

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

L'ESPERTA

Presidente dell'Associazione malattie infettive

«Cortisone e ventilazione ecco le armi contro il virus»

La dottoressa Esposito: «Ma solo il vaccino sarà risolutivo»

FEDERICA MARANGIO

● Quali sono le armi contro il virus a cui punta la ricerca? Risponde la professoressa **Susanna Esposito**, professore ordinario di Pediatria all'Università di Parma, direttore della Clinica Pediatrica all'Ospedale Pietro Barilla dell'Azienda Ospedaliera-Universitaria di Parma e presidente dell'associazione mondiale di malattie infettive e disordini immunologici, **WAidid**.

Ancora tanti pazienti infetti e ospedalizzati, ma come spiega gli andamenti clinici differenti?

«È l'ospite che reagisce all'agente infettivo in maniera diversa. Le dirò di più prendendo in esame il caso dei miei genitori, entrambi positivi al Covid-19. Mia madre, con più fattori di rischio di mio padre, è rimasta in Pronto Soccorso solo cinque giorni, mentre mio padre con meno comorbilità, è ricoverato da tre settimane con due settimane di ventilazione meccanica. Ciò a dimostrazione del fatto che la stessa infezione curata nella stessa

modalità su soggetti con patologie diverse può avere manifestazioni cliniche variabili».

Conosciamo un po' meglio il Covid-19 rispetto a marzo?

«Certamente curiamo meglio di come curavamo in principio di pandemia, quando avevamo meno dati scientifici. I tassi di mortalità più bassi al momento derivano dalle evidenze che hanno dimostrato l'efficacia dell'uso dei corticosteroidi, l'importanza della ventilazione meccanica non invasiva. Due elementi che all'esplosione della pandemia erano considerati Tabù e ai quali va aggiunta la somministrazione dell'eparina».

E come si colloca la terapia antivirale?

«Il Remdesivir è l'unico farmaco antivirale approvato nel soggetto con insufficienza respiratoria acuta, ma persiste una risposta individuale al farmaco».

Cosa può dirci degli anticorpi monoclonali?

«La conoscenza della cascata citochinica dell'infiammazione che varia di soggetto in soggetto rimane un elemento fondamentale

ed anche i dati sull'utilizzo del Tocilizumab o di altri anticorpi monoclonali sono variabili. La ricerca sta puntando sia su anticorpi monoclonali con finalità terapeutiche che preventive. Probabilmente dobbiamo ancora approfondire le conoscenze sul cocktail ideale di farmaci da utilizzare».

E a proposito del plasma iperimmune? Che ne pensa dello studio pubblicato sul "New England"?

«Non mi sorprende che questa pubblicazione non lo presenti come la panacea di tutti i mali. Si sono avvicinate segnalazioni favorevoli su alcuni individui e meno su altri. Ciò a dimostrazione che il plasma iperimmune è un trattamento di nicchia da limitare a pazienti in condizioni cliniche estremamente compromesse. L'unica speranza è da riporre nel vaccino, l'arma più efficace contro il virus che per la prima volta ha colpito persone completamente suscettibili, senza anticorpi. Concordo con il direttore generale dell'AIFA Nicola Magrini che invita ad una campagna vaccinale gentile».

