

# Farmaci monoclonali al via «Studio in atto su 6 pazienti»

In fase precoce sono una concreta speranza per alcuni malati di Covid

## PIACENZA

● Piacenza è già partita sulla somministrazione di anticorpi monoclonali a persone che hanno contratto Covid, infatti partecipa a una sperimentazione che coinvolge novanta ospedali, otto centro italiani, 1.700 partecipanti di cui una ventina da arruolare a Piacenza. I primi sei pazienti sono stati individuati con l'équipe del Pronto Soccorso e delle Usca, sono adulti in regime ambulatoriale. E intanto due giorni fa la Regione Emilia Romagna ha annunciato 3.500 monodosi di farmaci monoclonali già approvati da distribuire per la cura. Una speranza in più nella lotta al virus. Ne parliamo con Mauro Code-



Mauro Codeluppi

luppi, direttore del reparto di malattie infettive.

**Da quando inizierete ad usare i farmaci monoclonali che distribuirà la Regione?**

«Abbiamo bisogno di fare gli ultimi passaggi organizzativi, servono un paio di giorni. Inizieremo entro la prossima settimana, le persone devono essere a particolare rischio di progres-

sione. Ogni dieci trattamenti ad alto rischio solo uno cambia effettivamente la storia clinica. Stiamo immagazzinando una ventina di trattamenti, il sistema di allocamento dei farmaci è centralizzato a livello regionale e in proporzione all'incidenza di nuovi casi Covid diagnosticati tra l'8 e il 14 marzo 2021».

**Piacenza però è già in pista nello studio clinico.**

«Sì, a Piacenza da qualche giorno siamo già partiti con la sperimentazione su una coppia di monoclonali che si somministra per via intramuscolare, c'è il farmaco e c'è il placebo, che è il braccio di controllo per vedere se sono efficaci, sicuri. Studiamo gli effetti virologici su pazienti con malattia precoce. Un conto è la sperimentazione che stiamo avviando e siamo già abbastanza avanti nel reclutamento, un conto è l'uso dei farmaci».

**Come e a chi verranno vengono somministrati i farmaci in arrivo?**

«Quelli già disponibili e approvati vengono somministrati per via venosa a pazienti con malattia precoce ma ad alto rischio di sviluppare una malattia conclamata grave. Sono efficaci nel ridurre il rischio di progressione della malattia a pochi giorni dalla manifestazione dei sintomi, entro la prima settimana, per incidere sulla fase che riguarda la proliferazione del virus. In quella successiva sarebbe troppo tardi e non sono approvati per questo uso tardivo».

**Agiscono anche sulle varianti?**

«Sulle varianti sono meno efficaci. Potrebbero essere in un secondo momento riformulati per funzionare bene anche sulle varianti, ma al momento sappiamo per certo che sono in grado di neutralizzare meno alcune varianti maggiori. Quella inglese, che è prevalente, ancora risponde bene, abbiamo ragione di pensare che sia un trattamento proponibile. Sulle altre, specie la brasiliana e la sudafricana, l'efficacia è certamente inferiore, lo sappiamo dagli studi in vitro». **.pat.sof.**