

«Un anno di eparina così nacque la terapia che “spegne” il virus»

NEI GIORNI PEGGIORI DELLA PRIMA ONDATA, L'INTUIZIONE DURANTE UNA RIUNIONE, POI SEGUITA DA NOTEVOLI RISULTATI

Mariangela Milani

CASTELSANGIOVANNI

● Giusto un anno fa, nel pieno dell'ondata più violenta della pandemia, dall'ospedale di Castelsangiovanni, trasformato in presidio interamente dedicato ai malati Covid, si iniziò a sperimentare l'uso dell'eparina. Un farmaco cioè normalmente utilizzato come anticoagulante, ma di cui a Castello si cominciò a sfruttare anche l'alto potere antiinfiammatorio, per bloccare cioè il vero e proprio “incendio” che il Covid causa nei polmoni dei pazienti colpiti in maniera più grave, e al tempo stesso scongiurare il rischio di trombosi.

Erano giorni a dir poco caotici e drammatici durante i quali i medici, alle prese con un nemico di cui allora si conosceva pochis-

simo, dovevano letteralmente inventarsi come curare le decine di pazienti che arrivavano in condizioni a volte disperate. L'idea di utilizzare l'eparina venne quasi per caso al dottor Marco Stabile, primario del reparto di chirurgia plastica e ricostruttiva dell'ospedale di Castelsangiovanni, durante una riunione con i colleghi impegnati come lui a fronteggiare l'emergenza sanitaria. Da allora questo farmaco è stato utilizzato a Castello su 350 pazienti e il suo uso si



L'avevo utilizzata sui grandi ustionati è anti-infiammatorio e anti-coagulante»

è diffuso in tutto il mondo.

Dottor Stabile come le venne in mente di usare l'eparina?

«Era il 16 marzo di un anno fa, durante una delle riunioni giornalieri pomeridiane che facevamo nello studio della dottoressa Aschieri (Daniela, primaria di cardiologia-ndr), che era diventato in pratica la nostra centrale operativa. Le riunioni le facevamo con l'equipe multidisciplinare e ricordo che a un certo punto il dottor Cosimo Franco (primario di pneumologia dell'ospedale di Piacenza ndr) disse questa frase: “ci vuole un farmaco che spenga l'infiammazione polmonare”. Fu lì che mi si accese la lampadina. Dissi: caspita, perché non usiamo l'eparina!».

E come le venne in mente proprio quel farmaco?



Marco Stabile con i colleghi. Sopra, un'immagine nei giorni dell'emergenza

«Perché l'avevo usata a Pisa per curare i grandi ustionati. Così feci il collegamento tra le due cose. Potevamo cioè sfruttare il potere antiinfiammatorio dell'eparina e, dall'altro, la sua capacità

anticoagulante per prevenire una delle maggiori complicanze che osservavamo in tanti pazienti Covid e cioè la trombosi diffusa nei polmoni. Ottenevamo insomma il duplice risulta-

to di spegnere l'infiammazione provocata dal Covid ed evitavamo il pericolo di trombi».

I suoi colleghi come accolsero la proposta?

«Le primarie di cardiologia e del Pronto Soccorso, Daniela Aschieri e Cristina Maestri, mi seguirono subito. Altri all'inizio erano più scettici, ma è normale, dopodiché si ricredettero».

E come andò?

«Abbiamo trattato 350 pazienti con l'eparina ad alto dosaggio (perché funzioni con effetto antiinfiammatorio occorrono cioè dosi terapeutiche che possono essere somministrate solo in ospedale, ndr). All'inizio notammo subito che i pazienti con il casco anziché finire in intensiva miglioravano. Abbiamo stimato un calo della mortalità del 20%. Tutti i dati li abbiamo inviati a riviste internazionali per chiedere una validazione scientifica».

Nel frattempo un riconoscimento c'è già stato, se è vero che l'uso dell'eparina per combattere il Covid si è diffuso.

«Hanno iniziato a usarla in ospedali di tutto il mondo. Ho ricevuto richieste da tantissimi Paesi e persino da singoli pazienti che chiedevano gli venisse somministrata».

Nonostante questo ancora poco se ne parla. C'è chi dice che il motivo sia da ricollegarsi al fatto che l'eparina costi poco, e quindi sia meno “interessante” rispetto ad altre terapie, ma questa - come si dice - è un'altra storia.