

Image not found or type unknown



L'INTERVISTA

Remuzzi: «Capisco i medici, ma il Ministero ha le sue regole»

ATTUALITÀ

28_04_2021

**Andrea
Zambrano**



Professor Giuseppe Remuzzi, il Ministero ha approvato le nuove linee guida , ma non sembra tenere conto del suo studio sugli antinfiammatori in fase precoce.

Non mi stupisce, il Ministero deve tenere conto solo ed esclusivamente di quelle che sono le evidenze della letteratura scientifica e il nostro studio non è ancora stato pubblicato.

Che giudizio esprime allora sulla revisione delle linee guida?

Il mio è un parere positivo, ad esempio si parla di terapie monoclonali e tutta la prima parte sul *setting* della malattia è importante. Un conto è quello che il Ministero può accertare, un conto quello che è a disposizione del medico, **quando il nostro studio sarà pubblicato in letteratura**, allora il medico potrà giudicare e servirsene indipendentemente dalle linee guida che per forza di cose, a causa dei tempi lunghi di approvazione, sono sempre in ritardo rispetto alla ricerca scientifica.

Molti medici che hanno curato precocemente però, si lamentano dell'assenza di terapie precoci definite...

Li comprendo, ma non posso non mettermi anche nei panni del ministero. Vede, un conto è fare il ministro, un conto è fare il medico, non si può somministrare un farmaco al di fuori di quelle che sono le indicazioni prescritte.

Questo vale anche per il vostro studio, allora?

Sì, quando il nostro studio sarà pubblicato e se dovesse essere confermato da altri studi, il Ministero prima di tenerne conto dovrà comunque attendere la modifica delle indicazioni terapeutiche per poterlo inserire nei protocolli di cura.

Significa che ad oggi la somministrazione di specifici antinfiammatori in terapia anti covid è ancora limitata?

Il Ministero non poteva fare diversamente, molti dei farmaci che si vorrebbero usare non hanno indicazioni per quella patologia, ma contemporaneamente il dottore può guardare la letteratura.

Sta prendendo le distanze dai medici che hanno cercato di promuovere terapie domiciliari precoci?

Assolutamente no, io capisco anche quei medici, ma quello che possono fare è raccogliere i loro dati, cercare di metterli a sistema in un modo che possano avere un significato dal punto di vista delle regole. Non voglio assolutamente sminuire la pratica clinica.

Quindi, da un lato ci sono le evidenze scientifiche accertate, dall'altra le intuizioni...

Serve un bilanciamento saggio, tantissime grandi scoperte sono partite da intuizioni. Per esempio, l'utilizzo del litio contro la depressione non derivava da uno studio controllato, ma da un'intuizione. Quello che voglio dire a questi medici è che li capisco perfettamente e sono sicuro che i risultati che dicono di aver ottenuto siano

incoraggianti, ma il Ministero deve basarsi su evidenze.

Che cosa pensa delle nuove linee guida, allora?

È molto importante la parte introduttiva, lo trovo un bel documento, che si sarebbe potuto anche migliorare.

Però si continua a insistere sulla vigile attesa e si parla troppo genericamente di utilizzo di paracetamolo o FANS come se fossero la stessa cosa.

Questo è vero, sono due tipi di farmaci che non sono paragonabili, così come io non avrei insistito così tanto sulla Tachipirina, noi abbiamo curato in modo diverso, ma il medico può regolarsi a seconda delle conoscenze.

Ci sono altri studi che confermano la bontà dell'intervento precoce?

Sì, *Lancet* ha pubblicato un ottimo studio sul cortisone.

Ma il cortisone non è bandito dalla fase precoce?

Sì, ma si tratta di cortisone per inalazione, è il principio attivo del *budesonide*. È un ottimo lavoro, prospettico, con risultati uguali ai nostri e andrà ad accrescere le conoscenze sulle terapie precoci covid.

IL DOSSIER COVID AT HOME