

«Pronti sui farmaci per evitare ricoveri ma agendo in fretta»

LO SFOGO: «SI È SOFFERTO L'INDICIBILE, ADESSO BASTA CON CHI INSEGUE FALSITÀ»

Patrizia Soffientini

«Qui si è sofferto l'indicibile e questa situazione non può protrarsi a causa di poche persone che seguono delle falsità». Messaggio chiaro e forte. A un certo punto dell'intervista che verte sui nuovi farmaci anti-Covid («siamo pronti») il primario Mauro Codeluppi sbotta. Ha appena incontrato alcuni parenti di un ricoverato nel suo reparto di malattie infettive, uno non è vaccinato e ha infatti contagiato il malato a sua volta non vaccinato.

«Di fronte a queste situazioni dobbiamo mantenere la calma, ma è dura» confessa. Tanti malati extra-Covid restano nel frattempo fuori dalle corsie. Anzi, Codeluppi è per soluzioni forti, vaccino obbligatorio per tutti e chi non è vaccinato e si ammala dovrebbe pagarsi le cure. «Da due anni e mezzo studiamo tutti i giorni, abbiamo fatto un numero enorme di partecipazioni a protocolli vari, tutti i giorni si è fatto l'impossibile».

E la pillola anti Covid a base di Molnupiravir di Merck&Co, arrivata il 4 dicembre con 65 dosi assegnate a Piacenza non va vista come il miracolo. «Continuiamo a rimescolare l'ospedale, non vediamo altro

che Covid e non sappiamo più dove mettere i pazienti, il resto dei malati devono spostarsi o aspettare per una residua quota di persone che fanno circolare il virus, deve finire». Intanto ecco la pillola rossa da consegnare a casa da parte del 118 o delle stesse Usca, sotto controllo medico. «Abbiamo la disponibilità di usarla, non è destinata a tutti, solo a pazienti con precisi elementi di rischio di progressione della malattia». La proposta deve arrivare dalle Usca, allertate dai medici di famiglia, che vedono i sintomatici a domicilio. «Speriamo che le Usca siano sgravate da impegni di semplice tracciamento o di raccolta di campioni, ma siano impiegate in senso clinico su pazienti a rischio» esorta Codeluppi. Il paziente non passa nel circuito ospedaliero e una volta all'interno dell'organismo il farmaco provoca un accumulo di errori nel genoma



Più delle pillole destinate a certe categorie conta anzitutto vaccinarsi»

del virus - spiegano in regione - fino a impedirgli di replicarsi, deve essere somministrato il prima possibile, al massimo entro 5 giorni dall'insorgenza dei sintomi. La dose raccomandata è di 800 mg (quattro capsule da 200 mg) da assumere per via orale ogni 12 ore per 5 giorni. Secondo Aifa, i pazienti devono appartenere a una delle seguenti categorie a rischio, come conferma Codeluppi: soggetti con tumori solidi o del sangue in fase attiva, insufficienza renale cronica (esclusi pazienti in dialisi), broncopneumopatia severa, immunodeficienza primaria o acquisita, obesità, malattia cardiovascolare grave (scompenso cardiaco, malattia coronarica, cardiomiopatia), diabete mellito non compensato. E non c'è solo la pillola Molnupiravir, arrivano farmaci forse ancor più efficaci - anticipa il primario - c'è il Paxlovid antivirale, più delicato però da maneggiare «lo aspettiamo entro qualche settimana». Ma il vero punto è lo stesso dei monoclonali, il fattore tempo determina l'efficacia stessa.

Già, i monoclonali, che fine hanno fatto? Continuano ad essere somministrati e si prescrivono a chi corre alti rischi ma uno solo, il Sotrovimab, funziona contro Omicron, mentre su Delta c'erano due opzio-

ni. «I monoclonali sono sul campo, li usiamo quando possibile, la vera lotta è agire presto». Tornando invece alla pillola rossa di cui tanto si è parlato funzionerà per diminuire i ricoveri e sgravare l'ospedale strangolato dai ingressi Covid? «In realtà hanno un impatto inferiore all'atteso, gli studi ipotizzavano un dimezzamento dei ricoveri, dagli ultimi dati pare che la riduzione sia più modesta, al trenta per cento, ma insisto, il vero punto nodale è proteggersi a monte». Agli infettivi si vedono casi di non vaccinati o di vaccinati a cui manca da 5-6 mesi la terza dose. «C'è una grossa percentuale di persone che devono ancora fare il richiamo per una risposta immunitaria ottimale, il farmaco invece ha senso solo per chi ha certe condizioni». In malattie infettive sono ricoverati 19 pazienti Covid, di cui la metà non vaccinati e quasi l'altra metà vaccinata due dosi, solo 1-2 casi di vaccinati terza dose con comorbilità. E in due o tre hanno condizioni onco ematologiche gravi con risposte immunologiche minori e quindi hanno bisogno di essere protetti al meglio. Codeluppi alla fine invita, ancora una volta, a non confondere farmaco e vaccino, il primo non sostituisce il secondo. «E' la vaccinazione massiva lo strumento necessario anche per evitare varianti. Omicron più mite? Solo in parte». Infine un pensiero a chi - 13 persone - ha partecipato alla sperimentazione Reithera, che ora procede con fase tre ma in paesi diversi dall'Italia e dove non ci sono altri vaccini. «I risultati immunologici sui pazienti piacentini sono stati buoni, dobbiamo effettuare le ultime visite, c'è un solo caso di infezione. Il green pass? Lo hanno ottenuto».