

APPELLO ALLE REGIONI

## Cloroquina salvavita: ecco gli studi. «Negazionista chi tace»

ATTUALITÀ

23\_11\_2020



**Andrea  
Zambrano**



Un appello a tutti i presidenti di Regione affinché promuovano le terapie domiciliari utilizzando l'idrossiclorochina. È quello che diversi medici stanno lanciando in queste ore dopo essersi messi insieme e aver condiviso le loro rispettive cure con pazienti covid. Si

torna a parlare di idrossiclorochina, il farmaco della discordia, il ritrovato “del passato” che è stato messo in quarantena dall’Aifa proprio quando il suo utilizzo stava decisamente decollando per debellare il covid. **Nonostante lo stop**, molti i medici hanno continuato in questimesi con le ricerche e le cure.

**Anche Alessandro Capucci**, cardiologo già primario a Piacenza e ex direttore della clinica di cardiologia di Ancona. Il suo appello si basa su uno studio condiviso con altri medici che nel riminese hanno curato 350 pazienti con idrossiclorochina (HCL). (Leggi **QUI** lo studio)

### **Con quali risultati, professore?**

Su 350 pazienti trattati, 76 hanno ricevuto una combinazione di HCL e azitromicina (antibiotico), i restanti 274 hanno ricevuto solo l’idrossiclorochina. Ebbene, soltanto in 16 sono entrati in ospedale (poco più del 5%), non in terapia intensiva. Appena un 2,9% ha avuto complicazioni come disturbi gastrointestinali, ma nessuno - e dico nessuno - ha avuto problemi di sincopi, aritmie o morte improvvisa.

### **E questo che cosa significa?**

Che l’Aifa deve rivedere il suo giudizio sull’idrossiclorochina e permettere il suo reinserimento immediato nei protocolli di cura.

### **Ma c’è solo il suo studio.**

No, c’è un utilizzo sempre più massiccio da parte di medici ospedalieri e di base. Inoltre c’è una coincidenza incredibile con il lavoro di un’altra collega che utilizza l’idrossiclorochina, la dottoressa Paola Varese dell’ospedale di Ovada, Alessandria.

### **Sì, è una delle artefici del protocollo domiciliare della Regione Piemonte.**

Esatto, e anche lei ha avuto la stessa percentuale di successi. È un dato importantissimo perché se c’è una sovrapposizione così stringente tra due ricerche significa che siamo sulla strada giusta.

### **In sostanza, che cosa dicono i vostri studi?**

Che se tratti i pazienti a domicilio ai primi sintomi influenzali - ribadisco ai primi sintomi - , con idrossiclorochina, hai il 95% di guarigioni a domicilio. Questo sarebbe fondamentale in questo momento in cui stiamo occupando in modo indiscriminato gli ospedali con pazienti covid positivi a scapito di pazienti che hanno altre patologie e non possono essere trattati

**F** **idrossiclorochina nella patologia da covid**  
**19 è stato proibito...**



Più che proibito, sconsigliato dall'Aifa (Agenzia Italiana del Farmaco) in accordo con l'OMS e l'EMA (Agenzia Europea dei Medicinali).

### **Sono agenzie autorevoli, però. Crede che si siano tutti sbagliati?**

Per la verità **hanno poi ammesso** di essersi sbagliati. Ma bisogna capire che cosa è successo.

### **Cioè?**

Mi spiego: l'Aifa ha tenuto in considerazione solo studi randomizzati pubblicati su prestigiose riviste come il *British Medical Journal* (BML) e *Lancet*, le quali sono abbastanza concordi nel dimostrare un'assenza di efficacia dell'idrossiclorochina nei pazienti covid. Gli studi come i nostri o quello pubblicato dalla dottoressa Varese, sono dei "Registri" e non sono studi randomizzati, quindi non vengono considerati come scienza.

### **A questo punto non c'è neanche partita.**

Eh no, perché il problema invece è scientifico, di metodo e di risultati. In sostanza non è stato tenuto in considerazione il *timing* dell'utilizzo della cloroquina nei pazienti covid. Gli studi randomizzati sono stati effettuati solo su due tipi di popolazione: quelli ammalati che arrivavano già in ospedale e spesso erano in terapia intensiva, quindi in uno stadio avanzato della malattia oppure pazienti che ricevevano l'idrossiclorochina come profilassi, per non ammalarsi di covid.

### **E in questi casi non ci sono stati risultati ottimali?**

Esatto, queste sono due tipologie di pazienti che non hanno avuto benefici sostanziali dall'uso. Ma si poteva capire facilmente.

### **Perché?**

Perché l'idrossiclorochina non ha un effetto antivirale, ma quello che viene sfruttato è il suo effetto contro l'evoluzione della "cascata" infiammatoria, quella in cui l'organismo elabora una tempesta di citochine, che fa precipitare la situazione. Ecco: la cloroquina impedisce la tempesta di citochine, permettendo così al nostro sistema immunitario di combattere bene il covid.

## **Sta dicendo che l'uso dell'HCL è stato bocciato perché considerato in maniera sbagliata?**

Esatto, per poter agire al meglio, l'idrossiclorochina deve essere somministrata subito alla comparsa dei primi sintomi, non in fase avanzata quando ormai la tempesta è in atto. Il virus infatti provoca un eccesso di difese dell'organismo che fa precipitare la situazione con la sindrome da coagulazione intravascolare disseminata.

## **E per questo serve l'eparina?**

Esatto, che va assunta proprio per evitare questo secondo stadio della malattia, il più pericoloso. Ma la cloroquina agisce impedendo questo scatenarsi della "tempesta", aiutando il nostro organismo a organizzare le forze contro il virus.

## **Nelle osservazioni critiche non c'era anche un problema di contrindicazioni dovute a sovradosaggio del farmaco?**

Sì, questo aspetto riguarda la cosiddetta *safety* (la sicurezza), non l'efficacia.

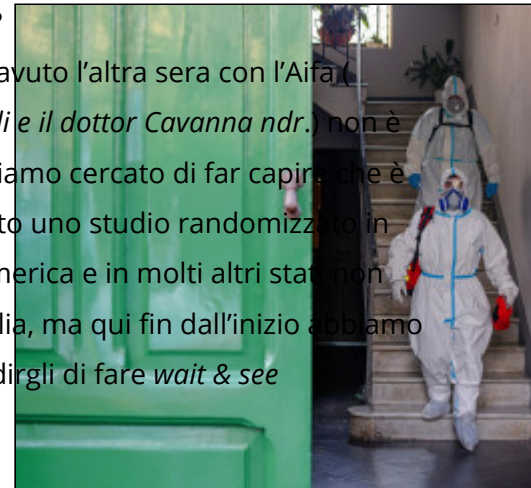
Praticamente sono stati presi in considerazione studi che però partivano da una dose di cloroquina eccessiva, noi citiamo un lavoro recente che dimostra come i pazienti trattati in cronico con HCL, come quelli affetti da artrite reumatoide o nei casi di *lupus eritematoso sistemico*, non hanno effetti collaterali. Nei nostri registri, con i dosaggi giusti, non c'è alcun problema di sicurezza.

## **Ma scusi, oggi il medico può ancora prescrivere idrossiclorochina?**

Certo, con una ricetta bianca, ma non con quella mutuabile se la diagnosi è covid.

## **Perché avete scelto la strada dell'appello politico?**

Perché anche l'ultimo incontro informale che abbiamo avuto l'altra sera con l'Aifa (presenti Capucci, la dottoressa Varese, il dottor Mangiagalli e il dottor Cavanna ndr.) non è andato bene. Non c'è stata disponibilità all'ascolto. Abbiamo cercato di far capire che è molto difficile, se non impossibile, portare a compimento uno studio randomizzato in pazienti a domicilio nei primi giorni della malattia. In America e in molti altri stati non esiste la rete di medicina territoriale che abbiamo in Italia, ma qui fin dall'inizio abbiamo impedito ai medici di andare a casa, limitandoci solo a dirgli di fare *wait & see* (osservazione e attesa) tranne qualche medico "eroico".



## **E ora la rete dei medici si sta allargando?**

Assolutamente sì, ci sono moltissimi gruppi di medici che stanno perorando la causa dell'idrossiclorochina perché hanno visto che funziona. Il problema sa qual è?

## **Quale?**

Che il covid è una patologia poliedrica, in rapida evoluzione, bisogna applicare un'idea di *timing* scientifico che difficilmente si è disposti ad applicare. C'è un fattore decisivo di tempistica, in questo i mass media non ci aiutano a farlo comprendere.

### **Perché?**

Perché ormai sappiamo tante cose del covid, a cominciare dal fatto che vive due tipi di stadi.

### **Stadi?**

Sì. Il primo è quello dei classici sintomi influenzali, ma se non lo si prende in tempo o il nostro organismo non riesce a far fronte a causa della tempesta sopraggiunta, si passa al secondo stadio. È un passaggio molto rapido.

### **Stanno uscendo protocolli che si limitano a parlare di paracetamolo per il primo stadio.**

Questa è una follia, me lo lasci dire. Il paracetamolo falsa la lettura dell'evoluzione della malattia.

### **Si spieghi.**

La febbre è una difesa dell'organismo quando viene attaccato da un agente infettivo. Il paracetamolo abbassa la febbre e i sintomi nel primo stadio, ma può favorire la diffusione del virus all'interno dell'organismo: stai meglio, ma intanto la patologia va avanti. Il paracetamolo ti riduce la capacità di capire l'evoluzione della malattia.

### **Eppure, in Lombardia con l'Istituto Sacco è consigliato solo quello?**

Ho visto che è il protocollo proposto dal professor Massimo Galli, che poi proibisce in questa fase l'idrossiclorochina, gli antibiotici e il cortisone. Lo ritengo errato. Certi virologi mi sembrano loro i veri negazionisti. Negano che esistano delle cure e che le terapie devono essere somministrate subito.

### **Forse c'è un problema di diagnosi?**

Sicuramente. Ci siamo affidati troppo al tampone, che spesso è fallace, ma il tampone non può fare diagnosi, non esiste in nessuna parte nella Medicina che un tampone costituisca diagnosi. Bisogna tornare a fare diagnosi partendo dai sintomi e dall'osservazione del paziente. Abbandonare l'aspetto clinico è stato decisivo per cacciarci nella situazione attuale.