

# Contenere è essenziale, ma non basta. Concentriamoci sulle terapie

Il New England Journal of Medicine pubblica un trial clinico che definisce inefficaci Lopinavir e Ritonavir, due antivirali cardine nella lotta al Covid-19 anche in Italia. Ma esistono terapie sperimentali che mostrano efficacia, in primis la cloroquina

medication for treatment corona virus infection (COVID-19, novel coronavirus disease 2019)

*(A cura di Enrico Bucci, Adjunct Professor in Systems Biology, Sbarro Health Research Organization, Temple University, Philadelphia; Ernesto Carafoli, Istituto Veneto di Medicina Molecolare, Padova, socio linceo)*

Vi sono cose di fondo sulla presente emergenza, e sono cose importanti, che informatori ed informatrici di professione, ed epidemiologi esperti, nemmeno sfiorano. E delle quali sarebbe invece di assoluto rigore parlare. Eccole:

1. Tutta, assolutamente tutta, l'informazione è esclusivamente polarizzata sui modi e sui risultati del contenimento del contagio. Non vorremmo essere fraintesi. L'opera di contenimento è sicuramente essenziale, ed è chiaro che l'attuale situazione disastrosa è dovuta in larga misura anche ai ritardi ed alle incertezze della sua applicazione. Ma è mai possibile che nessuno, dico nessuno, dica quello che è del tutto ovvio, e cioè che il contenimento del contagio è una misura temporanea, priva di valore terapeutico? Che, senza la scoperta e l'applicazione di "mezzi" per opporsi al virus, alla fine si riuscirà sì a limitare il numero delle vittime di "questa" emergenza, ma lascerà il problema al punto di partenza? E' mai possibile che non si parli mai di cosa si deve fare, e di come si deve farlo, per combattere il virus, anziché parlare solo di come si tenta di impedirgli di arrivare a noi? Per essere ancora più chiari: contenere va bene, è sicuramente essenziale, ma rimane manovra fine a se stessa senza modi ATTIVI di opporsi al virus.

2. I modi di neutralizzare il virus. L'unico discorso sul modo attivo di opporsi al virus che compare talvolta nell'informazione è quello sul vaccino. Anche su questo punto non vogliamo essere fraintesi: un vaccino efficace porrebbe fine in modo permanente al problema Covid-19 ed è quindi logico attenderne l'arrivo e darsi da fare in tutti i modi per promuoverlo. Tutti su questo sono d'accordo. Quello che però non è per nulla logico è aver creato, e continuare a

creare, l'attesa messianica del vaccino, addirittura dicendo, come abbiamo sentito irresponsabilmente dichiarare ieri sera da un esperto in uno dei tanti talk show televisivi, che per il vaccino è ormai questione di mesi. E allora, vogliamo dire qualcosa di più sul vaccino? Che per esempio non è affatto detto che un vaccino efficace contro il Covid-19 possa essere prodotto? Prima che un vaccino possa divenire di uso universale vi sono adempimenti ineliminabili che devono essere soddisfatti, dai test di sicurezza alla sperimentazione su animali, fino all'evidenza pre-clinica che previene l'infezione: in altre parole, occorreranno mesi, parecchi mesi. Nel frattempo, dobbiamo restare con le mani in mano, e limitarci a contenere il contagio?

3. Ed ecco il punto fondamentale: cosa fare nell'attesa del vaccino? O, nel caso sfortunato che il vaccino incontri difficoltà, cosa occorre fare, non solo per contenere, ma per neutralizzare, anche per il futuro, il Covid-19? E, a parte il futuro, che cosa occorre fare, ORA, SUBITO, dato che il tempo d'attesa del vaccino è una variabile temporale ineliminabile? Sembrerebbe ovvio considerare questo il punto fondamentale, ed è quindi difficile capire perché in tutta, assolutamente tutta, l'informazione di questo non si parli. Pare ci sia quasi un *embargo* a nominare -diciamola la parola- i FARMACI anti Covid-19. Perché i farmaci anti-Covid-19 esistono, sono noti ormai da mesi, sono in corso di sperimentazione in trial in vari paesi. Hanno sbagliato gli esperti, le rarissime volte in cui hanno toccato l'argomento, a dire per settimane che contro il Covid-19 non avevamo al momento nulla. Ma ecco che negli ultimi giorni, proprio negli ultimi giorni, ha iniziato a fare capolino nell'informazione, anche se molto cautamente, e molto raramente, il discorso dei presidi anti-Covid-19: con mille distinguo, con formule dubitative, con gli esperti che si fanno un obbligo nel dire che si tratta di informazioni aneddotiche, che il lavoro che descrive i successi è ancora sperimentale, che le terapie proposte non hanno l'autorizzazione all'applicazione umana, e via discorrendo. Non tutti questi distinguo corrispondono a verità, come abbiamo ampiamente documentato in un precedente scritto, ma qui ci preme tornare sulla critica di fondo: cioè che i successi vengono da lavoro in fase sperimentale. Bene, e allora? Ci si rende conto che siamo di fronte ad un'emergenza che porta a morte centinaia di pazienti ogni giorno? Lo sanno gli esperti come è nata la più grande scoperta della storia della Medicina, la vaccinazione? Lo sanno che Edward Jenner ha sperimentato la sua formidabile intuizione sul figlioletto, in un modo cioè che più sperimentale non avrebbe potuto essere? E vogliamo chiedere ai parenti dei pazienti in terapia intensiva

se preferiscono continuare con l'ossigeno e le terapie antivirali "ortodosse" o se preferiscono provare qualcos'altro?

Qui vogliamo aggiungere una cosa che abbiamo appena letto, e che ci ha molto turbato: e che, ne siamo sicuri, turberà chi ha la sorte dei pazienti in mano: il New England Journal of Medicine, cioè la Bibbia della ricerca Clinica mondiale, ha appena pubblicato un articolo con i risultati di un trial clinico che giunge alla conclusione che i due antivirali cardine nella lotta al Covid-19 anche in Italia, il Lopinavir ed il Ritonavir, sono del tutto inefficaci! Ma ora sono disponibili composti di altre linee di ricerca che in studi, diciamo così, ancora sperimentali, hanno dimostrato efficacia contro il Covid -19, e ne abbiamo ripetutamente parlato in altri scritti: *in primis* la cloroquina e la citiamo perché i clinici la stanno già da un po' usando in modo, come si dice in gergo, compassionevole. Bene, che lo dicano, allora. I malati, i parenti, ed il pubblico hanno il diritto di sapere che terapie si stiano usando. A parte la cloroquina, pare che anche altre promettenti terapie "sperimentali", anche se non è chiaro quali, saranno oggetto di trial prossimi-futuri qui in Italia: e sarebbe gran tempo. Ma noi abbiamo nominato la cloroquina anche per un altro motivo. Perché è un antimalarico di uso universale in Africa, dove il Covid-19 non pare avere attecchito, nonostante i milioni di cinesi che in Africa vanno e vengono. Ma due più due non fa quattro?

Articolo pubblicato il 23 marzo 2020 su

<https://www.huffingtonpost.it/author/accademia-dei-lincei/>