

► I DANNI DEL CORONAVIRUS

Lo studio israeliano sull'ivermectina Covid curato con un dollaro al giorno

Una ricerca dimostra l'efficacia dell'antiparassitario, non privo di controindicazioni e bocciato da Oms ed Ema. Può pure ridurre la contagiosità degli infetti. A Padova stop al plasma iperimmune: pratica poco remunerativa?

Segue dalla prima pagina

di **ALESSANDRO RICO**

(...) dell'ivermectina come antivirale, non si vuole arrendere. E sta ottenendo nuovi risultati incoraggianti.

Arriva da Israele, ormai un laboratorio a cielo aperto, la notizia di una ricerca che dimostra l'efficacia di questo antiparassitario, peraltro molto economico: il *Jerusalem Post* parla di «meno di 1 dollaro al giorno» e, nel momento in cui i fornitori di vaccini a mRNA hanno aumentato il prezzo delle dosi vendute all'Ue, la circostanza è particolarmente felice. Lo studio non è stato ancora sottoposto a revisione paritaria, ma è stato condotto, in forma controllata e randomizzata, con il metodo del «doppio cieco», che limita i possibili condizionamenti sia sul versante del medico, sia su quello del paziente.

Il professor **Eli Schwartz**, fondatore del Center for travel medicine and tropical disease, presso lo Sheba medical center di Tel Aviv, ha radunato 89 volontari maggiorenni infettati dal Sars-CoV-2 e li ha divisi in due gruppi: una metà ha ricevuto un placebo, l'altra metà l'ivermectina. Tre pillole, per tre giorni, un'ora prima del pasto. Risultato: il 72% di chi aveva assunto il farmaco si è negativizzato entro sei giorni, contro il 50% registrato nel gruppo di controllo. In più, **Schwartz** ha scoperto un dettaglio interessante: solo il 13% dei pazienti trattati con l'ivermectina, anche se ancora positivo, trascorsi i sei giorni, era in grado d'infettare. Al contrario, nel gruppo placebo, resisteva un 50% di potenziali untori: quattro volte di più.

Bisognerebbe che **Mario Draghi** prendesse in mano la ricerca israeliana, visto che, a

ENTRO IL 20 AGOSTO



FIGLIUOLO VUOLE SAPERE DALLE REGIONI IL NUMERO DEI PROF VACCINATI

Il commissario **Francesco Paolo Figliuolo** (foto Ansa) ha inviato la richiesta formale alle Regioni per un aggiorna-

mento dei dati relativi alla vaccinazione del personale scolastico. L'obiettivo è avere «dati univoci» entro il 20 agosto.

Soprattutto per quel che riguarda soggetti vaccinati che non siano stati registrati come personale scolastico.

suo avviso, il green pass (peraltro rilasciato già dopo la prima dose, in Italia) offrirebbe la «garanzia» di trovarsi tra «persone che non sono contagiose». È evidente che i vaccini riducono la circolazione del virus. Ma è anche vero che sempre dai dati del Paese mediorientale, emerge che quasi quattro vaccinati su dieci con Pfizer possono essere infettati dalla variante Delta. E, stando alle analisi condotte dai Cdc negli Usa, in una fetta degli immunizzati che entra a

contatto con il ceppo indiano, è presente la stessa carica virale riscontrabile nei non vaccinati.

Se l'analisi di Tel Aviv fosse confermata, l'ivermectina - che, comunque, non ha un valore profilattico - potrebbe essere impiegata non solo come terapia, ma anche come uno strumento per ridurre la contagiosità dei positivi al coronavirus. Un recente articolo uscito sull'*American journal of therapeutics*, peraltro, evidenziava che, incrociando i ri-

sultati di 27 studi, si poteva concludere che l'antiparassitario abbia dato «un segnale forte di efficacia terapeutica contro il Covid-19».

Naturalmente, sebbene il professor **Schwartz** sostenga che essa possa ridurre i decessi del 75%, l'ivermectina non è priva di controindicazioni. Tant'è che in Israele si è aperto un dibattito. **Ya'acov Nahmias**, scienziato dell'Hebrew university di Gerusalemme, ha ammonito: «Dovremmo essere molto cauti

nell'usare questo tipo di medicinale per trattare una malattia virale da cui la maggioranza della popolazione guarirà senza neppure bisogno di questa cura». Obiezione comprensibile: ci sono casi - molti - in cui è più pericoloso assumere dei farmaci che affrontare il Covid armati solo del proprio sistema immunitario. Ma perché questo discorso si può affrontare quando si parla d'ivermectina, mentre è tabù se lo si applica ai vaccini? Perché, quasi ovunque, si

puntano le siringhe sui ragazzini, anche se non è così pacifico che il rapporto rischi/benefici dell'iniezione sia per loro vantaggioso e anche se i soggetti fragili, ai quali potrebbero trasmettere la patologia, sono già protetti? Perché si prefigurano dosi ai bimbi in fasce, se pare ormai assodato che il virus diventerà endemico e, quindi, l'idea di bloccarne la diffusione tramite l'immunità di gregge si sta rivelando una chimera?

Il professor **Schwartz** segnala che, tra i suoi pazienti, nessuno ha sofferto effetti collaterali: certo, oggettivamente, 89 persone sono un numero piccolissimo. E in America, molti di quelli che hanno tentato la cura fai da te, sono finiti in ospedale per gli effetti avversi. Tra i volontari di Israele, invece, solo cinque sono stati ricoverati. Quattro di loro non avevano preso l'ivermectina. L'altro aveva sintomi polmonari già al momento del reclutamento e, il giorno dopo aver assunto il medicinale, è stato dimesso. «C'è un sacco di opposizione», lamenta il luminare di Tel Aviv. «Abbiamo provato a pubblicare lo studio ed è stato rigettato da tre riviste. Nessuno voleva neppure sentirne parlare». Per quale motivo? L'ivermectina è davvero inservibile, se non dannosa, nella lotta al coronavirus? Oppure, come sospetta **Schwartz**, dietro ci sono interessi economici, che rendono poco profittevole promuovere un medicinale già in commercio e dal prezzo così basso?

Nel frattempo, in Italia, un'altra terapia subisce uno smacco: anche a Padova, uno dei primi ospedali a ricorrere ai protocolli introdotti dal compianto professor **Giuseppe De Donno**, è stata interrotta la somministrazione del plasma iperimmune. «Ormai i clinici non credono più in questo trattamento», ha spiegato al *Corriere* la dottoressa **Giustina De Silvestro**, direttrice del Centro immunotrasfusionale del nosocomio. Che però è pronta a pubblicare una ricerca e insiste: «Non è una cura miracolosa, ma ha dato buoni risultati». Anche in questo caso, si rincorrono le voci sugli scarsi profitti per le case farmaceutiche. Mania del complotto, o crudo realismo?

© RIPRODUZIONE RISERVATA

di **MADDALENA GIUOTTO**

La vaccinazione sta riducendo il tasso di pazienti con forme gravi di Covid-19 anche in Islanda dove però l'obiettivo non è più l'immunità di gregge, come si sostiene, nei fatti, in Italia, ma la capacità di controllare l'epidemia. Secondo **Thorolfur Gudnason** il capo degli epidemiologi islandesi (il corrispondente di **Anthony Fauci** per gli americani), «la variante Delta ha superato tutte le altre ed è diventato chiaro che le persone vaccinate possono infettarsi e trasmettere il virus», come riporta *Iceland review*. In questo contesto, fissare una percentuale di copertura vaccinale nella popolazione (immunità di gruppo o gregge) che metta al sicuro le persone non vaccinate, diventa una questione non più perseguibile.

L'Islanda è alle prese con 1.304 positivi, un numero record per l'isola a ridosso del Circolo polare artico, ma in

L'Islanda: niente immunità di gregge

Record di positivi nell'isola con il 75% di vaccinati che possono contrarre l'infezione e diffonderla. Il capo degli epidemiologi: «Il virus non si eradica, ma sappiamo gestirlo»

ospedale ci sono 16 ricoverati. Come ha spiegato il **Fauci** islandese, «a giugno scorso sono state revocate le restrizioni perché i tassi di infezione erano molto bassi, la maggior parte della nazione era vaccinata e c'erano controlli alla frontiera». Il 75% della popolazione è immunizzata, compreso il 10% dei giovani tra 12-16 anni. «Nelle ultime due o tre settimane», ha aggiunto l'esperto, «la variante Delta ha preso il sopravvento su tutte le altre varianti in Islanda ed è emerso che anche i vaccinati possono contrarre, con relativa facilità, l'infezione e diffonderla». Come del resto si registra in tutti i Paesi, e anche in Italia, c'è una risalita dei contagi ed è in corso una



FASHION Mascherina islandese

nuova ondata di infezioni. Ci sono tuttavia indicazioni, come ha ricordato **Gudnason**, che la vaccinazione prevenga malattie gravi. «Circa 24 persone hanno dovuto essere ricoverate in questa ondata, poco più dell'1% degli infetti. Nelle ondate precedenti», ha precisato, «si era intorno al 4-5%. Attualmente, finisce all'ospedale il 2,4% delle persone non vaccinate», che contraggono il virus Sars-Cov2.

Invece di predicare la necessità di un'immunità di gregge, l'esperto islandese, nel ricordare che la pandemia non è vicina alla fine, con un certo pragmatismo, invita ad affrontare le nuove sfide che emergono. Il virus ora è endemico, non si può eradicare,

«ma sappiamo cosa fare per frenare l'infezione». Non è chiaro se cambieranno le misure restrittive che in Islanda scadono il 13 agosto, ma «le due persone che sono ricoverate in terapia intensiva non sono vaccinate», ha ricordato **Gudnason** aggiungendo che, «non è possibile trarre conclusioni generali, ma la vaccinazione sembra ridurre le malattie gravi in generale». Su questo concordano anche i dati dell'Istituto superiore di sanità (Iss). «L'efficacia dei vaccini è altissima, oltre il 95% per ospedalizzazioni e decessi», ha dichiarato in questi giorni **Silvio Brusaferrò**, presidente Iss. «La stragrande maggioranza delle persone che finiscono in ospedale e in

terapia intensiva non ha ricevuto nemmeno una dose». A differenza degli islandesi però, in Italia, dove è stato immunizzato il 60% della platea degli over 12, si continua a rincorrere «l'immunità di comunità» che sarà raggiunta «entro la fine di settembre, con il completamento del ciclo vaccinale da parte dell'80% della platea da vaccinare», ha ricordato il Commissario all'Emergenza, **Francesco Paolo Figliuolo**. Anche per questo c'è «la disponibilità di ulteriori dosi di vaccino Pfizer, a partire dalla terza settimana di agosto». Come si potrà, con i vaccini, raggiungere il blocco della circolazione di una variante, la Delta, che contagia anche chi ha ricevuto due dosi, è tutt'altro che chiaro. Del resto, lo stesso presidente del Consiglio **Mario Draghi** ritiene che con il green pass si ha «la garanzia di ritrovarsi tra persone che non sono contagiose», mentre i numeri dicono altro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA