

COVID

## Aspettando il vaccino... lockdown e cure a casa tabù

ACTUALIDAD

29\_12\_2020



**Andrea  
Zambrano**



Un altro anno chiusi in casa o quasi?

**Anche ammesso che a settembre 2021** si possa arrivare a vaccinare almeno il 40% della popolazione disponibile, e ovviamente accettato che nel frattempo le case

farmaceutiche abbiano sgomberato del tutto ogni dubbio sulla sicurezza del vaccino, c'è una domanda che è assente dall'agenda del governo: che cosa sarà dei prossimi mesi? Continueremo ad affrontare il covid con la stessa metodologia attuata fino ad oggi?

**Gli indizi e i primi annunci del governo durante l'euforica** liturgia all'arrivo del "sacro graal" a -70°, portano a pensare che il governo non abbia nessuna idea di come affrontare il lungo anno che ci separa dalla tanto sospirata immunità di gregge. O meglio: nessuna strategia se non quella di chiuderci in casa non appena i ricoveri in ospedale dovessero ricominciare.

**Ricoveri che attualmente sono bassi** dato che la grande crescita dei casi di Covid avvenuta questo autunno è costituita per la stragrande maggioranza da sintomatologie lievi (circa il 95%) e in calo costante.

**Quando l'altro giorno**, il presidente del Consiglio Giuseppe Conte ha detto che in caso di aumento dei ricoveri sarebbe scattata la zona rossa anche a gennaio, ha soltanto messo le mani avanti in vista di una decisione che sembra ormai segnata.

**Da un lato non si vuole ammettere che la strategia del lockdown** è fallimentare sotto tutti i punti di vista, ma dall'altro non si pensa minimamente di affrontare l'epidemia con razionalità controllata nel promuovere la cura domiciliare e tempestiva.

**È stato ripetuto in vari modi:** curare il covid a casa e prenderlo alla comparsa dei primi sintomi avrebbe evitato e eviterebbe anche oggi il ricorso agli ospedali con conseguente inasprimento delle misure di contenimento. La validità di questo messaggio è tutt'ora in corso dato che la copertura vaccinale inizierà a produrre i suoi effetti solo nei prossimi mesi.

**Ma curare a casa presuppone che ci siano delle terapie** che si possano somministrare con successo e che siano un minimo validate. **Medici e specialisti hanno dimostrato che ciò è possibile** anche al di fuori dei protocolli farmaceutici. Ma gli enti regolatori sembrano voler proseguire nella linea dettata dal governo: non c'è nessuna cura precoce, bisogna arginare, non curare il covid e attendere il vaccino come un salvatore.

**Questo si vede anche nella vicenda dell'idrossiclorochina**, l'antimalarico che ha mostrato risultati promettenti nella cura tempestiva del covid, ma che continua a subire l'ostracismo degli enti regolatori.

**Il 23 dicembre l'Aifa ha preso ufficialmente posizione sull'uso di idrossiclorochina**

dopo l'ordinanza del Consiglio di Stato che ha tolto il divieto di utilizzo del farmaco sancito dall'agenzia lo scorso luglio. Ebbene: nell'ultimo aggiornamento l'Aifa ribadisce che «per quanto riguarda i pazienti non ospedalizzati pur in presenza di dati a sfavore di un beneficio, il livello di incertezza può giustificare l'ulteriore valutazione in studi clinici randomizzati». Tradotto: sull'uso dell'antimalarico a casa preso precocemente non ci sono benefici e comunque la situazione è ancora incerta. Per il momento è un no, anche se nulla vieta che ogni medico possa continuarla a prescrivere per la cura del covid *off label*, cioè fuori dai rimborsi.

**Una decisione che arriva come una doccia fredda** per i tanti medici che dopo l'ordinanza del Consiglio di Stato speravano che fosse finalmente arrivato lo sdoganamento del farmaco.

**Ma questo non è avvenuto.** Di tutti i farmaci aggiornati presi in esame (cortisone, eparine, antibiotici), l'analisi sui dati di letteratura per il trattamento con idrossiclorochina è quello che ha portato via più tempo ai tecnici dell'agenzia del farmaco, tanta è la mole dei riferimenti bibliografici utilizzati. Anche dopo la decisione di Palazzo Spada, l'Aifa ha continuato a studiare il farmaco, ma stupisce che ad essere presi in esame siano stati studi con esiti negativi, mentre quelli che presentavano l'uso di HCQ favorevolmente sono stati completamente ignorati. E ignorati non solo perché non randomizzati, dato che anche nella scheda dell'AIFA sono stati citati anche studi di osservazione.

**No, curiosamente, ad essere esclusi dalla scheda dell'AIFA** sono stati tutti gli studi favorevoli che pure ci sono nel mondo, ma sono stati ignorati anche i tre studi condotti da tre medici italiani (Varese, Capucci e Cavanna) che hanno dato risultati sorprendenti e coincidenti in termini di guarigioni e mancate ospedalizzazioni (95%) e che sono serviti come base per il ricorso, vinto, dei medici in Consiglio di Stato proprio contro Aifa. Gli stessi medici **che hanno chiesto all'Aifa** un cambio di passo.

**Inoltre, leggendo i riassunti degli studi citati**, sorprende come ancora una volta Aifa abbia preso in esame solo gli studi su pazienti ospedalizzati, dove è accertato che non esista alcun beneficio visto lo stadio avanzato della malattia o quegli studi su pazienti non ospedalizzati che per varie ragioni non hanno dato benefici, vuoi perché con sovradosaggi del farmaco vuoi per precoce interruzione dello studio.

**L'arrivo all'AIFA del microbiologo Giorgio Palù** aveva dato più di una speranza visto l'approccio dello scienziato favorevole alle sperimentazioni cliniche in corso di pandemia, ma stando a quanto ha potuto apprendere la *Bussola* anche nell'agenzia ci si

è scontrati tra falchi e colombe, col neopresidente dalla parte dei medici sperimentatori e il direttore generale Nicola Magrini, contrario ad un'apertura sull'antimalarico che avrebbe avuto il sapore della retromarcia.

**La vicenda idrossiclorochina mostra dunque** che sul fronte della cura domiciliare, pochi sono i passi in avanti fatti dall'inizio della pandemia. È facile dunque aspettarsi che nei prossimi mesi l'approccio non cambierà.

**Pochissime sono infatti le regioni che hanno deciso** di puntare sulla cura domiciliare, con anche l'utilizzo *off label* dell'HCQ. È il caso del Piemonte, **prima regione a licenziare un protocollo di cura domiciliare organico** che non prevedesse solo l'utilizzo di paracetamolo e la semplice *osservazione & attesa* nei primi giorni **come invece nel protocollo nazionale**. Oggi, l'assessore Luigi Icardi, è consapevole che il vaccino non può essere una scusa per smettere di curare sull'oggi: «Per noi non cambia nulla – spiega alla *Bussola* -. Il vaccino farà il suo corso, ma nel frattempo bisogna continuare a curare il covid e a curarlo da casa il meglio che si può. Per questo abbiamo inserito nel protocollo anche l'uso dell'idrossiclorochina, ma starà a ogni medio decidere se e come usarla, previo ovviamente il consenso informato del paziente».