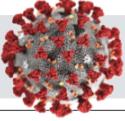


Primo piano  La nuova fase

LA LOTTA AL VIRUS

L'uso del paracetamolo nel trattamento domiciliare
Le 71 sperimentazioni in Italia sulle nuove terapie

di **Laura Cuppini**

A un anno e mezzo dall'inizio della pandemia in Italia abbiamo dei farmaci per curare l'infezione? Per rispondere occorre mettere in fila alcuni dati. Rispetto a un virus completamente nuovo in grado di provocare un'infezione potenzialmente letale e multiorgano, si sono tentate tutte le strade possibili. Partendo da antivirali già esistenti, come il Remdesivir o alcuni farmaci anti-Hiv. Molte ipotesi però si sono rivelate vicoli ciechi. Molecole che sembravano promettenti, una volta testate sull'uomo hanno deluso o dato risultati molto parziali.

Cosa non funziona

Dopo un impegno senza precedenti da parte della comu-

nità scientifica mondiale, oggi possiamo mettere dei punti fermi, grazie a studi su ampie fasce di popolazione revisionati e pubblicati. Primo: alcuni farmaci non servono contro Covid. Rientrano in questa categoria i suddetti anti-Hiv, l'idrossiclorochina, la colchicina e l'ivermectina, un antiparassitario diventato famoso negli Stati Uniti per i casi di intossicazione di pazienti che hanno optato per il «fai da te». Alcuni medicinali già noti si sono rivelati invece estremamente utili nel controllo della malattia: antinfiammatori, cortisone, eparine (per evitare il rischio di tromboembolia). Ma vanno assunti sotto controllo medico.

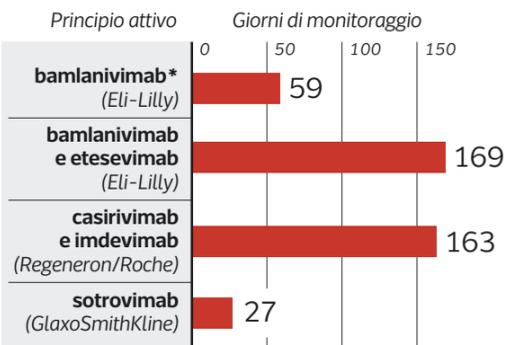
I primi monoclonali

A un anno dalle prime notizie relative a Sars-CoV-2 in Cina (la data ufficiale è il 31 dicembre 2019) sono arrivati i primi vaccini. Poco dopo è la volta degli anticorpi monoclonali, farmaci diretti specificamente contro il virus. Il 6 febbraio

I numeri in Italia

Registro AIFA anticorpi monoclonali per Covid-19

(dati al 3 settembre)



* autorizzazione revocata il 7 maggio 2021

 **8.434**

Pazienti trattati con anticorpi monoclonali

 **199**

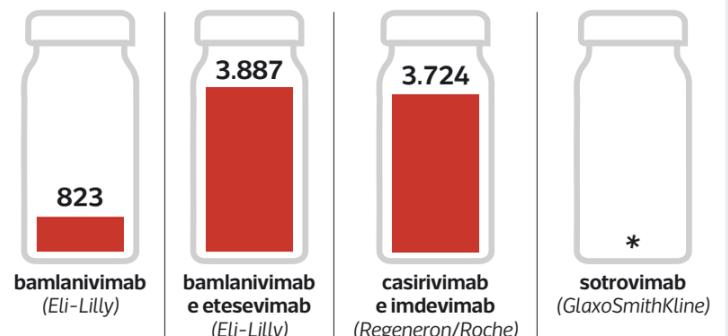
Strutture autorizzate

 **21**

Regioni e Province autonome autorizzate

Pazienti sottoposti alla cura

(dati al 2 settembre 2021)

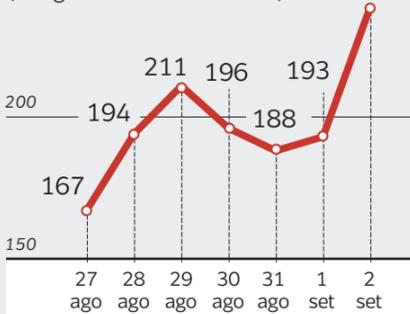


* autorizzato il 6 agosto 2021

Numero di prescrizioni

(richiesta farmaco)

(27 agosto - 2 settembre 2021)

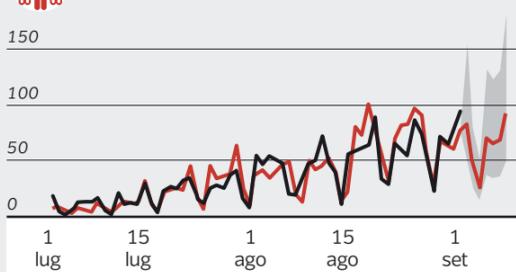


Fonte: AIFA

Andamento delle prescrizioni giornaliere di anticorpi monoclonali (3-9 settembre 2021)

LEGENDA — osservate — stimate — stime prossima settimana

 Trattamento di pazienti che non necessitano di ossigenoterapia supplementare



 Trattamento di pazienti ospedalizzati in ossigenoterapia supplementare (con l'esclusione di alti flussi)



Corriere della Sera

Il mix di monoclonali Le cure anti Covid

L'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) ha concesso un'autorizzazione temporanea per quelli prodotti da Eli Lilly e Regeneron. Pochi mesi prima, a ottobre 2020, l'allora presidente americano Donald Trump era stato curato in via sperimentale con il mix di anticorpi monoclonali casirivimab-imdevimab (prodotti appunto da Regeneron), ancor prima che la Food and drug administration lo autorizzasse in via emergenziale.

A casa o in ospedale

E arriviamo ad oggi. Esistono due linee terapeutiche per Covid: il protocollo domiciliare, per i pazienti che non necessitano di ricovero, e le opzioni utilizzabili in ospedale, a partire dall'ossigeno-tera-

Su Corriere.it



PODCAST

Parte di questo articolo è tratta dall'episodio n. 330 del nostro podcast quotidiano «Corriere Daily» e ascoltabile all'indirizzo web www.corriere.it/podcast

pia, fondamentale quando l'infezione provoca un grave malfunzionamento polmonare. A questo scenario vanno aggiunte le tante sperimentazioni che l'Agenzia del farmaco ha approvato per verificare l'efficacia nel Covid di farmaci già in uso (come per esempio tocilizumab, un anticorpo monoclonale che blocca la produzione di interleuchina-6, ma anche idrossiclorochina, colchicina, azitromicina, ivermectina) e della plasmaterapia, basata sul prelievo di anticorpi da pazienti convalescenti, che si è però rivelata poco efficace. Oggi le sperimentazioni in corso in Italia sono 71, ma molte sono state rallentate dalla discesa dei contagi e soprattutto dall'arrivo dei vaccini, che di fatto

ha ridotto drasticamente i pazienti candidati ai trial. Oggi i ricoverati con sintomi sono poco più di 4 mila, quelli in terapia intensiva 564 e quasi 127 mila i casi lievi curati a domicilio. Tutto questo alla luce della campagna vaccinale, giunta a coprire, nel nostro Paese, il 72 per cento della popolazione over 12.

Il nodo dei costi

Gli anticorpi monoclonali hanno rappresentato una svolta nella cura del Covid. Seppure non ancora autorizzati dall'Agenzia europea per i medicinali (Ema), a marzo hanno ricevuto il via libera dall'Aifa bamlanivimab (l'uso è stato poi sospeso a maggio), il mix bamlanivimab e etesevimab (Eli-Lilly), casirivimab

e imdevimab (Regeneron/Roche) e, a inizio agosto, sotrovimab di GlaxoSmithKline. Gli anticorpi monoclonali hanno un'indicazione terapeutica precisa: vanno somministrati nelle prime fasi della malattia, per via endovenosa, e sono particolarmente indicati per i pazienti a rischio di forme gravi (cardiopatici, diabetici, ipertesi, soggetti fragili in generale). Secondo l'ultimo report Aifa, gli anticorpi monoclonali sono stati somministrati in Italia a 8.434 pazienti. Nella maggior parte dei casi sono stati utilizzati i mix di Eli-Lilly e Regeneron/Roche. Il vantaggio della combinazione di farmaci è quello di colpire il virus da più parti. D'altro canto i monoclonali hanno un problema: il prezzo. Una singola dose costa (per ora allo Stato) tra i mille e i 2 mila euro.

Il paracetamolo

La terapia domiciliare, uno dei cavalli di battaglia dei no-vax (secondo cui «siccome esistono le cure il vaccino non serve»), è descritta in un circolare del ministero della Salute del 26 aprile che prevede: monitoraggio dei parametri vitali e delle condizioni cliniche del paziente; misurazione frequente della saturazione di ossigeno; paracetamolo o antinfiammatori non steroidei (Fans). Gli altri farmaci (anticorpi monoclonali, cortisone, eparina) possono essere somministrati, tranne rari casi, in ospedale o centri specializzati e sotto stretto controllo medico. La vera «rivoluzione», secondo gli esperti, sarà quella degli antivirali, così come accaduto per l'Hiv e le epatiti B e C. Diversi gruppi di ricerca stanno studiando farmaci in grado di bloccare il virus, a basso costo e di facile assunzione. Quando arriveranno, la paura di Sars-CoV-2 e dei suoi effetti (anche a lungo termine) potrà essere davvero un brutto ricordo.



Farmacologo
Francesco Scaglione, medico al Niguarda e docente universitario

Professor Francesco Scaglione, docente di Farmacologia all'Università degli Studi di Milano e farmacologo clinico all'Ospedale Niguarda, gli anticorpi monoclonali potranno azzerare i decessi per Covid?

«Questi farmaci, approvati in Italia in via emergenziale, rappresentano una terapia efficace: non sono però la soluzione definitiva alla pandemia. Si comportano come gli anticorpi umani, bloccando o favorendo la distruzione del virus, ma non stimolano il sistema



L'Hiv è stato una grande palestra: ci ha permesso di capire come si comporta un virus

immunitario del paziente. Offrono una protezione limitata nel tempo (circa un mese) al contrario dei vaccini e funzionano solo nella prima fase della malattia, quando il virus si moltiplica, e non nella seconda, quando si scatena la disregolazione immunitaria. C'è una finestra in cui sono ancora efficaci, quando il paziente è in terapia con ossigeno ma in condizioni non gravi». **Si rischiano effetti indesiderati?**
«Gli eventi avversi causati dai monoclonali sono modesti, legati all'azione immunitaria. Nella maggior

parte dei casi viene un po' di febbre». **Come usciremo dalla pandemia?**

«Andando avanti con la vaccinazione di massa e poi con i farmaci antivirali che arriveranno. Sono numerosi gli studi in corso. L'Hiv è stato una grande palestra: ci ha permesso di capire come si comporta un virus e come una combinazione di farmaci possa evitare che si sviluppino resistenze. Contro Sars-CoV-2 avremo una molecola specifica, costruita ad hoc».

L. Cu.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

© RIPRODUZIONE RISERVATA