

Primo Piano Napoli



La sfida dell'assistenza

Cura Ascierito, gli Usa studiano la terapia

«A maggio i risultati»

■ Il prof on line con i colleghi americani
Tra qualche giorno il responso dell'Aifa

■ Predisposizione genetica al Covid-19
dal Ceinge arrivano i primi risultati

LA RICERCA

Ettore Mautone

Covid-19 non è una polmonite virale ma una sindrome complessa che, quando prende una piega maligna, si esprime con una disregolazione Immunitaria e un Iperinfiammazione tromboembolica disseminata che non risparmia reni, cuore e cervello. In questa precisa fase alcuni farmaci fortemente antinfiammatori, come l'antiartrite Tocilizumab (ma anche il cortisone ad alte dosi) in sperimentazione Aifa a dosi doppie rispetto all'artrite, possono spegnere il processo. Intuizione proposta dai ricercatori del Pascale di Napoli guidati da Paolo Ascierito e da altri. L'esperienza napoletana fa scuola negli Usa: al Congresso mondiale di Oncologia, che si sta svolgendo in videoconferenza, si parla di Covid 19 e di Napoli in una sessione sul coronavirus. Ascierito ha illustrato le immagini Tac dei primi pazienti del Cotugno intubati trattati col Tocilizumab: «I risultati del disegno sperimentale dello studio clinico di fase 2

dell'Aifa, Tocovid-19, dovrebbero arrivare per gli inizi di maggio», spiega. In Italia finora sono stati trattati 4 mila pazienti con una media di guarigione alta. Ascierito ha mostrato le Tac prima e dopo il trattamento: impressionanti le Immagini di un paziente di soli 27 anni, arrivato in ospedale in condizioni disperate e che ha avuto un recupero strabiliante dopo il trattamento. A Napoli Ascierito, in collaborazione con Fonologo del Monaldi Vincenzo Montesarchio e i medici del Cotugno (Parrella, Manzillo, Atripaldi, Fraganza e Punzi) non hanno usato solo il Tocilizumab ma anche un altro farmaco, anti-interleuchina-6, il Sarilumab somministrato a 15 pazienti per via sottocutanea. Otto intubati, gli altri no: i 7 non intubati hanno mostrato miglioramento mentre solo 3 pazienti intubati hanno risposto al trattamento, gli altri sono deceduti. Ciò conferma il successo nelle fasi precoci della cosiddetta "tempesta citochinica" iperinfiammatoria della malattia. Analoghi risultati a Pozzuoli con l'uso di un altro anticorpo monoclonale l'Eculizumab (che blocca alcuni fattori del complemento). Il suo uso, suggerito da Mimmo Del Piano, neurologo



L'ONCOLOGO Il prof Paolo Ascierito dell'ospedale Pascale

dell'ospedale di Aversa, è rientrato in uno studio che collega l'ospedale di Pozzuoli a Boston.

LA PREDISPOSIZIONE

Dal Ceinge intanto arrivano altri studi sulla predisposizione genetica alla malattia. Il virus utilizza la proteina Ace2, codificata dall'omonimo gene, come recettore di ingresso nella cellula e la proteina Tmprss2, codificata dall'omonimo gene, per agganciare la proteina Spike della corona del virus. Tmprss2 ha una frequenza molto più bassa nella popolazione del Sud-Est Asiatico rispetto ad Africani, Europei e Latini. Ciò emerge da un enorme database di dati genomici di 141.456 soggetti sani appartenenti a 17 diverse popolazioni. I primi risultati pubblicati sulla rivista di preprint (prima della revisione degli scienziati) BioRxiv mostrano che tale variante ha un ruolo anche nel polmone agendo su un altro gene, l'Mxl, inficiando l'inibizione di processi replicativi di molti virus (influenza all'epatite C). Gli ideatori dello studio, Mario Capasso (associato di Genetica Medica alla Federico II in forze al Ceinge), Roberta Russo (Biologa dello stesso Ateneo), Immacolata Andolfo, (ricercatrice del Ceinge), sulla base di questi dati e del lavoro di esperti in Bioinformatica, come Alessandro Lasorsa, ipotizzano che la suscettibilità alla malattia e la sua gravità possano essere influenzate da fattori genetici ereditari punto di partenza di un progetto scientifico più ampio, avviato dalla task force Covid-19 del Ceinge.

L'EMATOLOGO

In effetti Corrado Perricone ematologo ed immunologo di fama già responsabile del centro di riferimento regionale per le emocoagulopatie nelle settimane scorse aveva segnalato alla comunità scientifica la possibilità di varianti genetiche, relative alla trombofilia, da indagare. «Nel merito - spiega il ricercatore - la trombofilia genetica è caratterizzata da un rischio aumentato di trombosi. Studi recenti hanno dimostrato l'effetto positivo dell'uso di eparina a basso peso molecolare in soggetti ospedalizzati affetti da Covid-19 ma qualsiasi terapia anti-trombotica aumenta il rischio emorragico, quindi la terapia con eparina andrebbe effettuata solo dopo un sicuro chiarimento del quadro emorragico con una specifica valutazione d'insieme».

