

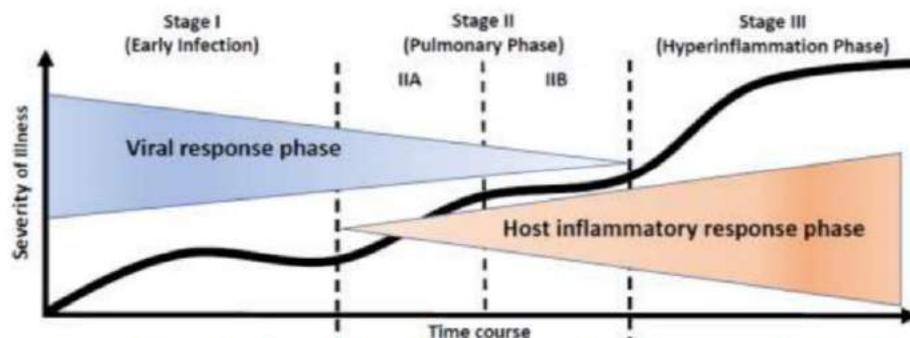
COMUNICATO STAMPA

Farmaci utilizzabili per il trattamento della malattia COVID-19

Fino ad appena un mese fa, potremmo dire, che tutto ciò che riguardava le terapie COVID 19, si stesse apprendendo dalle esperienze fatte giorno dopo giorno dai clinici trovatisi a combattere sul campo un nemico sconosciuto. Per tutto il mondo scientifico, dapprima l'esperienza cinese, poi quella italiana, con i contributi delle prime autopsie fatte durante le tante emergenze vissute, sono state un laboratorio di sperimentazione della conoscenza sulle possibilità di utilizzo di terapie efficaci.

Le informazioni arrivate dai medici che hanno fatto così esperienza (non come definiti da alcuni "esperti"), hanno descritto un preciso decorso della malattia in 3 fasi distinte:

1. Una fase "*Virale*" iniziale, durante la quale il virus si moltiplica nelle cellule dell'ospite e che crea diversi sintomi come malessere generale, febbre e tosse. Se si riesce a bloccare la malattia in questa fase il decorso è assolutamente benigno. Fatto salvo la circostanza in cui il paziente addirittura può attraversare questa fase anche senza sintomi e conseguenze di alcun tipo (asintomatici o paucisintomatici).
2. Una fase "*mista*" (IIA e IIB) in cui oltre agli effetti diretti del virus sull'ospite, iniziano a manifestarsi gli effetti indotti dalla risposta immunitaria dell'ospite stesso. In questa fase infatti la malattia si sta diffondendo nell'ospite causando diverse conseguenze a livello polmonare, fra cui alterazioni di morfologia e funzionamento, con sintomi di polmonite che può successivamente aggravarsi dando inizio alla terza fase.
3. Una terza fase "*infiammatoria*" che può evolvere verso una situazione grave dominata da una violenta infiammazione immunitaria dovuta alle molte citochine pro-infiammatorie prodotte dal paziente stesso (per questo definita tempesta citochinica), che determina le conseguenze più pericolose. A questo punto i danni a livello polmonare locale e quelli a livello sistemico diventano importanti, con problemi di trombosi diffusa dei piccoli vasi arteriosi e venosi e lesioni polmonari permanenti (fibrosi polmonare), che possono portare alla morte il paziente in breve tempo.



Tratto da Hasan K. et Al. Apparirà in: Journal of Heart and Lung Transplantation. Si veda la bibliografia.

E' evidente che le scelte terapeutiche dovrebbero mirare ad obiettivi diversi a seconda della fase di malattia:

- orientate nella prima fase "*Virale*" prevalentemente al contenimento della crescita virale fino all'inizio della seconda (fase IIA in figura)
- mentre nella seconda (fase IIB in figura) e terza fase "*Inflammatoria*" orientate all'obiettivo di contenere l'infiammazione violenta e le sue conseguenze.

Non conoscendo questa evoluzione si comprende il perché, nelle fasi iniziali della pandemia, ci fossero molti pareri discordanti sugli effetti osservati delle diverse terapie.

In questo scenario la gestione del clinico Covid, all'interno dei team di cure strutturati diventa fondamentale, essendo dimostrato che scelte terapeutiche tempestive possono migliorare l'esito.

Ma l'agenzia italiana del farmaco (AIFA) pur comprendendo lo stato di emergenza, ha **chiesto e chiede estrema prudenza** in attesa dei risultati degli studi che a breve potrebbero portare evidenze e maggiori certezze. Per questo ha aperto una sessione dedicata a fornire indicazioni sulle terapie attualmente impiegate al di fuori delle sperimentazioni e commercializzate per altre indicazioni, fornendo i dati disponibili su prove di efficacia e sicurezza. E per fare chiarezza, attraverso la **sua Commissione Tecnico Scientifica**, ha predisposto delle schede di sintesi che riportano in modo chiaro tutto ciò che si deve sapere sulle terapie COVID 19. Nello stesso formato, vengono all'opposto individuati i farmaci per cui è bene che l'utilizzo rimanga all'interno di sperimentazioni cliniche controllate.

<https://www.aifa.gov.it/aggiornamento-sui-farmaci-utilizzabili-per-il-trattamento-della-malattia-covid19>

In attesa di farmaci specifici antivirali che saranno la vera cura per Covid-19, riportiamo qui una breve sintesi di esperienze empiriche emerse dalla pratica clinica internazionale, sulle terapie attualmente disponibili:

1. **Clorochina ed Idrossiclorochina** da utilizzare sia nei pazienti ospedalizzati, sia in quelli in isolamento domiciliare: negli studi di laboratorio essi hanno dimostrato di possedere un'attività contro i coronavirus che sembra confermarsi ampiamente nell'attuale impiego empirico. Fondamentale la prescrizione in base alle indicazioni del medico e delle avvertenze della scheda tecnica del farmaco.
2. **Paracetamolo** da utilizzare per il controllo della temperatura corporea. In caso di intolleranza uso di antinfiammatori (es° ibuprofene, Ketoprofene o altri), da utilizzare alla dose minima efficace per il periodo più breve possibile. Fondamentale la prescrizione in base alle indicazioni del medico e delle avvertenze della scheda tecnica del farmaco.
3. **Eparine a basso peso molecolare** da utilizzare per la profilassi del tromboembolismo venoso per tutti i pazienti a rischio tromboembolico con COVID-19 (in particolare se immobilizzati in terapia intensiva o anziani allettati). Fondamentale la prescrizione in base alle indicazioni del medico e delle avvertenze della scheda tecnica del farmaco.
4. **Corticosteroidi** (metilprednisolone) da utilizzare solo in pazienti con sintomi da deficit surrenale o in condizioni cliniche selezionate (in fase 2° o 3°). Fondamentale la prescrizione in base alle indicazioni del medico e delle avvertenze della scheda tecnica del farmaco.
5. **Antibiotici** (betalattamici) da utilizzare solo nei casi in cui vi sia una sovrainfezione batterica accertata che non è infrequente (polmonite da pneumococco o stafilococco). Fondamentale la prescrizione in base alle indicazioni del medico e delle avvertenze della scheda tecnica del farmaco.

6. Gli **Antivirali disponibili** (lopinavir/ritonavir, darunavir/ritonavir o darunavir/cobicistat) non sembrano dare risultati allo stato attuale anche se questo potrebbe dipendere dal fatto che ad oggi sono stati utilizzati forse in fase troppo avanzata di malattia. Comunque gravati da importanti eventi avversi. Fondamentale la prescrizione in base alle indicazioni del medico (solo specialista) e delle avvertenze della scheda tecnica del farmaco.
7. I farmaci **biologici ad azione anti-infiammatoria** (Tocilizumab, Sarilumab, Anakinra, Emapalumab) hanno indicazione in un trattamento precoce di pazienti con in fase 2-3 (attenta valutazione di persistenza infiammatoria nei pazienti in ventilazione meccanica o infezioni non controllate). Sono farmaci ad utilizzo ospedaliero quindi la prescrizione avverrà in base alle indicazioni del medico e delle avvertenze della scheda tecnica del farmaco. Nel caso non si possa disporre di Tocilizumab nella formulazione endovenosa, c'è la possibilità di utilizzo della formulazione sottocute seppure con poca esperienza d'impiego ad oggi.
8. Sperimentazioni su un possibile utilizzo della **Colchicina** sono partite da pochi giorni.
9. Sperimentazioni su un possibile utilizzo di **anticorpi monoclonali** sono partite con molte aspettative.

Situazione sperimentazioni autorizzate da AIFA

22/04/2020 - **BARCIVID** – Studio sull'utilizzo di baricitinib

22/04/2020 - **INHIXACOVID** – Studio sull'utilizzo di enoxaparina

20/04/2020 - **ColCOVID** – Studio sull'utilizzo di colchicina

11/04/2020 - **COLVID-19** – Studio randomizzato sull'utilizzo di colchicina

08/04/2020 - **Hydro-Stop** - somministrazione precoce di idrossiclorochina - ASUR-AV5 Ascoli Piceno

30/03/2020 - **Tocilizumab 2020-001154-22 (tocilizumab)** - F. Hoffmann-La Roche Ltd. -

27/03/2020 - **RCT-TCZ-COVID-19 (tocilizumab)** - AUSL – IRCSS di Reggio Emilia

26/03/2020 - **Sarilumab COVID-19 (sarilumab)** - Sanofi-Aventis Recherche & Développement

25/03/2020 - **Sobi.IMMUNO-101 (emapalumab/ anakinra)** - SOBI

22/03/2020 - **TOCIVID-19 (tocilizumab)** - Istituto Nazionale Tumori, IRCSS, Fondazione G. Pascale di Napoli

11/03/2020 - **GS-US-540-5773 (remdesivir)** - Gilead

11/03/2020 - **GS-US-540-5774 (remdesivir)** – Gilead

Webinar realizzato in collaborazione con



Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Stefano Sermonti - Cell. 338 1579457

Francesca Romanin - Cell. 328 8257693

Marco Biondi - Cell. 327 8920962

