

Giuseppe Remuzzi

«Non vado più in tivù: il Covid non è uno show Ora sappiamo curarlo ma la terza dose serve»

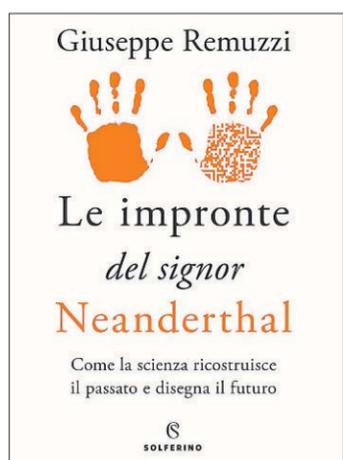
Lo scienziato dice: «La svolta alla pandemia l'ha data Figliuolo. I no vax? Sono solo una minoranza. Però medici, istituzioni e media devono comunicare meglio»

PIETRO SENALDI

■ E se fosse tutta colpa dell'uomo di Neanderthal, quell'essere estinto 50mila anni fa ma che ha lasciato tracce di sé mediamente nel 3% del patrimonio genetico di ognuno di noi? Peccato e in carne, per proteggersi meglio dal freddo, proveniente dalla Persia, dalla Siberia e dalla Croazia, sviluppava reazioni violente quando entrava in contatto con i virus che l'homo sapiens dal quale discendiamo gli trasmetteva. «Poiché la morte per Covid-19 arriva in seguito a un impazzimento del nostro sistema immunitario, che manda in tilt l'intero organismo, stanno studiando il dna degli abitanti della Bergamasca, in particolare di Albino, Alzano e Nembro, dove il Corona ha fatto una strage, per capire se nel loro patrimonio genetico ci sono tracce maggiori dell'uomo di Neanderthal rispetto alla media. L'eccesso di risposta infiammatoria che hanno avuto rispetto al virus lo farebbe supporre».

Di questo, ma non solo, tratta il libro di Giuseppe Remuzzi, direttore dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri nonché ematologo e nefrologo, luminare di fama mondiale, ormai da quasi due anni in prima linea nella battaglia a quello che, da presidente Usa, Donald Trump chiamava «il virus cinese». E c'è del vero in questa sprezzante definizione, non solo perché il Corona arriva da Wuhan ma anche perché il Covid-19 non è una novità. «C'è un precedente che illustro nel libro» (*Le impronte del signor Neanderthal*, edizioni Solferino, 17 euro) racconta Remuzzi. «Ventimila anni fa, proprio in Cina, si sviluppò una terribile epidemia. Fu devastante, durò moltissimi anni e ancora oggi se ne possono trovare tracce in cadaveri di individui vissuti trenta generazioni fa. Allora però non c'erano treni e aerei e la catastrofe rimase circoscritta». Già, ma questo significa che non è poi vero che il virus prima o poi si spegne da sé... «Ai tempi non c'erano neppure i vaccini», rassicura l'autore, che non ha scritto un saggio e neppure un romanzo, ma ha collezionato una trentina di scoperte e le ha messe a disposizione del lettore con linguaggio curioso, semplice e diretto, una per capitolo. «Io ho pubblicato sulle maggiori riviste scientifiche del mondo» scherza il dottore, «ma il complimento che più mi ha emozionato è quando Feltri disse di un mio articolo: "Remuzzi, il quale, non essendo un giornalista, bensì uno scienziato, scrive benissimo..."».

La scheda



CHI È

■ Giuseppe Remuzzi, bergamasco, 72 anni, è direttore dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri nonché ematologo e nefrologo, luminare di fama mondiale, ormai da quasi due anni in prima linea contro il Coronavirus.

IL LIBRO

■ Nel suo recente libro "Le impronte del signor Neanderthal" (edizioni Solferino, 17 euro), Remuzzi spiega perché nei geni trasmessi dall'ominide estinto 50mila anni fa alle popolazioni attuali di homo sapiens - si tratta di circa il 3% del nostro patrimonio genetico - potrebbe celarsi la chiave delle future cure del Coronavirus. Perché di pandemie da Covid potrebbero essercene state altre nella storia; ad esempio una, guardacaso, in Cina ventimila anni orsono.

Professore, perché dopo due anni di pandemia passati in prima linea, un libro che tratta il Covid solo marginalmente?

«Volevo fare della divulgazione scientifica, non prendere posto nell'agone. Io credo che noi medici dobbiamo iniziare a comunicare».

Mi pare non facciate altro. In tv non ci sono che camici bianchi...

«Non confonda la scienza con i talk show. Ci sono trasmissioni fatte apposta per far litigare le persone, con i conduttori che scelgono i profili più divisivi, bianco contro nero, vince chi è tranchant e se insinui dubbi non fai audience. Invece la medicina è dinamica, è un'evoluzione continua di conoscenze che si contraddicono. Si va avanti per dubbi e tentativi».

È stato sbagliato qualcosa nella comunicazione sul Covid?

«Non è stato fatto capire che tutto quel che si dice sul virus ha valore in quell'esatto momento. Quel che è vero oggi può risultare fallace domani. E poi in medicina non esistono verità assolute: è sbagliato che chi è favorevole alla profilassi dica che i vaccinati non si contagiano, perché poi i fatti lo smentiscono e le iniezioni perdono credibilità. Basta dire che si ammala meno gravemente e sono meno contagiosi. Già questo fa capire come il vaccino sia stata la soluzione. "L'obiettivo del vaccino è di prevenire una malattia che richieda un intervento medico, non di prevenire l'infezione. Sarebbe troppo chiedere al vaccino di prevenire l'infezione", ha detto recentemente il dottor Chen, un membro di quello che noi chiamiamo CTS presso il Center for Disease Control degli Stati Uniti».

Quindi continuiamo a parlare a vanvera?

ANTICORPI

«Ci sono diverse terapie usate con successo in Italia. Come quella con anticorpi monoclonali».

INFIAMMAZIONE

«Il Covid è un'infezione, va spenta sul nascere. Noi usiamo aspirina, nimesulide, celecoxib».

«Solo le conoscenze suffragate da studi sono valide, ma anche quelle non sono la Bibbia. E poi non si può pretendere troppo dai pazienti: vanno dati messaggi semplici e chiari, che non si contraddicono. Il più importante è far capire loro che i malati non sono tutti uguali. Se il virus aggredisce Colin Powell, che ha 84 anni, il diabete, è sovrappeso, ha un mieloma multiplo e si sottopone a terapie che indeboliscono il sistema immunitario, ci sta che muoia anche se vaccinato».

Per questo che ci sono i no vax e sono nate teorie complottiste?

«Io credo che molti problemi derivino dal fatto che i media hanno cercato la notizia, enfatizzando qualsiasi sciocchezza. Anche a questa vicenda delle proteste di Trieste, è stata data troppa importanza solo perché faceva clamore. A chi dice che col vaccino si è andati troppo in fretta bisogna spiegare che sì, l'hanno fatto in dieci mesi ma studiavano soluzioni per Ebola e tumori basati su vaccini a mRNA dal 2013».

Però i no vax ci sono...

«Non sono poi così tanti, se l'87% degli italiani ha fatto almeno una dose, e quindi farà a breve la seconda. Enfatizziamo le notizie positive, non i pochi casi sfortunati. Diciamo che uno studio svedese fatto su più di un milione di persone e 800mila familiari ha visto che più cresceva il numero di persone immunizzate più calava il rischio di malattia grave e ospedalizzazione nei membri della stessa famiglia che non avevano ricevuto il vaccino. Una riduzione importante, dal 45% al 97%».

Se avessimo meglio comunicato non avremmo avuto i no vax?

«C'è poco da fare con chi non si fa convincere dall'evidenza dei fatti. Se il vaccino ti spaventa più di restare chiuso a casa tre mesi in lockdown o morire solo e intubato, non c'è comunicazione che possa convincerti. La verità è che l'uomo è strano e ognuno ha la sua testa. Guardo il bicchiere pieno al 90%: se nove su dieci si sono vaccinati, significa che il messaggio è passato».

Qual è stata la svolta della pandemia?

«Il generale Figliuolo. Ha rivoluzionato l'organizzazione inserendo una novità semplicissima: se avete problemi, telefonatemi, io ho un'organizzazione che riesce a mobilitare le Asl. La chiave di volta sono stati esercito e Protezione Civile».

Come lei aveva chiesto un anno fa dalle colonne di "Libero"...

«Tempestività e logistica sono state le chiavi del successo».

Ci toccherà la terza dose?

«Già le somministrazioni quotidiane della terza dose superano quelle della prima. Io, come medico, l'ho già fatta e ritengo che debbano farla».

IL CANTAUTORE BRITANNICO

Ed Sheeran positivo, no a esibizioni dal vivo: «Sono in isolamento. Canterò da casa mia»

■ Il cantautore Ed Sheeran ha comunicato su Instagram di essere risultato positivo al Covid-19, in un momento in cui il Regno Unito sta affrontando un aumento di casi che potrebbero portare a nuove restrizioni. L'artista britannico ha spiegato che effettuerà da casa le performance previste nei prossimi giorni per la promozione del suo ultimo album, tra cui l'apparizione allo show di Zane Lowe durante il quale è previsto suoni alcuni brani nuovi e risponderà alle domande dei fan. «Hey ragazzi. Nota veloce per dirvi che sono tristemente risultato positivo al Covid, quindi ora mi sto autoisolando e seguendo le linee guida del governo. Significa che non sono in grado di andare avanti con qualsiasi impegno di persona per ora, quindi farò quante più interviste/esibizioni pianificate possibile da casa mia. Mi scuso con chiunque abbia deluso. State tutti al sicuro».

IL BOLLETTINO

Calano i contagi e i decessi nel nostro Paese In lieve aumento i ricoveri in terapia intensiva

■ Ieri in Italia ci sono stati 3.725 nuovi casi di coronavirus a fronte di 403.715 tamponi effettuati (mentre il giorno prima l'incremento era stato di 3.908 con 491.574 test). Registrati altri 24 decessi (contro i 39 di sabato) per un totale, da inizio pandemia, che arriva a 131.826. In terapia intensiva sono ricoverati 341 pazienti (+3) mentre i guariti sono 2.940. Tasso di positività allo 0,9%. Sono stati 341 i pazienti ricoverati in terapia intensiva, 3 in più rispetto a sabato nel saldo tra entrate e uscite. Gli ingressi giornalieri, secondo i dati del ministero della Salute sono stati 18 (il giorno prima erano 20). I ricoverati con sintomi nei reparti ordinari sono 2.473, 18 in più. In isolamento domiciliare ci sono 71.961 persone mentre gli attualmente positivi sono 74.775. I casi totali sono 4.741.185. la Regione che ha fatto registrare il maggior incremento giornaliero di positivi è il Lazio (+459).





Un infermiera si prepara a iniettare il vaccino Moderna al Gillette Stadium di Foxborough (LaPresse)

tutti gli anziani. Si parta dagli ultraottantenni fino ad arrivare ai sessantenni. Più sei anziano e debole, meno anticorpi produci e più rapidamente il vaccino perde efficacia; in genere, dopo otto mesi la protezione cala».

Arriveremo a farla ogni sei mesi, come in Israele?

«Discorso prematuro. È stato per esempio dimostrato che la terza dose ha un'efficacia maggiore e più duratura: in Israele hanno verificato che la risposta anticorpale è superiore rispetto a quella delle due dosi precedenti e si riducono anche malattia grave e necessità di ricovero in Ospedale. Per ora tuttavia mi limiterei ai sessantenni anche se l'FDA sta pensando di raccomandarlo fino ai 40 anni. Comunque la terza dose c'è già per molte malattie, come pertosse, difterite, pneumococco, tetano, poliomielite e certe volte consente di non avere più problemi per tutta la vita».

Si verificherà una carenza mondiale di vaccini?

«È l'ultimo dei problemi. Moderna avrà tre miliardi di dosi disponibili entro fine anno, e così Astrazeneca. Nel 2022 arriveranno altri 6-10 miliardi di dosi. Non c'è nessun problema di approvvigionamento, e neppure è vero che se ci vacciniamo noi tre volte poi non resta nulla per il Terzo Mondo. Il problema dell'Africa è la logistica: il virus viaggia più veloce dei camion, per distribuire il vaccino anti-vaiolo in tutto il Terzo Mondo ci abbiamo messo 29 anni. Altro problema sono i prezzi: le fiale vanno vendute a prezzo di costo e vanno tolti i brevetti, almeno per un po', creando per tutti la possibilità di produrle».

Quindi entro il 2022 l'umanità potrebbe raggiungere la cosiddetta immunità di gregge?

«L'immunità di gregge non si avrà mai, l'era in cui viviamo potrebbe essere quella del Coronavirus. Ma non per forza sarebbe un dramma: se tutti si vaccinassero, il virus avrebbe difficoltà a muoversi e infettare, perfino se arrivassero delle varianti. Certi anticorpi monoclonali sono capaci di legarsi alla parte del virus che non muta. Quando saranno disponibili, non avremo più paura del Corona».

Non possiamo già sentirci tranquilli, tra vaccini e cure più efficaci rispetto al marzo 2020?

«Il vaccino è la prevenzione, le cure il rimedio. La chiave perché la cura abbia effetto è la precocità: prendere la malattia nei primi dieci giorni, prima che l'infezione scenda dal naso nei polmoni».

Tachipirina e vigile attesa quindi non è una buona idea?

«Non critico il protocollo del governo, che si è comportato come quello degli altri Paesi. La verità è che ci sono oggi diverse terapie anti-Covid che vengono usate con successo negli ospedali italiani».

Lei quale adotta?

«Il Covid è un'infezione, il segreto è spegnerla sul nascere. Aspirina, nimesulide, celecoxib in genere garantiscono un miglioramento in tre-quattro giorni. Se non basta, si passa al cortisone e all'eparina. Con gli antinfiammatori il Covid si può curare a casa nella stragrande maggioranza dei casi».

Perché il ministero non adotta il suo metodo?

«Noi non lo abbiamo chiesto, non ci sono studi scientifici che lo consentono».

Abbiamo un protocollo nazionale ma ogni ospedale usa una propria terapia non ufficiale?

«Ripeto, la chiave è fermare l'infiammazione, e ci sono tanti modi per farlo».

Per esempio, allo Spallanzani di Roma, il professor Vaia usa i monoclonali...

«Efficaci ma al momento molto cari e vanno rigorosamente somministrati in ospedale. Però la medicina fa passi avanti a ritmo incessante. Per esempio si è scoperto che c'è un comune sciroppo per la tosse che contiene Bromexina che ha effetti molto interessanti: testato su un'ottantina di persone, divise in due gruppi, tra chi lo ha assunto non ci sono stati morti e si è avuta una sola terapia intensiva contro tre decessi e cinque ricoveri tra chi non lo aveva ricevuto. È stato scoperto anche di recente che un preparato anti-asma a base di cortisone riduceva del 90% i ricoveri in ospedale...».

Oltre l'iniezione Ecco le terapie: dagli amminoacidi agli antitumorali

L'obiettivo è oggi il 90% di immunizzati entro fine anno. Ma la ricerca intanto avanza nel campo dei farmaci in grado di annientare il virus

segue dalla prima

ALESSANDRO GONZATO

(...) soglia della copertura di gregge fissata dalla nostra comunità scientifica, non tutta - attenzione - perché c'è anche chi sostiene che per le caratteristiche del virus all'immunità di gregge non arriveremo mai. Raggiunto il 90% di vaccinati però, l'ha detto il commissario all'Emergenza, Francesco Figliuolo, il governo potrebbe pensare di rendere il Green pass meno stringente. Il vaccino, laddove la campagna vaccinale è massiccia e le restrizioni adeguate, ha rallentato drasticamente la corsa del virus, che però anche raggiunto il 90% di immunizzazione non sparirà certo di colpo.

C'è allo studio la pillola antivirale della casa farmaceutica Merck, il Molnupiravir, che in base agli esami dimezzerebbe il rischio di ricovero di persone colpite da una forma leggera o moderata del Covid: in Europa sarà l'Ema a doverla valutare (si ipotizza entro fine anno) e negli Stati Uniti la Food and Drug Administration ha già fissato un incontro il 30 novembre, forse decisivo per l'approvazione. Nel frattempo però, oltre al vaccino, vediamo alcune delle terapie più utilizzate e quelle sperimentali che stanno dando i risultati migliori. Partiamo dall'Italia.

STUDI NOSTRANI

Il professor Giuseppe Fiorentino dell'ospedale "Cotugno" di Napoli, in collaborazione con l'Albert Einstein University di New York, ha condotto uno studio sulla L-Arginina, un amminoacido che assunto per bocca ad alto dosaggio e associato a una terapia standard riduce i tempi di ricovero. Il risultato sui primi 101 pazienti trattati ha certificato che chi ha ricevuto 2 volte al giorno l'arginina (due flaconi da 1,66 grammi) ha avuto mediamente 21 giorni in meno di degenza. I risultati sono pubblicati sulla rivista scientifica *The Lancet*, considerata la Bibbia del settore. L'assunzione di arginina è stato valutato positivamente anche dal "San Raffaele" di Roma, dal "Gemelli" e dall'ospedale di Codogno.

Il farmacologo Silvio Garattini, presidente e fondatore dell'Istituto di ricerche farmacologiche "Mario Negri", ha recentemente ricordato l'importanza degli antinfiammatori non steroidei e che gli eventuali benefici dell'idrossiclorochina «sono stati smentiti dalla letteratura scientifica». «Alcuni anticorpi monoclonali», ha sottolineato,

La scheda

L-ARGININA

■ All'ospedale "Cotugno" di Napoli, in collaborazione con l'Albert Einstein University di New York, è stato condotto uno studio sulla L-Arginina, amminoacido che assunto ad alto dosaggio e associato a una terapia standard riduce i tempi di ricovero.

MONOCLONALI

■ Gli studi attuali stanno riportando in primo piano gli anticorpi monoclonali. Alla Vanderbilt University è stato da poco scoperto un "super monoclonale" efficace contro ogni variante.

ATEROSCLEROSI E HIV

■ Alla Hebrew University si stanno sperimentando 3 farmaci «che non attaccano la proteina Spike del virus, ma altre 2 che difficilmente cambiano con lo sviluppo delle varianti». I farmaci sono: Darapabid, usato per il trattamento dell'aterosclerosi; l'antitumorale Flumatinib; e un medicinale per l'Hiv. La cura, sostengono i ricercatori, è efficace quasi al 100%, anche contro le mutazioni.

«sono utili nella prima fase per diminuire fortemente la carica virale. Ci sono moltissimi studi in corso per diminuire i casi di malattia grave e la mortalità, che oggi può essere ridotta del 30% solo col cortisone». Tornando ai monoclonali, il cui utilizzo nel pieno della pandemia è stato snobbato perché caldeggiato dal presidente americano Donald Trump a cui erano stati somministrati durante la malattia, diamo conto che nel Tennessee, alla Vanderbilt University, è stato da poco scoperto un "super monoclonale". La scoperta, definita «rivoluzionaria», è descritta in un articolo sulla rivista scientifica *Cell Reports*. I test hanno evidenziato che il "super monoclonale" è efficace contro ogni variante. Il lavoro è stato cominciato nel 2019 da Ian Setliff e Andrea Shiakolas, allievi del luminare Ivelin Georgiev: «Non c'è tempo da perdere», ha affermato quest'ultimo. «Se aspettiamo ancora, il virus avrà la possibilità di mutare ancora tante volte».

In estate, invece, Isaiah Arkin, biochimico della Hebrew University, ha illustrato sul quotidiano *Times of Israel* la sperimentazione in laboratorio di 3 farmaci «che non attaccano la proteina Spike

del virus, ma altre 2 che difficilmente cambiano con lo sviluppo delle varianti». I farmaci sono: Darapabid, usato per il trattamento dell'aterosclerosi; l'antitumorale Flumatinib; e un medicinale per l'Hiv. «La cura», ha garantito Arkin, «è efficace quasi al 100%, anche contro le mutazioni».

Torniamo negli Stati Uniti, dove un gruppo di ricercatori guidato da Karla Satchell, professoressa di Immunologia alla Feinberg School of Medicine della Northwestern University di Chicago, ha individuato una proteina comune a tutti i virus che potrebbe combattere i Corona, anche in questo caso indipendentemente dalle mutazioni. La proteina si chiama Nsp16 e per neutralizzarla, hanno dichiarato gli scienziati, «serve un farmaco, non un vaccino, perché il vaccino istruisce gli anticorpi a prendere di mira delle particelle sulla superficie del virus. Ma le proteine come la Nsp16, che vengono usate dai virus per moltiplicarsi, non si trovano sulla superficie, quindi non gli anticorpi non le vedono». Per la Satchell «questa ricerca è fondamentale in vista delle future pandemie, la prossima potrebbe esplodere attorno al 2028, ovviamente è un'ipotesi sulla base della successione delle epidemie di Sars, Mers e dell'attuale Sars-Cov-2 che sono separate da 7 anni».

L'ELENCO EUROPEO

La Commissione europea ha appena pubblicato una serie di «potenziali strumenti terapeutici» contro il Covid: «L'elenco», viene specificato, «si basa su un parere scientifico indipendente ed è incentrato sui medicinali candidati e che saranno probabilmente autorizzati e di conseguenza disponibili sul mercato». La prima categoria è formata dai monoclonali antivirali considerati più efficaci nella fase iniziale dell'infezione: Ronapreve, Xevudy, Evusheld. Della seconda fanno parte le "pillole" antivirali Molnupiravir, quella di Pfizer e di Atea Pharmaceuticals-Roche. Della terza lista fanno parte 4 immunomodulatori per la cura dei pazienti ricoverati: Actemra, Kineret, Olumiant, Lenzimula.

L'Agenzia italiana del farmaco a fine settembre ha reso disponibili i farmaci immunomodulatori Anakinra, Baricitinib e Sarilumab. Si aggiungono al Tocilizumab «nel trattamento di soggetti ospedalizzati Covid-19 con polmonite ingrossante sottoposti a vari livelli di supporto con ossigenoterapia».