

apr
21
2020

Covid-19, la Sif fa chiarezza su uso antipertensivi e Fans

TAGS: IBUPROFENE, FARMACI ANTIPERTENSIVI, ACE-INIBITORI, SOCIETÀ ITALIANA DI FARMACOLOGIA (SIF), FARMACI, COVID-19, SARS-COV-2



ARTICOLI CORRELATI

16-03-2020 | Coronavirus, Sif. «sconsigliati interruzione o switch di Ace-inibitori/sartani per le indicazioni approvate»

20-03-2020 | Covid-19, Cts e Sifa concordati: «non va modificata la terapia antipertensiva con Ace-inibitori o sartani»

07-04-2020 | ACE-inibitori/sartani e rischio COVID-19, solo ipotesi: le terapie non vanno modificate

In questo periodo di incertezza si è più volte parlato dell'opportunità o meno di modificare la terapia di chi sta assumendo **Ace-inibitori** o bloccanti del recettore dell'angiotensina II (Arb), oppure antinfiammatori come l'**ibuprofene**, a causa di alcune notizie non ben chiare su un possibile aumento del rischio di contrarre forme gravi di Covid-19.

La sezione di clinica farmacologica della Società italiana di farmacologia cerca di fare chiarezza sulla questione, tramite due lavori coordinati da **Giorgio Racagni**, dell'Università di Milano, e pubblicati su *Pharmadvances*.

«Ci sono ipotesi contrastanti sul potenziale profilo di beneficio o rischio dei farmaci antipertensivi che agiscono sul sistema renina-angiotensina. Questo perché l'enzima 2 di conversione dell'angiotensina (Ace2) è coinvolto nel processo di invasione di Sars-CoV-2 nelle cellule polmonari ospiti» scrivono gli autori nel primo lavoro. Studi in vitro hanno dimostrato che sia gli Ace-inibitori che gli Arb possono aumentare significativamente l'espressione di Ace2 cardiaco, e per questo alcuni autori hanno suggerito di valutare l'uso in pazienti con Covid-19.

Tuttavia, diversi studi condotti su Sars-CoV,

generalizzabili a Sars-CoV-2, hanno mostrato che potrebbe essere addirittura vero il contrario, e che esista un aumento paradossale nell'espressione di Ace2 indotta da un trattamento cronico con tali farmaci che può proteggere i pazienti infetti da sintomi polmonari più gravi, anche se non ci sono prove biologiche o cliniche a favore di un effetto protettivo.

Secondo gli esperti, in conclusione, non è il caso di sostituire un Ace-inibitore o un Arb con altri agenti antiipertensivi o viceversa in pazienti con infezione da Sars-CoV-2 la cui ipertensione sia adeguatamente controllata con i farmaci antipertensivi utilizzati, considerando che le prove esistenti derivano da ipotesi molecolari o esperimenti in vitro.

Per quanto riguarda invece l'ibuprofene, nel secondo lavoro si ricorda che il Ministro della salute francese ha sostenuto che i Fans possono peggiorare le condizioni cliniche dei pazienti in base alla valutazione di quattro giovani affetti da Covid-19 grave, nei quali il trattamento con Fans è stato identificato come unico fattore di rischio. In letteratura sono disponibili

risultati contrastanti sull'associazione tra Fans e infezioni. «Non ci sono dati scientifici a supporto di un peggioramento dell'infezione con ibuprofene o altri Fans, e la relazione tra recrudescenza dell'infezione e uso di ibuprofene o ketoprofene è attualmente in corso di valutazione da parte del Comitato di valutazione dei rischi per la farmacovigilanza (Prac) dell'Agenzia europea per i medicinali (Ema)» scrivono gli autori.

Alcuni studi osservazionali hanno infatti mostrato un aumentato rischio di complicanze, mentre molti altri hanno dimostrato che i Fans potrebbero in alcuni casi addirittura aiutare a controllare meglio le infezioni virali. Nessuna autorità di regolamentazione, a parte quella francese, ha controindicato l'uso di ibuprofene o altri Fans per il trattamento dei sintomi influenzali, anche se questi farmaci devono essere utilizzati in base alle informazioni approvate e alla dose più bassa a cui si nota una riduzione dei sintomi.

Per ora, secondo gli esperti, non è il caso di spingersi in cambiamenti terapeutici improvvisati. «I pazienti in trattamento cronico con ibuprofene o altri Fans devono continuare il loro trattamento fino a quando il Prac non concluderà le indagini su questa potenziale associazione» concludono gli autori.

Pharmadvances 2020. Doi: 10.36118/pharmadvances.01.2020.01

<https://dx.doi.org/10.36118/pharmadvances.01.2020.01>

Pharmadvances 2020. Doi: 10.36118/pharmadvances.01.2020.03

<https://dx.doi.org/10.36118/pharmadvances.01.2020.03>

© RIPRODUZIONE RISERVATA