



Tempi lunghi e costi molto alti strada in salita per i monoclonali

IL FOCUS

ROMA Per riuscire a respingere il Sars Cov 2 gli scienziati stanno provando a opporgli barriere sempre più efficaci e mirate. Mentre la maggior parte degli sforzi dei ricercatori si stanno concentrando per trovare un vaccino, proseguono infatti di pari passo le sperimentazioni per creare farmaci in grado di rispedire al mittente il virus quando già sta provando ad attaccare l'uomo. Si tratta cioè degli anticorpi monoclonali, al cui sviluppo stanno lavorando anche gli scienziati di casa nostra. Le aspettative, anche in questo caso, non sono poche, come dimostra del resto la dichiarazione del ministro della Salute Roberto Speranza, secondo il quale «tra qualche settimana dovremmo avere anche un altro strumento: gli anticorpi monoclonali», «una realtà italiana molto interessante». Ci stanno provando per esempio il Monoclonal Antibodies Discovery (Mad) Lab della Fondazione Toscana Life Sciences in collaborazione con l'Istituto Nazionale Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani di Roma. «Tra i 3 anticorpi dimostratisi più promettenti - si legge in un documento dello Spallanzani - ne è stato selezionato uno, che si è dimostrato il più potente contro il virus e che sarà testato nelle prove cliniche il cui avvio è atteso entro fine 2020».

IL PROCESSO

Per arrivare a produrre gli anticorpi monoclonali, gli scienziati estraggono le cellule che produ-

cono gli anticorpi, le mettono quindi in coltura in modo da produrre anticorpi monoclonali in vitro. Una volta raccolti si valuta la capacità di legarsi e inattivare il Sars-Cov-2. Se i risultati sono buoni, bisogna migliorarne l'attività chimica, l'efficacia e la specificità.

LA PRUDENZA DEGLI SCIENZIATI: «SE DOVESSIMO CURARE TUTTI CON QUESTO METODO CROLLEREBBE IL PIL»

«Solo a questo punto si può disporre di un anticorpo monoclonale candidato, che sarà poi testato contro il Covid.»

L'Italia storicamente ha uno sviluppo molto forte nell'ambito della produzione di questi anticorpi - assicura Mauro Pistello, ordinario di Microbiologia e Microbiologia clinica all'Università di Pisa e vicepresidente della Società italiana di Microbiologia - «Questo tipo di anticorpo sintetico è pulito ed è disegnato a misura per l'uomo». Si tratta di una strategia che non è nuova e che viene sviluppata per esempio correttamente anche per malattie oncologiche e autoimmuni. «È un ausilio terapeutico importante, si può inoculare con relativa sicurezza. Le sperimentazioni sono molto avanti. Il sistema che introduce questo anticorpo - assicura Pistello - è già stato sperimentato e utilizzato per altre malattie anche autoimmuni, il sistema è collaudato. Sarebbe utile per un soggetto con infezioni molto gravi per il

quale per esempio il plasma non è disponibile». Il problema però è che «è un approccio costoso, a differenza di un vaccino questo farmaco costa da 10 a mille volte di più. Dunque, possono servire al-

cune centinaia di migliaia di euro l'anno per la cura dei pazienti. Se lo si utilizzasse per tutti e diventasse un prodotto di massa, sarebbe difficilmente sostenibile». Si aggiunga poi che «il vantaggio di questi anticorpi è da dimostrare. Bisogna capire se basta una sola infusione per eliminare il virus, e in quel caso il costo diventa più sostenibile. Ma è chiaro che - rimarca Pistello - se dovessimo curare tutti con questa misura probabilmente il nostro pil diventerebbe una voragine».

LA TASK FORCE

Anche Filippo Drago, componente della task force sul Covid della [Società italiana di Farmacologia](#) e a capo dell'unità operativa di Farmacologia clinica del policlinico di Catania, invita alla cautela. Gli scienziati sanno bene infatti che serve ancora tempo perché sia dimostrata l'efficacia, ma soprattutto occorre capire come fare perché sia uno strumento davvero alla portata di tutti. «Gli anticorpi monoclonali sono sviluppati con metodiche di biotecnologie avanzate che ci costeranno tantissimo - spiega Drago - C'è un problema economico da considerare nell'immediato, e poi anche uno di tipo etico. Qualora gli anticorpi monoclonali fossero pronti non sappiamo poi quali soggetti potranno accedere veramente a questa cura».

Graziella Melina

© RIPRODUZIONE RISERVATA