vasculite dei piccoli vasi correlata al virus varicella-zoster dopo la vaccinazione Pfizer-BioNTech COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34310759/>.
777. Imaging in medicina vascolare: vasculite leucocitoclastica dopo richiamo del vaccino COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34720009/>
778. Un raro caso di porpora di Henoch-Schönlein dopo un caso clinico di vaccino COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34518812/>
779. Vasculite cutanea a seguito della vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34611627/>.
780. Possibile caso di vasculite dei piccoli vasi indotta dal vaccino mRNA COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34705320/>.
781. Vasculite IgA in seguito alla vaccinazione COVID-19 in un adulto: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34779011/>
782. Vasculite associata ad anticorpi citoplasmatici anti-neutrofili indotta da propiltiouracile dopo la vaccinazione con COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34451967/>
783. Vaccino contro la malattia di coronavirus 2019 (COVID-19) nel lupus eritematoso sistemico e nella vasculite associata agli anticorpi anticitoplasmatici dei neutrofili: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33928459/>
784. Riattivazione della vasculite IgA dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34250509/>
785. Spettro clinico e istopatologico delle reazioni cutanee avverse ritardate dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34292611/>.

786. Prima descrizione della vasculite da immunocomplessi dopo la vaccinazione COVID-19 con BNT162b2: caso

clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34530771/>.

787. Sindrome nefrosica e vasculite dopo il vaccino SARS-CoV-2: vera associazione o

indizio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34245294/>.

788. Presenza di vasculite cutanea de novo dopo la vaccinazione contro la malattia di coronavirus (COVID-

19): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34599716/>.

789. Vasculite cutanea asimmetrica dopo vaccinazione COVID-19 con insolita preponderanza di

eosinofili: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34115904/>.

790. Porpora di Henoch-Schönlein che si verifica dopo la vaccinazione con COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34247902/>.

791. Porpora di Henoch-Schönlein dopo la prima dose di vaccino contro il vettore virale COVID-19: caso

clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34696186/>.

792. Vasculite granulomatosa dopo il vaccino AstraZeneca anti-SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34237323/>.

793. Necrosi retinica acuta dovuta alla riattivazione del virus varicella zoster dopo la vaccinazione con mRNA BNT162b2 COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34851795/>.

794. Un caso di sindrome di Sweet generalizzata con vasculite innescata da una recente vaccinazione con COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34849386/>

795. Vasculite dei piccoli vasi a seguito della vaccinazione Oxford-AstraZeneca contro SARS-CoV-

2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34310763/>

796. Recidiva di poliangioite microscopica dopo la vaccinazione COVID-19: caso clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34251683/> .
797. Vasculite cutanea dopo il vaccino contro il coronavirus 2 per la sindrome respiratoria acuta
grave: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34557622/> .
798. Herpes zoster ricorrente dopo la vaccinazione contro il COVID-19 in pazienti con orticaria cronica in trattamento con ciclosporina –
Una relazione di 3 casi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34510694/>
799. Vasculite leucocitoclastica dopo la vaccinazione contro il coronavirus 2019: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34713472/803>
800. Focolai di vasculite crioglobulinemia mista dopo la vaccinazione contro SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34819272/>
801. Vasculite cutanea dei piccoli vasi dopo la vaccinazione con una singola dose di Janssen
Ad26.COV2.S: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34337124/>
802. Caso di vasculite da immunoglobuline A dopo la vaccinazione contro la malattia da coronavirus
2019: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34535924/>
803. Rapida progressione del linfoma angioimmunoblastico a cellule T dopo vaccinazione di richiamo dell'mRNA BNT162b2: caso
clinico: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmed.2021.798095/>
804. La linfadenopatia indotta dalla vaccinazione con mRNA COVID-19 imita la progressione del linfoma su FDG PET /
CT: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33591026/>
805. Linfadenopatia nei destinatari del vaccino COVID-19: dilemma diagnostico nei pazienti
oncologici: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33625300/>

806. Linfadenopatia ipermetabolica dopo somministrazione del vaccino mRNA BNT162b2 Covid-19: incidenza valutata da [18 F] FDG

PET-CT e rilevanza per l'interpretazione dello studio: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33774684/>

807. Linfadenopatia dopo la vaccinazione COVID-19: revisione dei risultati di imaging: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33985872/>

808. Evoluzione della linfadenopatia ipermetabolica ascellare ipermetabolica bilaterale su FDG PET/CT dopo vaccinazione COVID-19 a

2 dosi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34735411/>

809. Linfadenopatia associata alla vaccinazione COVID-19 su FDG PET/CT: caratteristiche distintive nel vaccino con vettore di

adenovirus: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34115709/>.

810. Linfadenopatia indotta dalla vaccinazione COVID-19 in una clinica specializzata in imaging mammario in Israele: analisi di 163

casi: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34257025/>.

811. Linfadenopatia ascellare correlata al vaccino COVID-19 in pazienti con carcinoma mammario: serie di casi con revisione della

letteratura: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34836672/>.

812. Il vaccino contro la malattia del coronavirus 2019 imita le metastasi linfonodali nei pazienti sottoposti a follow-up del cancro della

pelle: uno studio a centro unico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34280870/>

813. Linfadenopatia post-vaccinazione COVID-19: rapporto sui risultati citologici della biopsia dell'aspirazione con ago

sottile: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34432391/>

814. Linfadenopatia regionale dopo la vaccinazione COVID-19: revisione della letteratura e considerazioni per la gestione del paziente

nella cura del cancro al seno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34731748/>

815. Linfadenopatia ascellare subclinica associata alla vaccinazione COVID-19 su mammografia di

screening: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34906409/>

816. Eventi avversi dell'iniezione di COVID che possono verificarsi nei bambini. La linfadenopatia sopraclavicolare ad esordio acuto

coincidente con la vaccinazione intramuscolare con mRNA contro COVID-19 può essere correlata alla tecnica di iniezione del

vaccino, Spagna, gennaio e febbraio 2021: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33706861/>

817. Linfadenopatia sopraclavicolare dopo la vaccinazione contro il COVID-19 in Corea: follow-up seriale mediante

ecografia: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34116295/>

818. Linfadenopatia indotta dalla vaccinazione Oxford-AstraZeneca COVID-19 su [18F] colina PET / CT, non solo un risultato

FDG: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33661328/>

819. Anafilassi bifasica dopo esposizione alla prima dose di vaccino mRNA Pfizer-BioNTech COVID-19 COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34050949/>

820. Adenopatia ascellare associata alla vaccinazione COVID-19: risultati di imaging e raccomandazioni di follow-up in 23

donne: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33624520/>

821. Un caso di linfadenopatia cervicale dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34141500/>

822. Risultati di imaging unici della fantasmia neurologica dopo la vaccinazione Pfizer-BioNtech COVID-19: un caso

clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34096896/>

823. Eventi avversi trombotici segnalati per i vaccini COVID-19 Moderna, Pfizer e Oxford-AstraZeneca: confronto tra occorrenza e

risultati clinici nel database EudraVigilance: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34835256/>

824. Linfadenopatia unilaterale dopo la vaccinazione COVID-19: un piano di gestione pratico per radiologi di tutte le

specialità: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33713605/>

825. Adenopatia ascellare unilaterale nel contesto della vaccinazione COVID-19: follow-up: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34298342/>

826. Una revisione sistematica dei casi di demielinizzazione del SNC a seguito della vaccinazione COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34839149/>

827. Linfadenopatia sopraclavicolare dopo la vaccinazione COVID-19: una presentazione in aumento nella clinica del nodulo del collo

di attesa di due settimane: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33685772/>

828. Linfadenopatia ascellare e cervicale correlata al vaccino COVID-19 in pazienti con carcinoma mammario attuale o precedente e

altri tumori maligni: risultati di imaging trasversale su risonanza magnetica, TC e PET-TC: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>

[34719892/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34719892/)

829. Adenopatia dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33625299/>.

830. Incidenza dell'adenopatia ascellare sull'imaging mammario dopo la vaccinazione con COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34292295/>.

831. Vaccinazione COVID-19 e linfadenopatia cervicale inferiore in una clinica di noduli al collo di due settimane: un audit di follow-

up: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33947605/>.

832. Linfadenopatia cervicale dopo la vaccinazione contro la malattia da coronavirus 2019: caratteristiche cliniche e implicazioni per i

servizi di cancro della testa e del collo: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34526175/>

833. Linfadenopatia associata al vaccino COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33786231/>

834. Evoluzione della linfadenopatia su PET/MRI dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33625301/>.
835. Epatite autoimmune innescata dalla vaccinazione SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34332438/>.
836. Sindrome nefrosica di nuova insorgenza dopo la vaccinazione Janssen COVID-19: caso clinico e revisione della letteratura: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34342187/>.
837. Linfadenopatia cervicale massiva dopo la vaccinazione con COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34601889/>
838. Glomerulonefrite ANCA a seguito della moderna vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34081948/>
839. Mielite trasversa longitudinale estesa a seguito della vaccinazione AstraZeneca COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34507942/>.
840. Sindrome da stravaso capillare sistemico dopo vaccinazione con ChAdOx1 nCoV-19 (Oxford-AstraZeneca): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34362727/>
841. Linfadenopatia ascellare unilaterale correlata al vaccino COVID-19: pattern sullo screening della risonanza magnetica mammaria che consente una valutazione benigna: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34325221/>
842. Linfadenopatia ascellare in pazienti con recente vaccinazione Covid-19: un nuovo dilemma diagnostico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34825530/>.
843. Malattia da cambiamento minimo e danno renale acuto dopo il vaccino Pfizer-BioNTech COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34000278/>
844. Adenopatia ascellare unilaterale indotta dal vaccino COVID-19: valutazione di follow-up negli Stati Uniti: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34655312/>.

845. Gastroparesi dopo la vaccinazione Pfizer-BioNTech COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34187985/>.
846. La linfadenopatia sopraclaveare a esordio acuto coincidente con la vaccinazione intramuscolare con mRNA contro COVID-19 può essere correlata alla tecnica di iniezione del vaccino, Spagna, gennaio e febbraio 2021: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33706861/>
847. Linfadenopatia sopraclavicolare dopo la vaccinazione contro il COVID-19 in Corea: follow-up seriale mediante ecografia: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34116295/>
848. Linfadenopatia indotta dalla vaccinazione Oxford-AstraZeneca COVID-19 su [18F] colina PET / CT, non solo un risultato FDG: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33661328/>
849. Anafilassi bifasica dopo esposizione alla prima dose di vaccino mRNA Pfizer-BioNTech COVID-19 COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34050949/>
850. Adenopatia ascellare associata alla vaccinazione COVID-19: risultati di imaging e raccomandazioni di follow-up in 23 donne: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33624520/>
851. Un caso di linfadenopatia cervicale dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34141500/>
852. Risultati di imaging unici della fantasmia neurologica dopo la vaccinazione Pfizer-BioNtech COVID-19: un caso clinico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34096896/>
853. Eventi avversi trombotici segnalati per i vaccini COVID-19 Moderna, Pfizer e Oxford-AstraZeneca: confronto tra occorrenza e risultati clinici nel database EudraVigilance: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34835256/>
854. Linfadenopatia unilaterale dopo la vaccinazione COVID-19: un piano di gestione pratico per radiologi di tutte le specialità: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33713605/>

855. Adenopatia ascellare unilaterale nel contesto della vaccinazione COVID-19: follow-up: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34298342/>
856. Una revisione sistematica dei casi di demielinizzazione del SNC a seguito della vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34839149/>
857. Linfadenopatia sopraclavicolare dopo la vaccinazione COVID-19: una presentazione in aumento nella clinica del nodulo del collo di attesa di due settimane: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33685772/>
858. Linfadenopatia ascellare e cervicale correlata al vaccino COVID-19 in pazienti con carcinoma mammario attuale o precedente e altri tumori maligni: risultati di imaging trasversale su risonanza magnetica, TC e PET-TC: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34719892/>
859. Adenopatia dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33625299/>.
860. Incidenza dell'adenopatia ascellare sull'imaging mammario dopo la vaccinazione con COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34292295/>.
861. Vaccinazione COVID-19 e linfadenopatia cervicale inferiore in una clinica di noduli al collo di due settimane: un audit di follow-up: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33947605/>.
862. Linfadenopatia cervicale dopo la vaccinazione contro la malattia da coronavirus 2019: caratteristiche cliniche e implicazioni per i servizi di cancro della testa e del collo: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34526175/>
863. Linfadenopatia associata al vaccino COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33786231/>
864. Evoluzione della linfadenopatia su PET/MRI dopo la vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33625301/>.
865. Epatite autoimmune innescata dalla vaccinazione SARS-CoV-2: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34332438/>.

866. Sindrome nefrosica di nuova insorgenza dopo la vaccinazione Janssen COVID-19: caso clinico e revisione della

letteratura: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34342187/>.

867. Linfadenopatia cervicale massiva dopo la vaccinazione con COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34601889/>

868. Glomerulonefrite ANCA a seguito della moderna vaccinazione COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34081948/>

869. Mielite trasversa longitudinale estesa a seguito della vaccinazione AstraZeneca COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34507942/>.

870. Sindrome da stravasamento capillare sistemico dopo vaccinazione con ChAdOx1 nCoV-19 (Oxford-

AstraZeneca): <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34362727/>

871. Linfadenopatia ascellare unilaterale correlata al vaccino COVID-19: pattern sullo screening della risonanza magnetica mammaria

che consente una valutazione benigna: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34325221/>

872. Linfadenopatia ascellare in pazienti con recente vaccinazione Covid-19: un nuovo dilemma

diagnostico: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34825530/>.

873. Malattia da cambiamento minimo e danno renale acuto dopo il vaccino Pfizer-BioNTech COVID-

19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34000278/>

874. Adenopatia ascellare unilaterale indotta dal vaccino COVID-19: valutazione di follow-up negli Stati

Uniti: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34655312/>.

875. Gastroparesi dopo la vaccinazione Pfizer-BioNTech COVID-19: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34187985/>.

876. Abbate, A., Gavin, J., Madanchi, N., Kim, C., Shah, PR, Klein, K., . . . Danielides, S. (2021). Miocardite fulminante e iperinfiammazione sistemica temporaneamente associate alla vaccinazione con BNT162b2 mRNA COVID-19 in due pazienti. *Int J Cardiol*, 340, 119-121. doi:10.1016/j.ijcard.2021.08.018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34416319>
877. Abu Mouch, S., Roguin, A., Hellou, E., Ishai, A., Shoshan, U., Mahamid, L., . . . Berar Yanay, N. (2021). Miocardite dopo vaccinazione con mRNA COVID-19. *Vaccino*, 39(29), 3790-3793. doi:10.1016/j.vaccine.2021.05.087. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34092429>
878. Albert, E., Aurigemma, G., Saucedo, J. e Gerson, DS (2021). Miocardite dopo vaccinazione COVID-19. *Radiol Case Rep*, 16(8), 2142-2145. doi:10.1016/j.radcr.2021.05.033. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34025885>
879. Si, YN, Mai, AS, Zhang, A., Lim, OZH, Lin, N., Ng, CH, . . . Masticare, NWS (2021). Infarto miocardico acuto e miocardite a seguito di vaccinazione COVID-19. *QJM*. doi:10.1093/qjmed/hcab252. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34586408>
880. Azir, M., Inman, B., Webb, J. e Tannenbaum, L. (2021). STEMI Mimic: miocardite focale in un paziente adolescente dopo il vaccino mRNA COVID-19. *J Emerg Med*, 61(6), e129-e132. doi:10.1016/j.jemermed.2021.09.017. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34756746>
881. Barda, N., Dagan, N., Ben-Shlomo, Y., Kepten, E., Waxman, J., Ohana, R., . . . Balicer, RD (2021). Sicurezza del vaccino BNT162b2 mRNA Covid-19 in un ambiente nazionale. *N Inglese J Med*, 385(12), 1078-1090. doi:10.1056/NEJMoa2110475. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34432976>
882. Bhandari, M., Pradhan, A., Vishwakarma, P. e Sethi, R. (2021). Coronavirus e manifestazioni cardiovascolari: andare al nocciolo della questione. *Mondo J Cardiol*, 13(10), 556-565. doi:10.4330/wjc.v13.i10.556. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34754400>

883. Bozkurt, B., Kamat, I. e Hotez, PJ (2021). Miocardite con vaccini mRNA COVID-19. *Circolazione*, 144(6), 471-484.

doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.121.056135. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34281357>

884. Buchhorn, R., Meyer, C., Schulze-Forster, K., Junker, J. e Heidecke, H. (2021). Rilascio di autoanticorpi nei bambini dopo la

vaccinazione con mRNA del virus Corona: un fattore di rischio della sindrome infiammatoria multisistemica? *Vaccini* (Basilea),

9(11). doi:10.3390/vaccines9111353. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34835284>

885. Calcaterra, G., Bassareo, PP, Barilla, F., Romeo, F. e Mehta, JL (2022). Per quanto riguarda lo stato protrombotico inaspettato a

seguito di alcuni vaccini contro la malattia di coronavirus 2019. *J Cardiovasc Med* (Hagerstown), 23(2), 71-74.

doi:10.2459/JCM.0000000000001232. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34366403>

886. Calcaterra, G., Mehta, JL, de Gregorio, C., Butera, G., Neroni, P., Fanos, V. e Bassareo, PP (2021). Vaccino COVID 19 per

adolescenti. Preoccupazione per miocardite e pericardite. *Pediatr Rep*, 13(3), 530-533.

doi:10.3390/pediatrico13030061. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34564344>

887. Chai, Q., Nygaard, U., Schmidt, RC, Zaremba, T., Moller, AM e Thorvig, CM (2022). Sindrome infiammatoria multisistemica in un

adolescente maschio dopo il suo secondo vaccino Pfizer-BioNTech COVID-19. *Acta Pediatr*, 111(1), 125-127.

doi:10.1111/apa.16141. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34617315>

888. Chamling, B., Vehof, V., Drakos, S., Weil, M., Stalling, P., Vahlhaus, C., . . . Yilmaz, A. (2021). Presenza di miocardite acuta simil-

infartuale a seguito della vaccinazione COVID-19: solo una coincidenza accidentale o meglio miocardite autoimmune associata alla

vaccinazione? *Clin Res Cardiol*, 110(11), 1850-1854. doi:10.1007/s00392-021-01916-

w. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34333695>

889. Chang, JC e Hawley, HB (2021). Trombocitopenia e trombosi associate al vaccino: endoteliopatia venosa che porta a micro-macrotrombosi venosa combinata. *Medicina (Kaunas)*, 57(11).
- doi:10.3390/medicina57111163. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34833382>
890. Chelala, L., Jeudy, J., Hossain, R., Rosenthal, G., Pietris, N. e White, C. (2021). Risultati della risonanza magnetica cardiaca di miocardite dopo la vaccinazione con mRNA COVID-19 negli adolescenti. *AJR Am J Roentgenol*.
- doi:10.2214/AJR.21.26853. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34704459>
891. Choi, S., Lee, S., Seo, JW, Kim, MJ, Jeon, YH, Park, JH, . . . Si, NS (2021). Morte improvvisa indotta da miocardite dopo la vaccinazione con mRNA COVID-19 BNT162b2 in Corea: caso clinico incentrato sui risultati istopatologici. *J Coreano Med Sci*, 36(40), e286. doi:10.3346/jkms.2021.36.e286. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34664804>
892. Chouchana, L., Blet, A., Al-Khalaf, M., Kafil, TS, Nair, G., Robblee, J., . . . Liu, PP (2021). Caratteristiche delle reazioni cardiache infiammatorie dopo la vaccinazione con mRNA COVID-19 a livello globale. *Clin Pharmacol Ther*.
- doi:10.1002/cpt.2499. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34860360>
893. Chua, GT, Kwan, MYW, Chui, CSL, Smith, RD, Cheung, EC, Tian, T., . . . Ip, P. (2021). Epidemiologia della miocardite/pericardite acuta negli adolescenti di Hong Kong dopo la vaccinazione di Comirnaty. *Clin Infect Dis*.
- doi:10.1093/cid/ciab989. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34849657>
894. Clarke, R. e Ioannou, A. (2021). La mappatura T2 dovrebbe essere utilizzata nei casi di miocardite ricorrente per differenziare tra l'infiammazione acuta e la cicatrice cronica? *J Pediatr*.
- doi:10.1016/j.jpeds.2021.12.026. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34933012>

895. Colaneri, M., De Filippo, M., Licari, A., Marseglia, A., Maiocchi, L., Ricciardi, A., . . . Bruno, R. (2021). Vaccinazione COVID ed esacerbazione dell'asma: potrebbe esserci un collegamento? *Int J Infect Dis*, 112, 243-246. doi: 10.1016 / j.ijid.2021.09.026. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34547487>
896. Das, BB, Kohli, U., Ramachandran, P., Nguyen, HH, Greil, G., Hussain, T., . . . Khan, D. (2021). Miopericardite dopo RNA messaggero Coronavirus Disease 2019 Vaccinazione negli adolescenti dai 12 ai 18 anni di età. *J Pediatr*, 238, 26-32 e21. doi:10.1016/j.jpeds.2021.07.044. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34339728>
897. Das, BB, Moskowitz, WB, Taylor, MB e Palmer, A. (2021). Miocardite e pericardite dopo la vaccinazione con mRNA COVID-19: cosa sappiamo finora? *Bambini (Basilea)*, 8(7). doi:10.3390/bambini8070607. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34356586>
898. Deb, A., Abdelmalek, J., Iwuji, K. e Nugent, K. (2021). Lesione miocardica acuta dopo la vaccinazione COVID-19: un caso clinico e una revisione delle prove attuali dal database del sistema di segnalazione degli eventi avversi del vaccino. *J Prim Care Community Health*, 12, 21501327211029230. doi:10.1177/21501327211029230. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34219532>
899. Dickey, JB, Albert, E., Badr, M., Laraja, KM, Sena, LM, Gerson, DS, . . . Aurigemma, GP (2021). Una serie di pazienti con miocardite dopo la vaccinazione SARS-CoV-2 con mRNA-1279 e BNT162b2. *Imaging cardiovascolare JACC*, 14(9), 1862-1863. doi:10.1016/j.jcmg.2021.06.003. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34246585>
900. Dimopoulou, D., Spyridis, N., Vartzelis, G., Tsofia, MN e Maritsi, DN (2021). Sicurezza e tollerabilità del vaccino mRNA COVID-19 in adolescenti con artrite idiopatica giovanile in trattamento con inibitori del TNF. *Artrite reumatologica*. doi:10.1002/art.41977. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34492161>

901. Dimopoulou, D., Vartzelis, G., Dasoula, F., Tsolia, M. e Maritsi, D. (2021). Immunogenicità del vaccino mRNA COVID-19 in adolescenti con artrite idiopatica giovanile in trattamento con inibitori del TNF. *Ann Rheum Dis*. doi:10.1136/annrheumdis-2021-221607. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34844930>
902. Ehrlich, P., Klingel, K., Ohlmann-Knafo, S., Huttinger, S., Sood, N., Pickuth, D. e Kindermann, M. (2021). Miocardite linfocitica provata da biopsia dopo la prima vaccinazione con mRNA COVID-19 in un uomo di 40 anni: caso clinico. *Clin Res Cardiol*, 110(11), 1855-1859. doi:10.1007/s00392-021-01936-6. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34487236>
903. El Sahly, HM, Baden, LR, Essink, B., Doblecki-Lewis, S., Martin, JM, Anderson, EJ, . . . Gruppo, CS (2021). Efficacia del vaccino mRNA-1273 SARS-CoV-2 al completamento della fase in cieco. *N Inglese J Med*, 385(19), 1774-1785. doi:10.1056/NEJMoa2113017. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34551225>
904. Facetti, S., Giraldi, M., Vecchi, AL, Rogiani, S. e Nassiacos, D. (2021). [Miocardite acuta in un giovane adulto due giorni dopo la vaccinazione Pfizer]. *G Ital Cardiol (Roma)*, 22(11), 891-893. doi:10.1714/3689.36746. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34709227>
905. Fazlollahi, A., Zahmatyar, M., Noori, M., Nejadghaderi, SA, Sullman, MJM, Shekarriz-Foumani, R., . . . Safiri, S. (2021). Complicanze cardiache a seguito di vaccini mRNA COVID-19: una revisione sistematica di case report e serie di casi. *Rev Med Virol*, e2318. doi:10.1002/rmv.2318. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34921468>
906. Fazolo, T., Lima, K., Fontoura, JC, de Souza, PO, Hilario, G., Zorzetto, R., . . . Bonorino, C. (2021). I pazienti pediatrici con COVID-19 nel Brasile meridionale mostrano abbondanti mRNA virali e forti risposte antivirali specifiche. *Nat Commun*, 12(1), 6844. doi:10.1038/s41467-021-27120-y. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34824230>

907. Fikenzer, S. e Laufs, USA (2021). Correzione a: Risposta a Lettera agli editori con riferimento a Fikenzer, S., Uhe, T., Lavall, D.,

Rudolph, U., Falz, R., Busse, M., Hepp, P., & Laufs, U (2020). Effetti delle mascherine chirurgiche e FFP2/N95 sulla capacità di esercizio cardiopolmonare. *Ricerca clinica in cardiologia: Gazzetta ufficiale della German Cardiac Society*, 1-9. Pubblicazione online anticipata. <https://doi.org/10.1007/s00392-020-01704-y>. *Clin Res Cardiol*, 110(8), 1352. doi:10.1007/s00392-021-01896-

x. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34170372>

908. Foltran, D., Delmas, C., Flumian, C., De Paoli, P., Salvo, F., Gautier, S., . . . Montastruc, F. (2021). Miocardite e pericardite negli

adolescenti dopo la prima e la seconda dose di vaccini mRNA COVID-19. *Eur Heart J Qual Care Clin Risultati*.

doi:10.1093/ehjqcco/qcab090. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34849667>

909. Forgacs, D., Jang, H., Abreu, RB, Hanley, HB, Gattiker, JL, Jefferson, AM e Ross, TM (2021). I vaccini mRNA SARS-CoV-2

suscitano risposte diverse negli esseri umani immunologicamente ingenui e pre-immuni. *Immunol anteriore*, 12, 728021.

doi:10.3389/fimmu.2021.728021. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34646267>

910. Furer, V., Eviatar, T., Zisman, D., Peleg, H., Paran, D., Levartovsky, D., . . . Elkayam, O. (2021). Immunogenicità e sicurezza del

vaccino BNT162b2 mRNA COVID-19 in pazienti adulti con malattie reumatiche infiammatorie autoimmuni e nella popolazione

generale: uno studio multicentrico. *Ann Rheum Dis*, 80(10), 1330-1338. doi:10.1136/annrheumdis-2021-

220647. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34127481>

911. Galindo, R., Chow, H. e Rongkavilit, C. (2021). COVID-19 nei bambini: manifestazioni cliniche e interventi farmacologici comprese

le sperimentazioni sui vaccini. *Pediatr Clin North Am*, 68(5), 961-976.

doi:10.1016/j.pcl.2021.05.004. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34538306>

912. Gargano, JW, Wallace, M., Hadler, SC, Langley, G., Su, JR, Oster, ME, . . . Oliver, SE (2021). Uso del vaccino mRNA COVID-19 dopo segnalazioni di miocardite tra i destinatari del vaccino: aggiornamento dal comitato consultivo sulle pratiche di immunizzazione – Stati Uniti, giugno 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, 70(27), 977-982.
- doi:10.15585/mmwr.mm7027e2. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34237049>
913. Gatti, M., Raschi, E., Moretti, U., Ardizzoni, A., Poluzzi, E. e Diemberger, I. (2021). Vaccinazione antinfluenzale e mio-pericardite nei pazienti che ricevono inibitori del checkpoint immunitario: indagine sulla probabilità di interazione attraverso il sistema di segnalazione di eventi avversi del vaccino e VigiBase. *Vaccini (Basilea)*, 9(1).
- doi:10.3390/vaccines9010019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33406694>
914. Gautam, N., Saluja, P., Fudim, M., Jambhekar, K., Pandey, T. e Al'Aref, S. (2021). Una presentazione tardiva della miocardite indotta dal vaccino COVID-19. *Cureus*, 13(9), e17890. doi:10.7759/cureus.17890. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34660088>
915. Gellad, WF (2021). Miocardite dopo la vaccinazione contro il covid-19. *BMJ*, 375, n3090.
- doi:10.1136/bmj.n3090. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34916217>
916. Greenhawt, M., Abrams, EM, Shaker, M., Chu, DK, Khan, D., Akin, C., . . . D'oro, DBK (2021). Il rischio di reazione allergica ai vaccini SARS-CoV-2 e valutazione e gestione consigliate: una revisione sistematica, una meta-analisi, una valutazione GRADE e un approccio di consenso internazionale. *J Allergy Clin Immunol Pract*, 9(10), 3546-3567.
- doi:10.1016/j.jaip.2021.06.006. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34153517>

917. Haaf, P., Kuster, GM, Mueller, C., Berger, CT, Monney, P., Burger, P., . . . Tanner, FC (2021). Il rischio molto basso di miocardite e pericardite dopo la vaccinazione con mRNA COVID-19 non dovrebbe scoraggiare la vaccinazione. *Swiss Med Wkly*, 151, w30087.
doi:10.4414/smw.2021.w30087. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34668687>
918. Hasnie, AA, Hasnie, UA, Patel, N., Aziz, MU, Xie, M., Lloyd, SG e Prabhu, SD (2021). Perimiocardite successiva alla prima dose del vaccino mRNA-1273 SARS-CoV-2 (Moderna) in un giovane maschio sano: un caso clinico. *Disturbo cardiovascolare BMC*, 21(1), 375. doi:10.1186/s12872-021-02183-3. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34348657>
919. Hause, AM, Gee, J., Baggs, J., Abara, WE, Marquez, P., Thompson, D., . . . Shay, Danimarca (2021). Sicurezza del vaccino COVID-19 negli adolescenti di età compresa tra 12 e 17 anni – Stati Uniti, 14 dicembre 2020-16 luglio 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, 70(31), 1053-1058. doi:10.15585/mmwr.mm7031e1. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34351881>
920. Helms, JM, Ansteatt, KT, Roberts, JC, Kamatam, S., Foong, KS, Labayog, JS e Tarantino, MD (2021). Trombocitopenia immunitaria grave e refrattaria che si verifica dopo il vaccino SARS-CoV-2. *J Blood Med*, 12, 221-224.
doi:10.2147/JBM.S307047. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33854395>
921. Hippisley-Cox, J., Patone, M., Mei, XW, Saatci, D., Dixon, S., Khunti, K., . . . Coupland, CAC (2021). Rischio di trombocitopenia e tromboembolismo dopo vaccinazione covid-19 e test positivo per SARS-CoV-2: studio di serie di casi autocontrollati. *BMJ*, 374, n1931. doi:10.1136/bmj.n1931. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34446426>
922. Ho, JS, Sia, CH, Ngiam, JN, Loh, PH, Chew, NW, Kong, WK e Poh, KK (2021). Una revisione della vaccinazione COVID-19 e delle manifestazioni cardiache riportate. *Singapore Med J*.
doi:10.11622/smedj.2021210. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34808708>

923. Iguchi, T., Umeda, H., Kojima, M., Kanno, Y., Tanaka, Y., Kinoshita, N. e Sato, D. (2021). Segnalazione cumulativa di eventi avversi di anafilassi dopo iniezioni di vaccino mRNA COVID-19 (Pfizer-BioNTech) in Giappone: il rapporto del primo mese. *Drug Saf*, 44(11), 1209-1214. doi:10.1007/s40264-021-01104-9. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34347278>
924. In breve: miocardite con i vaccini Pfizer/BioNTech e Moderna COVID-19. (2021). *Med Lett Drugs Ther*, 63(1629), e9. Estratto da <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34544112><https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3454412>
925. Ioannou, A. (2021a). La miocardite dovrebbe essere considerata in quelli con un aumento della troponina e arterie coronarie non ostruite dopo la vaccinazione Pfizer-BioNTech COVID-19. *QJM*. doi:10.1093/qjmed/hcab231. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34463755>
926. Ioannou, A. (2021b). La mappatura T2 dovrebbe essere utilizzata nei casi di sospetta miocardite per confermare un processo infiammatorio acuto. *QJM*. doi:10.1093/qjmed/hcab326. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34931681>
927. Isaak, A., Feisst, A. e Luetkens, JA (2021). Miocardite dopo vaccinazione COVID-19. *Radiologia*, 301(1), E378-E379. doi:10.1148/radiol.2021211766. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34342500>
928. Istampoulouglou, I., Dimitriou, G., Spani, S., Cristo, A., Zimmermanns, B., Koechlin, S., . . . Leuppi-Taegtmeier, AB (2021). Miocardite e pericardite in associazione a vaccinazione con mRNA COVID-19: casi da un centro regionale di farmacovigilanza. *Glob Cardiol Sci Pract*, 2021(3), e202118. doi:10.21542/gcsp.2021.18. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34805376>
929. Jaafar, R., Boschi, C., Aherfi, S., Bancod, A., Le Bideau, M., Edouard, S., . . . La Scola, B. (2021). Elevata eterogeneità individuale delle attività neutralizzanti contro il ceppo originale e nove diverse varianti di SARS-CoV-2. *Virus*, 13(11). doi:10.3390/v13112177. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34834983>

930. Jain, SS, Steele, JM, Fonseca, B., Huang, S., Shah, S., Maskatia, SA, . . . Grosse Wortmann, L. (2021). Miocardite associata alla vaccinazione COVID-19 negli adolescenti. *Pediatrics*, 148(5). doi:10.1542/peds.2021-053427. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34389692>
931. Jhaveri, R., Adler-Shohet, FC, Blyth, CC, Chiotos, K., Gerber, JS, Green, M., . . . Zaoutis, T. (2021). Pesare i rischi della perimocardite con i vantaggi della vaccinazione con mRNA SARS-CoV-2 negli adolescenti. *J Pediatric Infect Dis Soc*, 10(10), 937-939. doi:10.1093/jpids/piab061. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34270752>
932. Kaneta, K., Yokoi, K., Jojima, K., Kotooka, N. e Node, K. (2021). Giovane maschio con miocardite dopo la vaccinazione con mRNA-1273 contro la malattia di Coronavirus-2019 (COVID-19). *Circ J*. doi:10.1253/circj.CJ-21-0818. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34744118>
933. Kaul, R., Sreenivasan, J., Goel, A., Malik, A., Bandyopadhyay, D., Jin, C., . . . Panza, JA (2021). Miocardite dopo vaccinazione COVID-19. *Int J Cardiol Heart Vasc*, 36, 100872. doi:10.1016/j.ijcha.2021.100872. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34568540>
934. Khogali, F. e Abdelrahman, R. (2021). Presentazione insolita di perimocardite acuta a seguito della vaccinazione SARS-COV-2 mRNA-1237 Moderna. *Cureo*, 13(7), e16590. doi:10.7759/cureus.16590. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34447639>
935. Kim, HW, Jenista, ER, Wendell, DC, Azevedo, CF, Campbell, MJ, Darty, SN, . . . Kim, RJ (2021). Pazienti con miocardite acuta dopo vaccinazione con mRNA COVID-19. *JAMA Cardiol*, 6(10), 1196-1201. doi:10.1001/jamacardio.2021.2828. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34185046>

936. Kim, IC, Kim, H., Lee, HJ, Kim, JY e Kim, JY (2021). Imaging cardiaco della miocardite acuta dopo la vaccinazione con mRNA COVID-19. *J coreano Med Sci*, 36(32), e229. doi:10.3346/jkms.2021.36.e229. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34402228>
937. King, WW, Petersen, MR, Matar, RM, Budweg, JB, Cuervo Pardo, L. e Petersen, JW (2021). Miocardite dopo vaccinazione con mRNA contro SARS-CoV-2, una serie di casi. *Am Heart J Plus*, 8, 100042. doi:10.1016/j.ahjo.2021.100042. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34396358>
938. Klein, NP, Lewis, N., Goddard, K., Fireman, B., Zerbo, O., Hanson, KE, . . . Weintraub, ES (2021). Sorveglianza per eventi avversi dopo la vaccinazione con mRNA COVID-19. *GIAMA*, 326(14), 1390-1399. doi:10.1001/jama.2021.15072. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34477808>
939. Klimek, L., Bergmann, KC, Brehler, R., Pfutzner, W., Zuberbier, T., Hartmann, K., . . . Verme, M. (2021). Gestione pratica delle reazioni allergiche ai vaccini COVID-19: un documento di sintesi delle società allergiche tedesche e austriache AeDA, DGAKI, GPA e OGAI. *Allergo J Int*, 1-17. doi:10.1007/s40629-021-00165-7. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33898162>
940. Klimek, L., Novak, N., Hamelmann, E., Werfel, T., Wagenmann, M., Taube, C., . . . Verme, M. (2021). Gravi reazioni allergiche dopo la vaccinazione COVID-19 con il vaccino Pfizer/BioNTech in Gran Bretagna e USA: Dichiarazione di posizione delle Società tedesche di allergie: Associazione medica degli allergologi tedeschi (AeDA), Società tedesca di allergologia e immunologia clinica (DGAKI) e Società per Allergologia Pediatrica e Medicina Ambientale (GPA). *Allergo J Int*, 30(2), 51-55. doi:10.1007/s40629-020-00160-4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33643776>

941. Kohli, U., Desai, L., Chowdhury, D., Harahsheh, AS, Yonts, AB, Ansong, A., . . . Ang, JY (2021). Miopericardite associata al

vaccino mRNA Coronavirus-19 negli adolescenti: uno studio di indagine. *J Pediatr*.

doi:10.1016/j.jpeds.2021.12.025. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34952008>

942. Kostoff, RN, Calina, D., Kanduc, D., Briggs, MB, Vlachoyiannopoulos, P., Svistunov, AA e Tsatsakis, A. (2021a). Erratum a

“Perché stiamo vaccinando i bambini contro COVID-19?” [Tossico. Rep. 8C (2021) 1665-1684 / 1193]. *Toxicol Rep*, 8, 1981.

doi:10.1016/j.toxrep.2021.10.003. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34642628>

943. Kostoff, RN, Calina, D., Kanduc, D., Briggs, MB, Vlachoyiannopoulos, P., Svistunov, AA e Tsatsakis, A. (2021b). Perché stiamo

vaccinando i bambini contro il COVID-19? Rappresentante tossicologico, 8, 1665-1684.

doi:10.1016/j.toxrep.2021.08.010. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34540594>

944. Kremsner, PG, Mann, P., Kroidl, A., Leroux-Roels, I., Schindler, C., Gabor, JJ, . . . Gruppo, C.-N.-S. (2021). Sicurezza e

immunogenicità di un candidato vaccino mRNA-lipide di nanoparticelle contro SARS-CoV-2: uno studio clinico randomizzato di

fase 1. *Wien Klin Wochenschr*, 133(17-18), 931-941. doi:10.1007/s00508-021-01922-

y. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34378087>

945. Kustin, T., Harel, N., Finkel, U., Perchik, S., Harari, S., Tahor, M., . . . Stern, A. (2021). Prove per l'aumento dei tassi di innovazione

delle varianti SARS-CoV-2 preoccupanti negli individui vaccinati con BNT162b2-mRNA. *Nat Med*, 27(8), 1379-1384.

doi:10.1038/s41591-021-01413-7. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34127854>

946. Kwan, MYW, Chua, GT, Chow, CB, Tsao, SSL, A, KKW, Yuen, KY, . . . Ip, P. (2021). Vaccino mRNA COVID e miocardite negli

adolescenti. *Hong Kong Med J*, 27(5), 326-327. doi:10.12809/hkmj215120. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34393110>

947. Lee, E., Chew, NWS, Ng, P. e Yeo, TJ (2021). Risposta a “Lettera all’editore: la miocardite dovrebbe essere considerata in quelli con aumento della troponina e arterie coronarie libere dopo la vaccinazione PfizerBioNTech COVID-19”. QJM.

doi:10.1093/qjmed/hcab232. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34463770>

948. Lee, EJ, Cines, DB, Gernsheimer, T., Kessler, C., Michel, M., Tarantino, MD, . . . Bussel, JB (2021). Trombocitopenia dopo vaccinazione Pfizer e Moderna SARS-CoV-2. Am J Hematol, 96(5), 534-537.

doi:10.1002/ajh.26132. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33606296>

949. Levin, D., Shimon, G., Fadlon-Derai, M., Gershovitz, L., Shovali, A., Sebbag, A., . . . Gordon, B. (2021). Miocardite dopo vaccinazione COVID-19 – Una serie di casi. Vaccino, 39(42), 6195-6200.

doi:10.1016/j.vaccine.2021.09.004. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34535317>

950. Li, J., Hui, A., Zhang, X., Yang, Y., Tang, R., Ye, H., . . . Zhu, F. (2021). Sicurezza e immunogenicità del vaccino mRNA SARS-CoV-2 BNT162b1 negli adulti cinesi più giovani e più anziani: uno studio di fase 1 randomizzato, controllato con placebo, in doppio cieco. Nat Med, 27(6), 1062-1070. doi:10.1038/s41591-021-01330-9. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33888900>

951. Li, M., Yuan, J., Lv, G., Brown, J., Jiang, X. e Lu, ZK (2021). Miocardite e pericardite a seguito di vaccinazione COVID-19: disuguaglianze nell’età e nei tipi di vaccino. J Pers Med, 11(11).

doi:10.3390/jpm11111106. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34834458>

952. Lim, Y., Kim, MC, Kim, KH, Jeong, IS, Cho, YS, Choi, YD e Lee, JE (2021). Caso clinico: miocardite acuta fulminante e shock cardiogeno dopo la malattia del coronavirus dell’RNA messaggero 2019 che richiede la rianimazione cardiopolmonare

extracorporea. Front Cardiovasc Med, 8, 758996. doi:10.3389/fcvm.2021.758996. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34778411>

953. Lungo, SS (2021). Approfondimenti importanti sulla miopericardite dopo la vaccinazione Pfizer mRNA COVID-19 negli adolescenti. *J Pediatr*, 238, 5. doi:10.1016/j.jpeds.2021.07.057. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34332972>
954. Luk, A., Clarke, B., Dahdah, N., Ducharme, A., Krahn, A., McCrindle, B., . . . McDonald, M. (2021). Miocardite e pericardite dopo la vaccinazione con mRNA COVID-19: considerazioni pratiche per gli operatori sanitari. *Can J Cardiol*, 37(10), 1629-1634. doi:10.1016/j.cjca.2021.08.001. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34375696>
955. Madelon, N., Lauper, K., Breville, G., Sabater Royo, I., Goldstein, R., Andrey, DO, . . . Eberhardt, CS (2021). Risposte robuste delle cellule T in pazienti trattati con anti-CD20 dopo la vaccinazione COVID-19: uno studio di coorte prospettico. *Clin Infect Dis*. doi:10.1093/cid/ciab954. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34791081>
956. Mangat, C. e Milosavljevic, N. (2021). BNT162b2 La vaccinazione durante la gravidanza protegge sia la madre che il bambino: anticorpi anti-SARS-CoV-2 S persistentemente positivi in un bambino a 6 mesi di età. *Causa Rep Pediatr*, 2021, 6901131. doi:10.1155/2021/6901131. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34676123>
957. Mark, C., Gupta, S., Punnett, A., Upton, J., Orkin, J., Atkinson, A., . . . Alexander, S. (2021). Sicurezza della somministrazione del vaccino BNT162b2 mRNA (Pfizer-BioNTech) COVID-19 in giovani e giovani adulti con una storia di leucemia linfoblastica acuta e allergia alla PEG-asparaginasi. *Cancro al sangue pediatrico*, 68(11), e29295. doi:10.1002/pbc.29295. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34398511>
958. Martins-Filho, PR, Quintans-Junior, LJ, de Souza Araujo, AA, Sposato, KB, Souza Tavares, CS, Gurgel, RQ, . . . Santos, VS (2021). Disuguaglianze socio-economiche e incidenza e mortalità di COVID-19 nei bambini brasiliani: uno studio basato su registri a livello nazionale. *Sanità pubblica*, 190, 4-6. doi:10.1016/j.puhe.2020.11.005. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33316478>

959. McLean, K. e Johnson, TJ (2021). Miopericardite in un maschio adolescente precedentemente sano dopo la vaccinazione COVID-19: un caso clinico. *Acad Emerg Med*, 28(8), 918-921. doi:10.1111/acem.14322. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34133825>
960. Mevorach, D., Anis, E., Cedar, N., Bromberg, M., Haas, EJ, Nadir, E., . . . Alroy-Preis, S. (2021). Miocardite dopo vaccino mRNA BNT162b2 contro Covid-19 in Israele. *N Inglese J Med*, 385(23), 2140-2149.
doi:10.1056/NEJMoa2109730. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34614328>
961. Minocha, PK, Better, D., Singh, RK e Hoque, T. (2021). Recidiva di miocardite acuta temporalmente associata alla ricezione del vaccino mRNA Coronavirus 2019 (COVID-19) in un adolescente maschio. *J Pediatr*, 238, 321-323.
doi:10.1016/j.jpeds.2021.06.035. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34166671>
962. Mizrahi, B., Lotan, R., Kalkstein, N., Peretz, A., Perez, G., Ben-Tov, A., . . . Patalon, T. (2021). Correlazione delle infezioni rivoluzionarie da SARS-CoV-2 al tempo trascorso dal vaccino. *Nat Commun*, 12(1), 6379. doi:10.1038/s41467-021-26672-3. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34737312>
963. Moffitt, K., Cheung, E., Yeung, T., Stamoulis, C. e Malley, R. (2021). Analisi del trascrittoma di *Staphylococcus aureus* negli ascessi dei tessuti molli pediatrici e confronto con le infezioni murine. *Infect Immun*, 89(4). doi:10.1128/IAI.00715-20. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33526560>
964. Mohamed, L., Madsen, AMR, Schaltz-Buchholzer, F., Ostenfeld, A., Netea, MG, Benn, CS e Kofoed, PE (2021). Riattivazione delle cicatrici della vaccinazione BCG dopo la vaccinazione con vaccini mRNA-Covid: due case report. *BMC Infect Dis*, 21(1), 1264.
doi:10.1186/s12879-021-06949-0. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34930152>

965. Montgomery, J., Ryan, M., Engler, R., Hoffman, D., McClenathan, B., Collins, L., . . . Cooper, LT, Jr. (2021). Miocardite dopo immunizzazione con vaccini mRNA COVID-19 in membri dell'esercito americano. *JAMA Cardiol*, 6(10), 1202-1206.
- doi:10.1001/jamacardio.2021.2833. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34185045>
966. Murakami, Y., Shinohara, M., Oka, Y., Wada, R., Noike, R., Ohara, H., . . . Ikeda, T. (2021). Miocardite a seguito di una vaccinazione con RNA messaggero COVID-19: una serie di casi giapponesi. *Stagista Med.* doi:10.2169/medicina interna.8731-21. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34840235>
967. Nagasaka, T., Koitabashi, N., Ishibashi, Y., Aihara, K., Takama, N., Ohyama, Y., .. Kaneko, Y. (2021). Miocardite acuta associata alla vaccinazione COVID-19: A Case Report. *J Cardiol Cases*. Doi: 10.1016 / j.jccase.2021.11.006. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34876937>
968. Ntouros, PA, Vlachogiannis, NI, Pappa, M., Nezos, A., Mavragani, CP, Tektonidou, MG, . . . Sfikakis, PP (2021). Efficace risposta al danno del DNA dopo una sfida immunitaria acuta ma non cronica: vaccino SARS-CoV-2 contro lupus eritematoso sistemico. *Clin Immunol*, 229, 108765. doi:10.1016/j.clim.2021.108765. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34089859>
969. Nygaard, U., Holm, M., Bohnstedt, C., Chai, Q., Schmidt, LS, Hartling, UB, . . . Stensballe, LG (2022). Incidenza di miopericardite basata sulla popolazione dopo la vaccinazione COVID-19 negli adolescenti danesi. *Pediatr Infect Dis J*, 41(1), e25-e28.
- doi:10.1097/INF.0000000000003389. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34889875>
970. Oberhardt, V., Luxenburger, H., Kemming, J., Schulien, I., Ciminski, K., Giese, S., . . . Hofmann, M. (2021). Mobilitazione rapida e stabile delle cellule T CD8(+) dal vaccino mRNA SARS-CoV-2. *Natura*, 597(7875), 268-273. doi:10.1038/s41586-021-03841-4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34320609>

971. Park, H., Yun, KW, Kim, KR, Song, SH, Ahn, B., Kim, DR, . . . Kim, YJ (2021). Epidemiologia e caratteristiche cliniche della miocardite/pericardite prima dell'introduzione del vaccino mRNA COVID-19 nei bambini coreani: uno studio multicentrico. J coreano Med Sci, 36(32), e232. doi:10.3346/jkms.2021.36.e232. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34402230>
972. Park, J., Brekke, DR e Bratinsak, A. (2021). Miocardite autolimitante che si presenta con dolore toracico ed elevazione del segmento ST negli adolescenti dopo la vaccinazione con il vaccino mRNA BNT162b2. Cardiol Young, 1-4.
doi:10.1017/S1047951121002547. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34180390>
973. Patel, YR, Louis, DW, Atalay, M., Agarwal, S. e Shah, NR (2021). Risultati della risonanza magnetica cardiovascolare in pazienti giovani adulti con miocardite acuta dopo vaccinazione con mRNA COVID-19: una serie di casi. J Cardiovasc Magn Reson, 23(1), 101. doi:10.1186/s12968-021-00795-4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34496880>
974. Patone, M., Mei, XW, Handunnetthi, L., Dixon, S., Zaccardi, F., Shankar-Hari, M., . . . Hippisley-Cox, J. (2021). Rischi di miocardite, pericardite e aritmie cardiache associati alla vaccinazione COVID-19 o all'infezione da SARS-CoV-2. Nat Med.
doi:10.1038/s41591-021-01630-0. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34907393>
975. Patrignani, A., Schicchi, N., Calcagnoli, F., Falchetti, E., Ciampani, N., Argalia, G., & Mariani, A. (2021). Miocardite acuta in seguito alla vaccinazione di Comirnaty in un uomo sano con precedente infezione da SARS-CoV-2. Radiol Case Rep, 16 (11), 3321-3325. doi: 10.1016 / j.radcr.2021.07.082. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34367386>
976. Perez, Y., Levy, ER, Joshi, AY, Virk, A., Rodriguez-Porcel, M., Johnson, M., . . . Swift, MD (2021). Miocardite dopo vaccino mRNA COVID-19: una serie di casi e determinazione del tasso di incidenza. Clin Infect Dis.
doi:10.1093/cid/ciab926. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34734240>

977. Perrotta, A., Biondi-Zoccai, G., Saade, W., Miraldi, F., Morelli, A., Marullo, AG, . . . Peruzzi, M. (2021). Un'indagine globale istantanea sugli effetti collaterali dei vaccini COVID-19 tra gli operatori sanitari e le forze armate con particolare attenzione al mal di testa. *Panminerva Med*, 63(3), 324-331. doi:10.23736/S0031-0808.21.04435-9. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34738774>
978. Pinana, JL, Lopez-Corral, L., Martino, R., Montoro, J., Vazquez, L., Perez, A., . . . Terapia cellulare, G. (2022). Rilevamento di anticorpi reattivi per SARS-CoV-2 dopo la vaccinazione SARS-CoV-2 in riceventi di trapianto di cellule staminali ematopoietiche: indagine prospettica del gruppo spagnolo di trapianto di cellule staminali ematopoietiche e terapia cellulare. *Am J Hematol*, 97(1), 30-42. doi:10.1002/ajh.26385. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34695229>
979. Revon-Riviere, G., Ninove, L., Min, V., Roma, A., Coze, C., Verschuur, A., . . . Andre, N. (2021). Il vaccino BNT162b2 mRNA COVID-19 negli adolescenti e nei giovani adulti con cancro: un'esperienza monocentrica. *Eur J Cancro*, 154, 30-34. doi:10.1016/j.ejca.2021.06.002. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34233234>
980. Sanchez Tijmes, F., Thavendiranathan, P., Udell, JA, Seidman, MA e Hanneman, K. (2021). Valutazione della risonanza magnetica cardiaca dell'inflammatione miocardica non ischemica: revisione dello stato dell'arte e aggiornamento sulla miocardite associata alla vaccinazione COVID-19. *Imaging radiologico cardiotoracico*, 3(6), e210252. doi:10.1148/ryct.210252. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34934954>
981. Schauer, J., Buddhe, S., Colyer, J., Sagiv, E., Law, Y., Mallenahalli Chikkabyrappa, S. e Portman, MA (2021). Miopericardite dopo il vaccino contro la malattia di coronavirus dell'acido ribonucleico Pfizer Messenger negli adolescenti. *J Pediatr*, 238, 317-320. doi:10.1016/j.jpeds.2021.06.083. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34228985>

982. Schneider, J., Sottmann, L., Greinacher, A., Hagen, M., Kasper, HU, Kuhnen, C., . . . Schmeling, A. (2021). Indagine post mortem sui decessi a seguito di vaccinazione con vaccini COVID-19. *Int J Legal Med*, 135(6), 2335-2345. doi:10.1007/s00414-021-02706-9. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34591186>
983. Schramm, R., Costard-Jackle, A., Rivinius, R., Fischer, B., Muller, B., Boeken, U., . . . Gummert, J. (2021). Scarsa risposta umorale e delle cellule T al vaccino a RNA messaggero SARS-CoV-2 a due dosi BNT162b2 nei riceventi di trapianto cardiotoracico. *Clin Res Cardiol*, 110(8), 1142-1149. doi:10.1007/s00392-021-01880-5. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34241676>
984. Sessa, F., Salerno, M., Esposito, M., Di Nunno, N., Zamboni, P., & Pomara, C. (2021). Risultati dell'autopsia e relazione di causalità tra morte e vaccinazione COVID-19: una revisione sistematica. *JClin Med*, 10(24). doi:10.3390/jcm10245876. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34945172>
985. Sharif, N., Alzahrani, KJ, Ahmed, SN e Dey, SK (2021). Efficacia, immunogenicità e sicurezza dei vaccini COVID-19: una revisione sistematica e una meta-analisi. *Immunol anteriore*, 12, 714170. doi:10.3389/fimmu.2021.714170. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34707602>
986. Shay, DK, Gee, J., Su, JR, Myers, TR, Marquez, P., Liu, R., . . . Shimabukuro, TT (2021). Monitoraggio della sicurezza del vaccino Janssen (Johnson & Johnson) COVID-19 – Stati Uniti, marzo-aprile 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, 70(18), 680-684. doi:10.15585/mmwr.mm7018e2. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33956784>
987. Shazley, O., e Alshazley, M. (2021). Un uomo di 52 anni positivo al COVID si è presentato con tromboembolismo venoso e coagulazione intravascolare disseminata dopo la vaccinazione Johnson & Johnson: un caso di studio. *Cureo*, 13(7), e16383. doi:10.7759/cureus.16383. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34408937>

988. Shiyovich, A., Witberg, G., Aviv, Y., Eisen, A., Orvin, K., Wiessman, M., . . . Hamdan, A. (2021). Miocardite dopo vaccinazione COVID-19: studio di risonanza magnetica. *Eur Heart J Imaging cardiovascolare*.
- doi:10.1093/ehjci/jeab230. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34739045>
989. Simone, A., Herald, J., Chen, A., Gulati, N., Shen, AY, Lewin, B. e Lee, MS (2021). Miocardite acuta dopo vaccinazione con mRNA COVID-19 in adulti di età pari o superiore a 18 anni. *JAMA Intern Med*, 181(12), 1668-1670.
- doi:10.1001/jamainternmed.2021.5511. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34605853>
990. Cantante, ME, Taub, IB e Kaelber, DC (2021). Rischio di miocardite da infezione da COVID-19 nelle persone di età inferiore ai 20 anni: un'analisi basata sulla popolazione. *medRxiv*.
- doi:10.1101/2021.07.23.21260998. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34341797>
991. Smith, C., Odd, D., Harwood, R., Ward, J., Linney, M., Clark, M., . . . Fraser, LK (2021). Morti in bambini e giovani in Inghilterra dopo l'infezione da SARS-CoV-2 durante il primo anno di pandemia. *Nat Med*. doi:10.1038/s41591-021-01578-1. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34764489>
992. Snapiri, O., Rosenberg Danziger, C., Shirman, N., Weissbach, A., Lowenthal, A., Ayalon, I., . . . Bilavsky, E. (2021). Danno cardiaco transitorio negli adolescenti che ricevono il vaccino BNT162b2 mRNA COVID-19. *Pediatr Infect Dis J*, 40(10), e360-e363.
- doi:10.1097/INF.00000000000003235. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34077949>
993. Spinner, JA, Julien, CL, Olayinka, L., Dreyer, WJ, Bocchini, CE, Munoz, FM e Devaraj, S. (2021). Anticorpi anti-spike SARS-CoV-2 dopo la vaccinazione nel trapianto cardiaco pediatrico: un primo rapporto. *Trapianto di polmone del cuore J*.
- doi:10.1016/j.healun.2021.11.001. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34911654>

994. Starekova, J., Bluemke, DA, Bradham, WS, Grist, TM, Schiebler, ML e Reeder, SB (2021). Miocardite associata alla vaccinazione con mRNA COVID-19. *Radiologia*, 301(2), E409-E411.
- doi:10.1148/radiol.2021211430. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34282971>
995. Sulemankhil, I., Abdelrahman, M. e Negi, SI (2021). Associazione temporale tra il vaccino COVID-19 Ad26.COVS.2 e la miocardite acuta: un caso clinico e una revisione della letteratura. *Cardiovasc Revasc Med*.
- doi:10.1016/j.carrev.2021.08.012. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34420869>
996. Taylor, PD, Feighery, AM, El-Sabawi, B. e Prasad, A. (2021). Caso clinico: miocardite acuta a seguito della seconda dose di vaccino mRNA-1273 SARS-CoV-2. *Eur Heart J*, rappresentante del caso, 5(8), ytab319.
- doi:10.1093/ehjcr/ytab319. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34514306>
997. Takeda, M., Ishio, N., Shoji, T., Mori, N., Matsumoto, M. e Shikama, N. (2021). Miocardite eosinofila a seguito della vaccinazione contro la malattia da coronavirus 2019 (COVID-19). *Circ J*. doi:10.1253/circj.CJ-21-0935. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34955479>
998. Squadra, CC-R., Cibo e droga, A. (2021). Reazioni allergiche inclusa l'anafilassi dopo la ricezione della prima dose del vaccino Pfizer-BioNTech COVID-19 – Stati Uniti, 14-23 dicembre 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, 70(2), 46-51.
- doi:10.15585/mmwr.mm7002e1. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33444297>
999. Thompson, MG, Burgess, JL, Naleway, AL, Tyner, H., Yoon, SK, Meece, J., . . . Gaglani, M. (2021). Prevenzione e attenuazione del Covid-19 con i vaccini BNT162b2 e mRNA-1273. *N Inglese J Med*, 385(4), 320-329.
- doi:10.1056/NEJMoa2107058. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34192428>

1000. Tinoco M, Leite S, Faria B, Cardoso S, Von Hafe P, Dias G. . . Lourenco, A. (2021). Perimiocardite dopo vaccinazione COVID-19. *Clin Med Insights Cardiol*, 15, 117954682111056634.
doi:10.1177/11795468211056634. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34866957>
1001. Truong, DT, Dionne, A., Muniz, JC, McHugh, KE, Portman, MA, Lambert, LM, . . . Newburger, JW (2021). Miocardite clinicamente sospetta correlata temporalmente alla vaccinazione COVID-19 negli adolescenti e nei giovani adulti. *Circolazione*.
doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.121.056583. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34865500>
1002. Tutor, A., Unis, G., Ruiz, B., Bolaji, OA e Bob-Manuel, T. (2021). Spettro di sospetta cardiomiopatia dovuta a COVID-19: una serie di casi. *Curr Probl Cardiol*, 46(10), 100926.
doi:10.1016/j.epcardiol.2021.100926. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34311983>
1003. Umei, TC, Kishino, Y., Shiraishi, Y., Inohara, T., Yuasa, S. e Fukuda, K. (2021). Recidiva di miopericardite dopo vaccinazione con mRNA COVID-19 in un adolescente maschio. *CJC aperto*.
doi:10.1016/j.cjco.2021.12.002. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34904134>
1004. Vidula, MK, Ambrose, M., Glassberg, H., Chokshi, N., Chen, T., Ferrari, VA e Han, Y. (2021). Miocardite e altre complicazioni cardiovascolari dei vaccini COVID-19 basati su mRNA. *Cureus*, 13(6), e15576.
doi:10.7759/cureus.15576. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34277198>
1005. Visclosky, T., Theyyuni, N., Klekowski, N. e Bradin, S. (2021). Miocardite in seguito al vaccino mRNA COVID-19. *Pediatr Emerg Care*, 37(11), 583-584. doi:10.1097/PEC.0000000000002557. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34731877>

1006. Warren, CM, Snow, TT, Lee, AS, Shah, MM, Heider, A., Blomkalns, A., . . . Nadeau, KC (2021). Valutazione delle reazioni allergiche e anafilattiche ai vaccini mRNA COVID-19 con test di conferma in un sistema sanitario regionale degli Stati Uniti. *JAMA Network Open*, 4(9), e2125524.
doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.25524. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34533570>
1007. Watkins, K., Griffin, G., Septaric, K. e Simon, EL (2021). Miocardite dopo vaccinazione BNT162b2 in un maschio sano. *Am J Emerg Med*, 50, 815 e811-815 e812. doi:10.1016/j.ajem.2021.06.051. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34229940>
1008. Weitzman, ER, Sherman, AC e Levy, O. (2021). Atteggiamenti del vaccino mRNA SARS-CoV-2 espressi nel Commento pubblico della FDA statunitense: Necessità di un partenariato pubblico-privato in un sistema di immunizzazione dell'apprendimento. *Front Public Health*, 9, 695807. doi:10.3389/fpubh.2021.695807. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34336774>
1009. Welsh, KJ, Baumblatt, J., Chege, W., Goud, R. e Nair, N. (2021). Trombocitopenia inclusa trombocitopenia immunitaria dopo aver ricevuto vaccini mRNA COVID-19 segnalati al Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS). *Vaccino*, 39(25), 3329-3332. doi:10.1016/j.vaccine.2021.04.054. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34006408>
1010. Witberg, G., Barda, N., Hoss, S., Richter, I., Wiessman, M., Aviv, Y., . . . Kornowski, R. (2021). Miocardite dopo la vaccinazione contro il Covid-19 in una grande organizzazione sanitaria. *N Inglese J Med*, 385(23), 2132-2139.
doi:10.1056/NEJMoa2110737. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34614329>
1011. Zimmermann, P. e Curtis, N. (2020). Perché il COVID-19 è meno grave nei bambini? Una revisione dei meccanismi proposti alla base della differenza legata all'età nella gravità delle infezioni da SARS-CoV-2. *Arch Dis Child*.
doi:10.1136/archdischild-2020-320338. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33262177>
Fonte: [saveusnow.org.uk](https://www.saveusnow.org.uk)



Roma,

Spett. le
Arbitrium PSG
PEC: arbitrium@pec.arbitriumpsg.org

E p.c.,

Ministero della salute
PEC: segreteriaministro@sanita.it

Istituto Superiore di Sanità
PEC: protocollo.centrale@pec.iss.it

Ufficio di Presidenza

Direzione Generale

Direzione Scientifica

Area Vigilanza Post Marketing

Ufficio Procedure Centralizzate

Ufficio Qualità dei prodotti e Contrasto al
Crimine Farmaceutico

Ufficio Segreteria Organismi Collegiali

S E D E

OGGETTO: Istanza per l'accesso gli atti amministrativi ai sensi dell'art. 5, comma 2, del D. Lgs. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016, nonché ai sensi della L. n. 241/90.

Con PEC del 20 giugno u.s., l'intestata Associazione "Arbitrium – Pronto Soccorso Giuridico Per La Tutela Dei Diritti Inviolabili" ha presentato istanza di accesso civico generalizzato, ai sensi dell'art. 5, comma 2, del D. Lgs. n. 33/2013, nonché istanza di accesso documentale ai sensi degli artt. 22 e ss. della legge n. 241/1990, chiedendo di poter acquisire documentazione afferente ai vaccini anti-Covid 19.

Preliminarmente, occorre specificare che l'istanza non può essere trattata come un accesso documentale, ai sensi degli artt. 22 e ss. della legge n. 241/1990, non avendo Codesta Associazione fornito indicazione e/o specificazione dell'interesse e della motivazione sottesi all'istanza. È noto infatti che, secondo giurisprudenza costante, la "legittimazione a richiedere l'accesso agli atti amministrativi presuppone la dimostrazione che gli atti oggetto dell'istanza siano in grado di spiegare effetti diretti o indiretti nella sfera giuridica dell'istante; la posizione da tutelare deve risultare comunque collegata ai documenti oggetto della richiesta di accesso;

il rapporto di strumentalità appena descritto deve, poi, apparire dalla motivazione enunciata nella richiesta di accesso” (Si veda, da ultimo, Sentenza TAR Lazio- Roma, sez. III quater, del 6 marzo 2024, n. 4500). Pertanto, l’istanza presentata può essere accolta con esclusivo riferimento alla disciplina dell’accesso civico generalizzato, così da consentire “forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull’utilizzo delle risorse pubbliche e di promuovere la partecipazione al dibattito pubblico”.

Nel merito, per quanto di competenza della scrivente Agenzia, appare opportuno ricordare che tutti i vaccini antiCOVID-19 sono stati autorizzati con procedura centralizzata, che è coordinata dall’Agenzia Europea per i Medicinali (EMA), ed è disciplinata ai sensi del Regolamento (CE) 726/2004; pertanto, i dati e i documenti depositati nell’ambito delle rispettive procedure autorizzative sono detenuti dalla stessa EMA, la quale, attraverso il suo Comitato scientifico per i Medicinali per Uso Umano (*Committee for Human Medicinal Products - CHMP*), composto da rappresentanti di ciascuno Stato membro e da esperti selezionati sulla base di specifiche competenze scientifiche, valuta la documentazione presentata dal richiedente l’autorizzazione in commercio e verifica il rapporto beneficio/rischio del medicinale sulla base dei dati di qualità, efficacia e sicurezza del medicinale. Il CHMP esprime, entro un arco di tempo predefinito, un parere a maggioranza o all'unanimità, che viene trasmesso alla Commissione Europea, la quale infine emana una decisione sull’autorizzazione all’immissione in commercio (AIC) del medicinale con carattere *vincolante* per tutti gli Stati Membri. Gli aspetti relativi al piano di gestione dei rischi, inclusa la programmazione del piano di farmacovigilanza, sono invece valutati da uno Stato Membro terzo nel contesto delle attività del Comitato per la Valutazione dei Rischi in Farmacovigilanza (PRAC). Trattandosi di procedura di autorizzazione centralizzata, dunque, l’intera documentazione relativa alla valutazione della domanda di autorizzazione iniziale è resa pubblica ed è disponibile sul portale dell’EMA, a cui si rimanda per ulteriori informazioni.

Fatta questa premessa, si procede di seguito all’analisi dei singoli punti della richiesta presentata.

1. Con riferimento alla domanda di cui al punto *sub. 1*), recante richiesta di informazioni sulla “fabbricazione, caratterizzazione, controlli e studi di sicurezza” relativi agli eccipienti utilizzati nei vaccini anti-Covid 19 (ACL-0315, ALC-0159, DSPC, SM-102):

Al riguardo, si rappresenta che le informazioni di qualità degli eccipienti presenti nel vaccino Comirnaty (ALC-0159 e ALC-0315) sono descritte nell’EPAR iniziale¹. Le informazioni, ritenute non del tutto complete nell’autorizzazione iniziale e inserite come Specific Obligations (SO4 e SO5), sono state integrate con l’autorizzazione relativa alla variazione II/0054/G.

Relativamente agli eccipienti presenti nel vaccino Comirnaty, come risulta dal documento EPAR, la possibile cancerogenicità si riferisce alla presenza dell’eccipiente ALC-0159, a causa della sostanza acetamide in esso contenuta. L’acetamide risulta, infatti, classificata

¹ EPAR Comirnaty: https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/comirnaty-epar-public-assessment-report_en.pdf

Sul punto si veda anche <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/comirnaty#external-links-926>

dall'International Agency for Research on Cancer (IARC) come "*possibile cancerogeno umano*" (IARC Group 2B)² sulla base di dati sull'animale, e tale classificazione risulta il livello più basso nella gerarchia delle evidenze sul potenziale cancerogeno.

Sul punto giova precisare che tale aspetto è stato ampiamente analizzato nella procedura di approvazione del vaccino, anche sulla base di:

- dati bibliografici che mostrano la genotossicità dell'acetamide solo ad alte dosi a seguito di somministrazioni croniche nell'animale;
- quantità molto bassa dell'acetamide usata nel vaccino Comirnaty;
- alta eliminazione dell'acetamide dal corpo umano;
- risultati degli studi di tossicologia del vaccino a dosi ripetute nel ratto.

Tale valutazione ha concluso che l'eccipiente ALC-0159 non presenti alcun potenziale genotossico nelle condizioni di uso del vaccino Comirnaty (basso livello di esposizione e somministrazione intramuscolare).

Con specifico riferimento a quanto riportato nell'istanza, in relazione all'eccipiente ALC-0159, lì dove si afferma che "*la sua clearance è elevata e solo due somministrazioni del prodotto sono raccomandate per l'uomo*", si precisa che, in accordo al RCP, il riferimento alle due dosi è relativo alla vaccinazione primaria, in cui il vaccino è somministrato due volte in un intervallo di tempo relativamente breve³, laddove le dosi successive sono raccomandate dopo periodi di tempo sufficientemente ampi da assicurare che il metabolismo dell'eccipiente sia completo ("*È possibile somministrare una dose di richiamo (terza dose) di Comirnaty per via intramuscolare almeno **6 mesi** dopo la seconda dose a soggetti di età pari o superiore a 18 anni*").

Per quanto, poi, attiene alle informazioni di qualità degli eccipienti del vaccino Spikevax di cui all'istanza di accesso, si precisa che le stesse sono descritte nell'EPAR iniziale⁴. In particolare, con riferimento alla presenza dell'eccipiente Lipide SM-102 nel vaccino Spikevax, si evidenzia che dalla valutazione complessiva di tutti gli studi di tossicità eseguiti, i riscontri positivi osservati in uno dei test di genotossicità (test dei micronuclei negli eritrociti) eseguito nel ratto, risultano ascrivibili a effetti non genotossici osservati negli studi di tossicologia a dosi ripetute. Tali effetti possono, infatti, contribuire allo sviluppo degli eritrociti micronucleati in questa specie. Inoltre, è da osservare che in questo studio di genotossicità le concentrazioni di SM-102 erano molto più alte di quelle usate negli studi clinici e che la via di somministrazione endovenosa usata nel ratto determina una esposizione sistemica dell'eccipiente significativamente più alta rispetto alla via intramuscolare indicata per il vaccino. Gli altri componenti lipidici contenuti nella formulazione finale, cioè PEG2000-DMG, DSPC e colesterolo, non sono stati testati separatamente, ma sono contenuti nella formulazione testata negli studi di genotossicità in vivo. DSPC e colesterolo non sollevano preoccupazioni per quanto riguarda il potenziale genotossico.

² <https://monographs.iarc.who.int/agents-classified-by-the-iarc/>

³ "Comirnaty viene somministrato per via intramuscolare dopo diluizione come ciclo primario di 2 dosi (da 0,3 mL ciascuna). Si raccomanda di somministrare la seconda dose 3 settimane dopo la prima dose".

⁴ EPAR Spikevax: https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/covid-19-vaccine-moderna-epar-public-assessment-report_en.pdf

2. Con riferimento alla domanda di cui al *sub. 2)*, recante richiesta di dati e documenti relativi agli *“Studi e dati di sicurezza ed efficacia”*:

Al riguardo, si segnala che nella procedura di rinnovo dei vaccini antiCOVID-19, l'autorizzazione all'immissione in commercio - AIC - è passata da *“autorizzazione subordinata a condizioni - CMA”* ad *“autorizzazione standard”*. Per tali vaccini, in sede di rinnovo dell'autorizzazione, è stato rivalutato il rapporto beneficio-rischio, considerandolo positivo, e sono state considerate completate o riclassificate tutte le attività post autorizzative previste⁵. Per quanto, poi, attiene al dato che gli studi iniziali di Pfizer per Comirnaty siano stati interrotti prima del termine previsto, si precisa che tale dato è stato oggetto di valutazione effettuata nell'ambito delle procedure EMEA/H/C/005735/SOB/043, SOB/044. La giustificazione fornita in tale sede è stata ritenuta accettabile e il rapporto beneficio-rischio continua a essere favorevole e, pertanto, il vaccino è ancora in commercio. Inoltre, si rappresenta che i rapporti periodici di sicurezza (*Periodic Safety Update Reports o PSUR*) sono documenti di farmacovigilanza che rivalutano periodicamente il rapporto fra i benefici e i rischi di un determinato prodotto medicinale, in momenti definiti dopo la sua autorizzazione. L'obiettivo di tali documenti è quello di presentare un'analisi critica e completa del rapporto benefici/rischi del prodotto (*Periodic Benefit -Risk Evaluation Report – PBRER*), tenendo conto di tutte le nuove o emergenti informazioni sulla sicurezza nel contesto delle evidenze cumulative su rischi e benefici.

Come noto, costituisce obbligo per il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio la presentazione dello PSUR, in linea con quanto disposto dal regolamento (UE) n. 1235/2010, la direttiva 2010/84/UE e il regolamento di esecuzione (UE) n. 520/2012 della Commissione. Inoltre, come riportato nell'articolo 9, Reg. n. 507/2006 della Commissione Europea del 29 marzo 2006, *“Le relazioni periodiche di aggiornamento sulla sicurezza di cui all'articolo 24, paragrafo 3, del regolamento (CE) n. 726/2004 sono presentate all'EMA e agli Stati Membri immediatamente su richiesta o almeno ogni sei mesi dopo il rilascio o il rinnovo di un'autorizzazione all'immissione in commercio condizionata”*.

Il rilascio di una autorizzazione condizionata (CMA) certifica che la sicurezza, l'efficacia e la qualità del vaccino sono comprovate e che i benefici del vaccino sono superiori ai rischi, imponendo al titolare obblighi specifici, tra cui il completamento o lo svolgimento di nuovi studi entro un determinato periodo di tempo per confermare che il rapporto rischi/benefici rimanga positivo. In particolare, con riferimento ai vaccini antiCOVID-19, in aggiunta ai normali PSUR, è stata richiesta ai titolari AIC la presentazione di relazioni sintetiche di sicurezza con

⁵ A titolo esemplificativo, si rappresenta che l'autorizzazione di Comirnaty è stata convertita in autorizzazione standard, con la procedura di rinnovo EMEA/H/C/005735/R/0137 (https://www.ema.europa.eu/en/documents/variation-report/comirnaty-h-c-5735-r-0137-epar-assessment-report-renewal_en.pdf); l'autorizzazione di Spikevax è stata convertita in autorizzazione standard, con la procedura di rinnovo EMEA/H/C/005791/R/0074 (https://www.ema.europa.eu/en/documents/variation-report/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna-h-c-5791-r-0074-epar-assessment-report-renewal_en.pdf), l'autorizzazione di JCOVDEN è stata convertita in autorizzazione standard con la procedura di rinnovo EMEA/H/C/005737/R/0063 (https://www.ema.europa.eu/en/documents/variation-report/jcovden-previously-covid-19-vaccine-janssen-h-c-005737-r-0063-epar-assessment-report-renewal_en.pdf), l'autorizzazione di Vaxzevria è stata convertita in autorizzazione standard con la procedura di rinnovo EMEA/H/C/005675/R/0079 (https://www.ema.europa.eu/en/documents/variation-report/vaxzevria-previously-covid-19-vaccine-astrazeneca-h-c-5675-r-0079-epar-assessment-report-renewal_en.pdf).

frequenza mensile che includessero informazioni sulle sospette reazioni avverse segnalate, inclusi gli eventi avversi di particolare interesse (AESI) e dati sulle vendite.

La presentazione degli PSUR avviene per via telematica, afferendo ad un archivio (PSUR-*repository*) gestito dall'EMA (Art. 25 bis, Reg. n. 1235/2010/UE) dove vengono depositate anche le corrispondenti relazioni di valutazione, secondo date prestabilite, cosicché essi siano pienamente e costantemente accessibili per la Commissione Europea, le autorità nazionali competenti, il comitato di valutazione dei rischi per la farmacovigilanza – PRAC, il comitato per i medicinali per uso umano – CHMP e il gruppo di coordinamento per le procedure decentrate e di mutuo riconoscimento – CMDh.

Sul punto, giova che, come descritto nel modulo VII delle Linee guida sulle buone pratiche di farmacovigilanza (GVP), tutti i documenti relativi agli PSUR, creati dagli esperti incaricati sono di proprietà di EMA e tutti gli PSUR e i relativi documenti ricevuti sono in custodia dell'EMA⁶. La valutazione complessiva di tutte le informazioni relative ai benefici (derivanti dagli studi conclusi nel periodo a cui si riferisce lo PSUR) e ai rischi (osservati negli studi condotti nel periodo, uso post-marketing, dati di letteratura), permettono di rivalutare il rapporto beneficio/rischio ed aggiornare costantemente le informazioni sul prodotto. La valutazione dello PSUR si può concludere con nessuna modifica delle informazioni del prodotto o con delle variazioni alle informazioni del prodotto. Tali variazioni sono riassunte nel documento *“Procedural steps taken and scientific information after the authorisation”*, accessibile alla pagina di ciascun prodotto nel sito dell'EMA.

3. Con riferimento alla domanda di cui al *sub. 3*), recante *“Rischi ambientali”*:

Al riguardo, si chiarisce che i vaccini antiCovid a mRNA non sono prodotti OGM, quindi, in conformità con la Linea Guida CHMP sulla Valutazione del Rischio Ambientale dei Prodotti Medicinali per Uso Umano (EMEA/CHMP/SWP/4447100), non sono considerati fonte di rischio significativo per l'ambiente. Pertanto, non sono stati condotti studi di valutazione del rischio ambientale. Per i vaccini a vettore adenovirale (Vaxzevria e Jcovden), classificati come OGM, è stata effettuata una valutazione del rischio ambientale, descritta nei rispettivi EPAR⁷, disponibili ai link indicati in nota.

4. Con riferimento alla domanda di cui al *sub. 4*), recante *“Qualità dei prodotti”*:

Sul punto si ribadisce che l'autorizzazione dei vaccini antiCOVID-19 è stata rilasciata a livello centralizzato dall'EMA e che la documentazione relativa alla qualità dei prodotti è parte del dossier autorizzativo.

5. Con riferimento al quesito *sub. 5*), recante *“Studi di stabilità”*:

⁶ GVP Module VII – Periodic safety update report; VII.C.6.2. Quality systems and record management systems at the level of the European Medicines Agency

⁷ EPAR Jcovden: https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/covid-19-vaccine-janssen-epar-public-assessment-report_en.pdf

EPAR Vaxzevria: https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/vaxzevria-previously-covid-19-vaccine-astrazeneca-epar-public-assessment-report_en.pdf

Al riguardo, si premette che la valutazione dei dati di stabilità presentati dalle aziende titolari dell'autorizzazione all'immissione in commercio dei vaccini antiCOVID-19 è descritta negli EPAR dei vaccini. Successivamente al rilascio delle autorizzazioni all'immissione in commercio, le aziende hanno sottomesso dati di stabilità aggiornati, che hanno permesso di prolungare il periodo di validità dei vaccini riportato nei rispettivi Riassunti delle Caratteristiche del Prodotto (RCP). La valutazione dell'appropriatezza dei dati di stabilità prevede la contestuale valutazione delle procedure analitiche utilizzate e la loro convalida, ove prevista.

Tuttavia, come chiarito con riferimento alla richiesta di cui al *sub.*) 1, per quanto di competenza della scrivente Agenzia e con specifico riferimento alla documentazione richiesta, appare opportuno ricordare che tutti i vaccini antiCOVID-19 sono stati autorizzati con procedura centralizzata e, pertanto, i dati e i documenti depositati nell'ambito delle rispettive procedure autorizzative sono in possesso dell'Agenzia europea per i medicinali (EMA).

6. Con riferimento alla richiesta di cui al *sub. 6)*, recante “*Sospensione, revoca e modifica d’ufficio di una AIC*”:

Come già rappresentato, le AIC dei vaccini antiCovid 19, sono state rilasciate da EMA a seguito di procedura di autorizzazione centralizzata. In ragione di ciò, qualsivoglia provvedimento di sospensione o revoca delle AIC è di esclusiva competenza dell'EMA. Ciò non di meno, si rappresenta che il Rapporto di sorveglianza AIFA descrive le segnalazioni di sospette reazioni avverse osservate dopo la somministrazione del vaccino. Si tratta, pertanto, di eventi verificatisi “*in relazione temporale con*” ma non necessariamente “*causate dalla*” somministrazione del vaccino. In tal senso, si ricorda che la relazione temporale è una condizione necessaria ma non sufficiente a stabilire un rapporto di causa-effetto fra due eventi, che necessita di ulteriori approfondimenti.

Così, nel contesto della farmacovigilanza, si utilizza uno specifico algoritmo validato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità che tiene conto di vari fattori:

- relazione temporale fra la vaccinazione e la reazione segnalata;
- presenza di possibili spiegazioni alternative;
- prove a favore dell'associazione tra la vaccinazione e la reazione;
- precedenti evidenze di letteratura;
- frequenza dell'evento segnalato nella popolazione generale, anche non vaccinata;
- plausibilità biologica.

Sulla base delle prove disponibili, tutte queste analisi insieme consentono di valutare la probabilità per cui quella certa reazione sia stata causata dal vaccino. Pertanto, da un punto di vista logico e scientifico, non è corretto far riferimento al numero complessivo delle segnalazioni di eventi avversi per definire la “*pericolosità*” del vaccino. L'analisi dell'insieme di queste segnalazioni, non tutte correlabili alla vaccinazione, è molto complessa e permette di raccogliere costantemente informazioni inerenti all'uso sicuro dei prodotti medicinali nel contesto reale, al fine di generare sospetti di possibili rischi noti o non noti (segnali). La valutazione del beneficio/rischio viene condotta, invece, sull'insieme dei dati disponibili a

livello europeo e globale da varie fonti, incluse le valutazioni di farmacovigilanza e le evidenze della farmacoepidemiologia.

7. Con riferimento al quesito *sub. 7)*, recante “*Divieto di vendita e di utilizzazione / ritiro dal commercio e sequestro del medicinale*”:

Sul punto, si segnala che non sono emersi, dalle valutazioni di EMA, particolari difetti di qualità o di produzione tali da richiedere l’adozione di provvedimenti restrittivi su singoli lotti.

8. Con riferimento al quesito *sub. 8)*, recante “*Applicazione 648/96 per utilizzo off label scheda tecnica dei vaccini*”:

Per quanto specificamente attiene all’inserimento temporaneo dei vaccini antiCOVID-19 all’interno dell’elenco dei medicinali di cui alla Legge n. 648/1996, si precisa quanto segue.

Preliminarmente, si rappresenta che la dispensazione gratuita dei vaccini a mRNA (Comirnaty e Spikevax) è stata effettuata ai sensi della legge n. 648/1996, al solo fine del razionale scientifico valutato al fine dell’estensione delle indicazioni terapeutiche al tempo non ancora approvate, come peraltro emerge dalle premesse delle Determine AIFA richiamate nell’istanza. Invero, durante il periodo dell’emergenza COVID-19, per rispondere tempestivamente alle necessità indotte dall’emergenza stessa, l’AIFA ha intrapreso una pluralità di azioni volte a favorire l’accesso rapido alle terapie e ai vaccini efficaci, operando in stretta collaborazione con le principali istituzioni sanitarie del Paese (Ministero della salute, Comitato Tecnico-Scientifico istituito presso il Dipartimento di Protezione Civile e ISS), oltre che con l’Agenzia Europea per il Farmaco (EMA), le altre autorità regolatorie europee e l’Organizzazione Mondiale della Sanità nello scambio di informazioni e nella definizione delle strategie di risposta all’epidemia.

In particolare, è stato necessario, per motivi epidemiologici legati all’emergenza COVID-19, rendere disponibili i vaccini autorizzati da EMA anche per indicazioni aggiuntive rispetto a quella originaria (es. dose addizionale e dose di richiamo), anche prima della loro successiva autorizzazione da parte di EMA stessa. In molti casi, infatti, tale inserimento derivava da specifiche esigenze epidemiologiche e rispondeva alla necessità di rispondere a considerazioni e raccomandazioni di autorità sanitarie quali EMA, ECDC e WHO. In questo contesto, la dispensazione dei suddetti vaccini ai sensi della L. 648/96 è stata effettuata, tenuto conto delle evidenze disponibili, in stretta collaborazione con le altre istituzioni sanitarie del Paese (Ministero della salute, Comitato Tecnico-Scientifico istituito presso il Dipartimento di Protezione Civile e ISS) per garantire la migliore risposta all’epidemia, anche in considerazione dei diversi scenari epidemiologici che di volta in volta si sono susseguiti.

Premesso quanto sopra, si chiarisce che le evidenze considerate dalla CTS nell’istruttoria finalizzata all’autorizzazione del regime di fornitura e rimborsabilità dei vaccini in questione, sono richiamate nel parere allegato alla Circolare del Ministero della Salute 0026522-14/06/2021-DGPRE-DGPRE-P, recante: “*Vaccinazione anti-SARS-CoV2/COVID-19. Trasmissione determina e parere AIFA sull’uso dei vaccini a mRNA per scheda vaccinale mista*”, disponibile sulla piattaforma dedicata al coronavirus del sito del Ministero della salute

(<https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/archivioNormativaNuovoCoronavirus.jsp>).

Inoltre, con specifico riferimento all'autorizzazione della somministrazione della dose addizionale dei vaccini a mRNA, AIFA ha altresì considerato i dossier presentati all'EMA dalle aziende titolari in agosto 2021 per l'inserimento della possibilità della somministrazione della dose aggiuntiva (dopo 28 giorni dal completamento del primo ciclo vaccinale) in soggetti di età >12 anni (Comirnaty) e di età >18 anni (Spikevax) trapiantati di organo solido o in condizioni di equivalente immuno-compromissione. Sono stati inoltre valutati anche i seguenti report tecnici:

- CDC-ACIP (Advisory Committee on Immunization Practices) Meeting (<https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/>): August 13, 2021 e August 30, 2021
- WHO Interim statement on COVID-19 vaccine booster doses (August 10, 2021): <https://www.who.int/news/item/10-08-2021-interim-statement-on-covid-19-vaccine-booster-doses>
- eCDC Technical Report - Interim public health considerations for the provision of additional COVID-19 vaccine doses (September 1, 2021) <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-public-health-considerations-additional-vaccine-doses>
- le evidenze a supporto valutate dall'EMA sono desumibili dall'RCP pubblicato sul sito dell'Agenzia europea (riferimento EMEA/H/C/005735/II/0067) (<https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/comirnaty#assessment-history>).

Per quanto concerne la somministrazione della seconda dose booster, si evidenzia che la stessa era stata raccomandata dalle principali autorità sanitarie internazionali (CDC, NHS, JCVI, STIKO) e che FDA aveva già provveduto ad aggiornare l'Emergency Use Authorization dei vaccini a mRNA per prevedere l'uso di una seconda dose booster. Inoltre, in data 6 aprile 2024, era stata pubblicata una nota congiunta dell'Agenzia europea per i medicinali (EMA) e del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC) "ECDC and EMA issue advice on fourth doses of mRNA COVID-19 vaccines" (<https://www.ema.europa.eu/en/news/ecdc-and-ema-issue-advice-fourth-doses-mrna-covid-19-vaccines>)

Sono state inoltre valutate le seguenti evidenze:

- COVID-19: Joint statement from ECDC and EMA on the administration of a fourth dose of mRNA vaccines - Annex: Supporting rationale. https://www.ema.europa.eu/en/documents/public-statement/covid-19-joint-statement-ecdc-and-ema-administration-fourth-dose-mrna-vaccines_en.pdf
- EMA-ECDC Updated joint statement from ECDC and EMA on additional booster doses of COVID-19 vaccines. https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1621464/2022.07.11_com_ECDC-EMA_dosi_richiamo_aggiuntive_vaccini_anti-COVID-19_EN.pdf

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)**

**Firma autografa sostituita dall’indicazione a stampa del nominativo del firmatario ai sensi dell’art. 3, comma 2, del d.lgs. 12 febbraio 1993, n. 39.*