

Informativa



Noi e alcuni partner selezionati utilizziamo cookie o tecnologie simili come specificato nella [cookie policy](#). Per quanto riguarda la pubblicità, noi e alcuni [partner selezionati](#), potremmo utilizzare dati di geolocalizzazione precisi e fare una scansione attiva delle caratteristiche del dispositivo ai fini dell'identificazione, al fine di archiviare e/o accedere a informazioni su un dispositivo e trattare dati personali (es. dati di navigazione, indirizzi IP, dati di utilizzo o identificativi univoci) per le seguenti finalità: annunci e contenuti personalizzati, valutazione dell'annuncio e del contenuto, osservazioni del pubblico; sviluppare e perfezionare i prodotti.

Puoi liberamente prestare, rifiutare o revocare il tuo consenso, in qualsiasi momento, accedendo al [pannello delle preferenze pubblicitarie](#).

In caso di vendita di informazioni personali, puoi fare opt-out utilizzando il link "[Non vendere le mie informazioni personali](#)".

Per saperne di più sulle categorie di informazioni personali raccolte e sulle finalità per le quali tali informazioni saranno utilizzate, si prega di fare riferimento alla nostra [privacy policy](#).

Puoi acconsentire all'utilizzo di tali tecnologie chiudendo questa informativa o continuando a navigare in altro modo.

Accetta

Scopri di più e personalizza

GALILEO

NTE

VITA

SPAZIO

FISICA E MATEMATICA

TECNOLOGIA



sui

RESTA IN ORBITA

ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER

Articoli più letti


 Come procede la ricerca sui
farmaci anti COVID-19

17 Maggio 2021


 Over 40, come prenotare il
vaccino, regione per regione

14 Maggio 2021


 Tra psicoterapia e fede: Manfred
Lütz intervista Otto Kernberg

13 Maggio 2021


 Un gene della calvizie aumenta il
rischio di Covid-19?

13 Maggio 2021


 Sversare le acque reflue di
Fukushima nell'oceano: si può
fare?

12 Maggio 2021

FOCUS

Psoriasi

NON SOLO UNA QUESTIONE DI PELLE



Psoriasi e coronavirus, il
vademecum degli esperti.
Anche contro le paure

(Foto: James Yarema on Unsplash)

Stando agli ultimi dati epidemiologici, i vaccini stanno funzionando. E stanno funzionando bene – almeno nella parte *fortunata* del pianeta, i Paesi più ricchi che si possono permettere di comprarli e distribuirli: l'ultimo monitoraggio settimanale della **Fondazione Gimbe**, per esempio, fa sapere che in Italia si registrano dati "*in netto miglioramento*", una diminuzione del 34,1% dei nuovi casi rispetto alla settimana precedente e un calo del 17% e del 19% dell'occupazione dei posti letto in aerea medica e terapia intensiva. E nella giornata di domenica 16 maggio i decessi sono scesi sotto le 100 persone per la prima volta dallo scorso ottobre. Tutto, o quasi, grazie ai progressi della **campagna di immunizzazione** in corso. Nonostante questo, dobbiamo fare i conti con il fatto che arrivare a somministrare i vaccini a tutte le persone che ne avrebbero bisogno, a livello globale, è al momento una chimera, e probabilmente lo resterà ancora a lungo: in quasi tutti i **Paesi a basso e medio reddito**, infatti, le vaccinazioni procedono a **ritmi lentissimi**, con quote di popolazione vaccinata ancora sotto l'1%. E dato che non si riuscirà a vaccinare tutti, è importante anche capire come fermare la malattia in chi l'ha contratta, o per lo meno mitigarne i sintomi più gravi per ridurre ospedalizzazioni e morti. In altre parole, abbiamo assoluta necessità di individuare **terapie efficaci** contro **Covid-19**, e di farlo alla svelta.

Perché la vaccinazione da sola non basta per eradicare Covid-19

Al momento non esistono ancora trattamenti dall'efficacia accertata. Tuttavia, i trial clinici condotti finora ci hanno aiutato a identificare alcune molecole che sembrano più promettenti di altre e ad accantonare approcci che si sono rivelati poco efficaci. Le classi di farmaci su cui ci siamo concentrati sono sostanzialmente tre: gli **antivirali**, quelli che cercano di impedire che il virus entri nelle cellule e/o si replichi (per esempio quelli usati per il trattamento dell'**hiv** o dell'**epatite**), gli **imitatori** del sistema immunitario, che dovrebbero potenziare le difese naturali del nostro organismo (per esempio gli **anticorpi monoclonali** e il **plasma iperimmune**) e gli **antinfiammatori**, che invece *raffreddano* il sistema immunitario, dal momento che si è visto che i sintomi più gravi di **Covid-19** sembrano essere legati proprio a un'eccessiva risposta immunitaria e al conseguente stato fortemente infiammatorio.

Gli antivirali sono stati i primi farmaci a essere studiati. Già a marzo scorso l'Organizzazione mondiale della sanità aveva avviato una sperimentazione per testare quattro diversi trattamenti (il **remdesivir**, l'**idrossoclorochina**, la combinazione di **lopinavir** e **ritonavir**, già usati contro l'Hiv, e l'**interferone**, che invece è un immunomodulatore) che, a fine ottobre, era arrivata a coinvolgere oltre 11mila partecipanti da 30 nazioni diverse. Sfortunatamente, nessuna di queste terapie si è mostrata di significativa utilità nel salvare vite o ridurre le ospedalizzazioni da Covid-19: i risultati della sperimentazione suggeriscono che i farmaci antivirali possono avere una moderata efficacia solo se somministrati nelle primissime fasi dell'infezione, subito dopo un tampone positivo.

Stesso discorso per gli **anticorpi monoclonali** e per il **plasma iperimmune**. I **primi** sono saliti agli onori delle cronache grazie a **Donald Trump**, paziente illustrissimo cui sono stati somministrati a ottobre 2020, quando si ammalò di Covid-19. Trump ricevette un preparato messo a punto dalla biotech americana Regeneron, composto da due anticorpi monoclonali, casirivimab e imdevimab, estratti da un paziente di Singapore e ottenuti in laboratorio isolando la proteina spike del coronavirus nell'organismo di un topo modificato geneticamente per fornirgli un sistema immunitario umano. Tuttavia, gli studi finora pubblicati non consentono ancora di arrivare a **conclusioni definitive sull'efficacia** di questi trattamenti: quello che sappiamo è che non funzionano nelle fasi avanzate della malattia, ma vanno somministrati nelle fasi precoci, e che comunque non sembrano ridurre più di tanto ospedalizzazioni e decessi. Questo elemento, insieme ad altre criticità legate alla difficoltà di somministrazione e all'alto costo di produzione di questi farmaci, ha per il momento raffreddato le aspettative della comunità scientifica rispetto al trattamento. Stesso discorso per il plasma dei guariti, che stando ai risultati dello studio clinico italiano **Tsunami**, promosso dall'Istituto superiore di sanità e dall'Agenzia italiana per il farmaco, sembra non apportare benefici ai pazienti; al più qualche timido vantaggio, ancora da confermare, **potrebbe ridurre i sintomi** nei pazienti con Covid lieve o moderato.

Gli antinfiammatori sembrano invece più promettenti. A giugno 2020 lo studio **Recovery**, condotto nel Regno Unito, ha mostrato che il **desametasone**, un corticosteroide dagli effetti antinfiammatori e immunosoppressori, riduce la mortalità dei pazienti Covid-19 ventilati; un altro trial, il **Remap-Cap**, ha scoperto che le molecole che bloccano il recettore di una proteina chiave del sistema immunitario (la cosiddetta **interleuchina-6**, IL-6) possono ridurre la mortalità nei pazienti con forme gravi della malattia. Per queste ragioni, oggi i trattamenti a base di desametasone, da

solo o in combinazione con gli inibitori del recettore IL-6, sono diventati lo standard terapeutico d'emergenza in molti paesi del mondo. Ma non è abbastanza: "Alcuni pazienti", ha [commentato a Nature Anthony Gordon](#), anestesista dello **Imperial College** di Londra, "restano malati anche dopo questi trattamenti".

Per questo motivo, l'Organizzazione mondiale della sanità ha appena avviato un nuovo trial, **Solidarity**, che ha l'obiettivo di studiare ancora più a fondo l'efficacia dell'approccio antinfiammatorio a partire dai risultati promettenti osservati nei pazienti ospedalizzati. Il trial, in particolare, si concentrerà su tre molecole: l'**infiximab**, un farmaco usato per il trattamento di disturbi autoimmuni come il **morbo di Crohn** e l'**artrite reumatoide**, che funziona bloccando una proteina chiamata **fattore di necrosi tumorale** (TNF- α); l'**imatinib**, un antitumorale che – si spera – possa combattere sia l'infezione che l'infiammazione, bloccando l'infiltrazione del virus nelle cellule e riducendo l'attività delle **citochine**, proteine che promuovono l'infiammazione, ed evitare la fuoriuscita di fluidi dai vasi sanguigni che circondano i polmoni; l'**artesunato**, un antimalarico dai potenziali effetti antinfiammatori. Ciascuno di questi farmaci sarà somministrato insieme alle terapie standard, e i primi risultati del trial dovrebbero essere disponibili nei prossimi mesi.

Nel frattempo, anche Remap-Cap andrà avanti nelle sperimentazioni, testando un altro farmaco che si concentra sul Tnf- α e il **namilumab**, una molecola che potrebbe ridurre l'attività delle citochine. L'importante è stare attenti a non esagerare: il rovescio della medaglia dell'approccio del raffreddamento del sistema immunitario sta nel fatto che se si sopprime troppo la difesa dell'organismo i pazienti potrebbero diventare vulnerabili ad altre infezioni. I risultati dei trial ci aiuteranno a capirlo.

Via: [Wired.it](#)

Credits immagine: [James Yarema](#) on [Unsplash](#)

TAGS [coronavirus](#) [COVID-19](#) [farmaci](#)

Share



ARTICOLI CORRELATI ALTRO DALL'AUTORE



Fisica e Matematica

Over 40, come prenotare il vaccino, regione per regione



Salute

Un gene della calvizie aumenta il rischio di Covid-19?



Salute

Vaccino Pfizer-BioNTech: negli Usa anche per gli adolescenti

