

di Margherita De Bac

Su cinquanta vaccini in corsa come candidati alla prevenzione della malattia da coronavirus uno dei più lanciati sembra essere quello studiato in un laboratorio di Pomezia, piccolo centro in provincia di Latina. L'azienda italiana Advent-Irbm e lo Jenner Institute della Oxford University, centro di ricerca ai primissimi posti a livello mondiale, hanno annunciato che a fine aprile in Inghilterra cominceranno i test su 550 volontari sani.

Secondo Piero Di Lorenzo, amministratore delegato di Irbm, alcune dosi potranno essere disponibili già a settembre in uso compassionevole, vale a dire prima delle autorizzazioni delle agenzie del farmaco, procedura che scatta in situazioni di emergenza, quando c'è l'evidenza che un farmaco può funzionare, non è dannoso e mancano strumenti terapeutici e di profilassi per cercare di intervenire sull'epidemia non altrimenti contenibile.

L'iniziale, ridotta distribuzione non deve far pensare però a un imminente impiego su larga scala, per la popolazione. Se va bene se ne parlerà il prossimo anno. Il primo impiego al di fuori dei test riguarderà il personale sanitario e le forze dell'ordine, poi l'eventuale allargamento sulla base di risposte certe e il via li-

di Cristina Marrone

L'eparina potrà contribuire a vincere la battaglia contro il coronavirus? Secondo studi preliminari cinesi una terapia a base di questo anticoagulante ridurrebbe, almeno in alcuni pazienti, il tasso di mortalità da Covid-19.

Ma che cosa c'entra l'eparina, conosciutissimo farmaco anticoagulante, con le temute polmoniti interstiziali causate dall'infezione da Sars-Cov-2? «L'evidenza clinica, supportata da esami autoptici, è che i pazienti Covid-19 muoiono non tanto per insufficienza polmonare grave, quanto per embolia polmonare massiva o altri gravi fenomeni tromboembolici» spiega Filippo Drago, direttore dell'Unità di Farmacologia clinica al Policlinico di Catania e membro dell'unità di crisi Covid-19 della Società Italiana di Farmacologia.

Il noto anticoagulante a una dose medio-alta potrebbe però avere un ruolo anche sul meccanismo stesso di azione del virus perché il principio attivo sembra determinare una significativa riduzione dell'agente patogeno, che si legherebbe all'eparina invece di attaccare le cellule dell'organismo. «Dati preclinici — aggiunge Drago — ci dicono che Sars-Cov-2 si lega all'eparan-solfato e all'eparina endogena prodotti dal nostro cor-

I cinque vaccini già in sperimentazione Per l'azienda italiana le prove sull'uomo

La parola

VETTORIALE

La tipologia del vaccino sperimentale di Advent-Irbm di Pomezia (che produce il «vettore», un adenovirus animale) e Jenner Institute della Oxford University (che produce la spike, la proteina con cui il coronavirus penetra nella cellula). Si tratta di un vaccino che usa una piattaforma simile a quella contro ebola

bera degli enti regolatori.

La notizia va maneggiata con molta cautela. Nell'ultimo mese gli annunci sul vaccino si sono moltiplicati e i fallimenti sono da mettere in conto. Però qui le premesse di se-

rietà ci sono. Giovanni Rezza, direttore del Centro malattie infettive all'Istituto superiore di sanità è prudente: «C'è una grande accelerazione della ricerca, le agenzie regolatorie sono più generose nel dare le

autorizzazioni. Il vantaggio del progetto di Pomezia è di poter sfruttare una piattaforma già utilizzata per il vaccino anti-Ebola (poi prodotto da Merck Sharp & Dohme, ndr). È un candidato promettente come altri in sperimentazione».

Per piattaforma si intende un vettore virale preso dalle scimmie, innocuo per l'uomo, capace di esprimere la proteina Spike e di indurre una risposta immunitaria. La Spike permette al virus di attaccare le cellule di rivestimento di bronchi e polmoni ed è stata scoperta allo Jenner. L'obiettivo delle inoculazioni è di indurre la risposta del sistema immunitario, di fargli produrre anticorpi neutraliz-

zanti del virus. Una strada seguita da altri «sviluppatori» di vaccini anti Covid-19. Un recente articolo di Science riferisce che sono cinque i candidati vaccini già in sperimentazione clinica. Fra questi c'è quello di Inovio, compagnia del Massachusetts, sostenuta dall'americano National Institute of Health (NIH), la massima autorità nel campo della valutazione dei farmaci. Le prime inoculazioni hanno preso avvio alla metà di marzo.

Secondo Di Lorenzo «in virtù dei dati acquisiti nelle ultime settimane, alla fine di questo mese il primo lotto del vaccino partirà da Pomezia, destinazione Inghilterra dove inizieranno i test».

Nella corsa ai test sierologici rapidi, che permettono di scoprire se un individuo è stato infettato dal virus sviluppandone gli anticorpi, è la Lombardia a bruciare i tempi. Dal 21 aprile «saranno effettuati 20mila test cominciando da operatori sanitari e socio-sanitari e dai cittadini che devono tornare al lavoro con particolare riferimento alle province di Bergamo, Brescia, Cremona e Lodi». I test sono quelli ideati e validati dall'Ircs pubblico San Matteo di Pavia. «Certificheranno l'immunità e permetteranno di gestire in modo consapevole la cosiddetta fase 2», afferma la Regione.

mdebac@corriere.it
© RIPRODUZIONE RISERVATA



In laboratorio Una specialista analizza in un ospedale di Madrid, in Spagna, un campione di un paziente che si sospetta sia stato infettato (foto Epa)

Un anticoagulante testato contro il Covid «Ma è presto per dire che l'eparina è la cura»

po e localizzati soprattutto nella membrana basale delle arterie polmonari, inattivandoli. A questo si aggiunge il fatto che il virus penetra all'interno delle cellule endoteliali degli alveoli polmonari e dei vasi sanguigni, provocan-

done la morte, con un successivo quadro di danno vascolare che complica la reazione infiammatoria del tessuto. Da qui la necessità di supplementare l'eparina dall'esterno con una molecola come l'eno-

xaparina, che è un'eparina a

basso peso molecolare». L'uso di questo tipo di medicinale è già raccomandato dalle linee guida dell'Organizzazione mondiale della sanità per gestire anche i pazienti Covid, come preventivo di eventi tromboembolici. Il

punto è ora vagliare gli effetti terapeutici dell'eparina, non solo quelli preventivi. Su questo aspetto l'Aifa (Agenzia Italiana del farmaco) invita a valutare caso per caso, ma ha comunque autorizzato uno studio specifico sull'utilizzo del farmaco a scopo terapeutico e non solo preventivo per la risoluzione delle complicanze trombo-emboliche, che spesso possono portare alla morte di questi pazienti. Si attende ora il via libera del comitato etico dell'Istituto Spallanzani di Roma.

La ricerca, promossa da Pierluigi Viale, direttore dell'Unità Operativa Malattie infettive dell'Ospedale Sant'Orsola-Malpighi di Bologna, da Filippo Draghi e altri clinici, prevede il trattamento con enoxaparina di 300 pazienti: 100 con una dose medio-alta (azione terapeutica) e 200 con una dose per la prevenzione dei fenomeni trombo-emo-

lici per valutare l'eventuale riduzione dell'incidenza di morte, dell'aggravamento del quadro clinico e del ricovero in Terapia intensiva. L'eparina ad alto dosaggio nei pazienti più gravi è una pratica che già alcuni ospedali utilizzano, ma solo un trial clinico potrà stabilirne l'effettiva efficacia.

Quindi l'eparina, farmaco a basso costo, può rappresentare la soluzione «miracolosa» che addirittura ci farà chiudere le Terapie intensive come sostengono certe mail che cir-

Lo studio

I dati delle ricerche cinesi, ancora in fase preliminare. L'Italia autorizza uno studio

colano in queste ore? «Sappiamo che alcuni pazienti — chiarisce Sergio Harari, direttore dell'Unità operativa di Pneumologia all'ospedale San Giuseppe di Milano — sviluppano disturbi tromboembolici, anche particolarmente gravi. La maggior parte dei decessi avviene però per polmonite interstiziale e per insufficienza respiratoria. Che i malati con seri problemi trombotici siano sottostimati è verosimile — aggiunge — perché non è facile una diagnosi clinica, ma dire che non serve intubarli è qualcosa che è davvero fuori luogo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA