

CORRIERE DELLA SERA / CARDIOLOGIA



L'INTERVISTA

Farmaci, sperimentazioni: ora le cure per Covid sono diventate più efficaci

La ricerca, i risultati e il nodo degli effetti collaterali. Il farmacologo Filippo Drago: «Adesso abbiamo armi per combattere la malattia, ma la strada è ancora lunga»

di Laura Cuppini

(Epa)

Sono passati cinque mesi da quando ci siamo resi conto che Sars-CoV-2 era arrivato in Italia con il caso del «paziente uno». All'improvviso una malattia completamente nuova è comparsa davanti agli occhi dei medici. Una malattia misteriosa e senza cura, che ha fatto quasi 35 mila morti solo nel nostro Paese.

La «strage» di marzo sembra lontana. Cosa è cambiato da allora?

«Oggi Covid-19 (coronavirus disease) non è più un nemico senza volto e, soprattutto, abbiamo delle armi per difenderci — afferma Filippo Drago, professore ordinario di Farmacologia e direttore dell'Unità operativa di Farmacologia clinica al Policlinico di Catania —. Sono farmaci "riposizionati", cioè progettati per curare altre patologie. Come il remdesivir, antivirale nato come anti-Ebola e mai arrivato sul mercato, perché ancora oggetto di sperimentazione: il 25 giugno l'Agenzia europea per i medicinali (Ema) lo ha autorizzato nel trattamento della polmonite da coronavirus con necessità di supporto meccanico per la respirazione. [Remdesivir](#) è il primo farmaco riconosciuto come efficace contro Covid dall'intera comunità scientifica e dalle Agenzie regolatorie. Sarà probabilmente approvato solo per l'uso ospedaliero, quindi non potrà essere utilizzato per i pazienti che si trovano isolati a domicilio con forme non

FARMACI, SPERIMENTAZIONI: ORA LE CURE PER COVID SONO DIVENTATE PIÙ EFFICACI

gravi. Ma prima remdesivir dovrà essere sottoposto ad alcuni test clinici richiesti dall'Emas».



Quali altri farmaci si sono rivelati efficaci?

«Si è parlato recentemente del desametasone, un corticosteroide in grado di bloccare le molecole che scatenano l'infiammazione. È un medicinale di fascia A — sottolinea Drago, che è anche membro dell'Unità di crisi Covid-19 della Società italiana di Farmacologia —, quindi può essere prescritto dal medico di famiglia. Finora è stato somministrato a pochi pazienti, ma si è visto che funziona. Si candida ad essere una terapia adatta anche ai pazienti domiciliati. Con un'avvertenza: non va usato nelle prime fasi dell'infezione, perché può peggiorarne il decorso. C'è un momento preciso in cui è utile, ovvero quando dai sintomi lievi si passa ai primi segnali di insufficienza respiratoria».

Come saranno curati i pazienti, se il virus dovesse tornare a colpire duramente?

«I medici avranno a disposizione, oltre al remdesivir e al desametasone, l'enoxaparina, un farmaco fondamentale nel contrastare il rischio di tromboembolismo strettamente correlato all'infezione da Sars-CoV-2, che in molti casi è stato causa di morte dei malati — afferma Filippo Drago —. Inoltre prosegue lo studio clinico su tocilizumab, farmaco biologico con effetto antinfiammatorio. Se i risultati saranno positivi, potremo fare ricorso anche a questa opzione terapeutica».

PER APPROFONDIRE

- [Lo speciale di Corriere Salute: la parola alla scienza per spiegare Covid-19](#)
- [La mappa del contagio nel mondo: ecco come si sta diffondendo il virus](#)
- [La mappa del contagio in Italia: regione per regione e provincia per provincia](#)
- [I grafici sull'andamento giornaliero dei casi positivi in Italia](#)
- [I dati della Lombardia Comune per Comune](#)
- [Come si legge il bollettino della Protezione Civile](#)
- [Tutti i bollettini della Protezione Civile](#)

In Italia sono state avviate 35 sperimentazioni, volte a testare anche altri medicinali oltre a quelli citati fin qui. Ce ne sono alcuni promettenti?

«Purtroppo no, fin dall'inizio dell'epidemia sono state provate molte terapie, anche un po' alla cieca, ma molte non si sono rivelate efficaci — chiarisce il farmacologo —. Per un'eventuale seconda ondata, che non credo si verificherà con le stesse proporzioni della prima, avremo a disposizione remdesivir, desametasone, enoxaparina e probabilmente tocilizumab. Ma la ricerca di possibili cure deve andare avanti, siamo solo a metà strada. Un caso a parte è quello della cloroquina (e la più

FARMACI, SPERIMENTAZIONI: ORA LE CURE PER COVID SONO DIVENTATE PIÙ EFFICACI

famosa idrossiclorochina): indipendentemente dall'efficacia, peraltro modesta, contro l'infezione, l'Organizzazione mondiale della sanità e le Agenzie regolatorie nazionali hanno deciso di bloccare l'uso di questi farmaci per l'elevato rischio di effetti tossici a danno del cuore».