

GLI ULTIMI TABÙ

L'Aifa autorizza altri farmaci per il Covid. È tempo di terapia domiciliare

CREATO

01_10_2021



**Paolo
Gulisano**



Con un comunicato stampa, l'Aifa due giorni fa ha trasmesso una notizia importante nell'ambito delle cure per il Covid. Con una riunione straordinaria tenutasi il 23 settembre, la Commissione Tecnico Scientifica di Aifa ha valutato le nuove evidenze che

si sono rese disponibili per il trattamento del Covid-19, autorizzando l'uso di tre farmaci: Anakinra, Baricitinib e Sarilumab, farmaci immunomodulanti, attualmente autorizzati per altre indicazioni. Tale decisione, basata sulle evidenze di letteratura recentemente pubblicate, allarga il numero di opzioni terapeutiche a disposizione dei medici.

Di Anakinra la NBQ aveva parlato proprio nei giorni scorsi, ricordando tra l'altro che era pronto dal maggio del 2020 uno studio scientifico realizzato dall'Istituto San Raffaele di Milano che dimostrava l'efficacia del farmaco. Finalmente, dopo 16 mesi e migliaia di morti, è arrivata l'approvazione all'uso. Come avevamo già descritto, Anakinra è un potente antinfiammatorio con effetto immunomodulante. Essendo ormai arcinoto che il meccanismo patogenetico del Covid è quello di determinare un grave stato infiammatorio, attraverso la cosiddetta cascata citochimica, non deve meravigliare che abbia dimostrato una elevata efficacia, così come gli altri due prodotti approvati.

Baricitinib infatti è un medicinale (commercializzato col nome di Olumiant) utilizzato per il trattamento dell'**artrite reumatoide**, una malattia che provoca **infiammazione** delle **articolazioni**. Si usa in pazienti affetti da **artrite** da moderata a grave, quando il trattamento standard con altri farmaci **antireumatici** non ha funzionato abbastanza bene oppure se i pazienti non possono tollerarli. Il principio attivo di Olumiant, Baricitinib, è un immunosoppressore, ovvero un medicinale che riduce l'attività del **sistema immunitario**, e che agisce bloccando l'azione di **enzimi** noti come Janus chinasi. Questi enzimi giocano un ruolo importante nel processo d'infiammazione che si verifica nell'artrite reumatoide. Bloccando gli enzimi, Baricitinib riduce l'infiammazione e altri **sintomi** della malattia. Non si può fare a meno di notare che questi farmaci sono da tempo in commercio e il loro uso è, come abbiamo visto, per malattie reumatiche o per artriti, esattamente come altri farmaci utilizzati *off label* (ovvero oltre l'uso per cui ne è stata concessa la commercializzazione) che si sono rivelati efficaci sul campo nei confronti del Covid, come l'Indometacina, l'Idrossiclorochina, la Colchicina.

Il terzo farmaco sdoganato da Aifa è invece un anticorpo monoclonale, una classe di farmaci che fin dagli scorsi mesi sembra aver suscitato un maggior interesse negli organismi di controllo. Il farmaco Sarilumab, commercializzato come Kevzara dall'azienda **Sanofi** è infatti un **anticorpo monoclonale** contro la **interleuchina-6** sviluppato dall'azienda francese - che è anche un gigante nel campo dei vaccini - ed è ancora una volta un farmaco per il trattamento della **artrite reumatoide** con approvazione della **Food and Drug Administration** e dell'Ema nel 2017. Anche in questo caso dunque un farmaco noto da tempo, usato nelle forme moderate e severe di artrite reumatoide che non rispondono a trattamenti convenzionali.

Fin qui dunque la bella notizia proveniente dall'agenzia italiana del farmaco. Ma scorrendo il comunicato stampa, si trova un dettaglio fondamentale: i tre farmaci, scrive Aifa, "si aggiungono al tocilizumab nel trattamento di soggetti ospedalizzati con Covid-19 con polmonite ingravescente sottoposti a vari livelli di supporto con ossigenoterapia". Dunque questi potenti anti-infiammatori, che hanno dimostrato di poter ridurre significativamente i danni del Covid, troverebbero applicazione solo nell'ambito ospedaliero. La descrizione del comunicato sembrerebbe preludere ad una forma di protocollo d'uso: in ospedale, per i casi di polmonite conclamata, in ossigenoterapia. Ma perché non usarli anche nelle terapie domiciliari, spegnendo sul nascere i focolai infiammatori che, se non tempestivamente domati, possono portare a situazioni cliniche gravi e difficilmente recuperabili? Ancora una volta sembra che le istituzioni vedano nell'ospedale l'unico luogo deputato al trattamento del Covid. Un'ottica ospedale-centrica che trascura l'importanza del trattamento precoce, che, come è stato ormai abbondantemente dimostrato da una numerosa casistica, è fondamentale per guarire con successo il Covid. Un'ottica incomprensibile, anche perché curare i pazienti a domicilio significa diminuire i ricoveri e prevenire il pericoloso sovraffollamento dei reparti. Possibile che venti mesi di emergenza non abbiano ancora insegnato nulla?

Eppure è così, e non solo: nelle ultime settimane abbiamo assistito ad una campagna denigratoria senza precedenti nei confronti dei medici delle terapie domiciliari, in particolare quelli organizzati in associazioni che evidentemente danno parecchio fastidio. L'accanimento mediatico e dei social si è scatenato soprattutto nei confronti di Ippocrate.org, reo di aver portato dati e numeri relativi alla propria attività che dimostrano la bontà di questi protocolli terapeutici, il cui uso peraltro va al di là dei medici associati: non sono pochi infatti i medici di Medicina Generale, o specialisti, che hanno perfettamente compreso come si cura, e non sono appiattiti su una comoda adesione alle linee guida della Tachipirina-e-vigile-attesa. E speriamo che presto possano utilizzare altre armi, come i farmaci testè approvati per l'uso ospedaliero, con la

possibilità di salvare ancora più vite.