

INTERVISTA AL PADRE DELLA PLASMATERAPIA

“Allarmi ingiustificati sul Covid, ora abbiamo le cure”

ATTUALITÀ

09_10_2020



**Andrea
Zambrano**



Il messaggio che il governo e i media stanno facendo passare è che stiamo tornando ai livelli pandemici di aprile. Ma è un'informazione spazzatura che non vuole informarci, vuole solo spaventarci. Non vuole dirci cosa c'è davvero da fare, vuole dirci che servono

nuove restrizioni.

Lo si può verificare andando a sentire chi il covid lo sta curando, chi c'era ad aprile in corsia e ora è ancora al suo posto in reparto.

Il professore Cesare Perotti, primario di immunologia del San Matteo di Pavia è il padre della cura al plasma che ha sparigliato le carte sul versante delle terapie contro il coronavirus: efficace, veloce, con poche controindicazioni e soprattutto economica.

I lettori lo hanno conosciuto nei mesi di lockdown e hanno seguito come la cura con plasma iperimmune si sia fatta largo **tra la diffidenza e gli interessi di parte**.

Avevamo lasciato Perotti all'inizio dell'estate con l'annuncio di una vasta campagna di raccolta di sacche di plasma per fare fronte a una nuova eventuale seconda ondata in autunno. La *Bussola* è tornata a Pavia per conoscere la situazione attuale e verificare dalla viva voce di chi lotta tutti i giorni col camice bianco, se davvero il covid è tornato a fare paura come ad aprile scorso.

“Sì, confermo che stiamo riprendendo a ospitare ricoveri covid, ma molto lentamente e pian piano. Siamo un ospedale Hub, quindi qui arrivano malati non solo della provincia, ma anche da altre realtà. L'aumento di casi c'è.

Numericamente parlando?

Chiariamo subito, anzitutto non è travolgente come i dati di aprile. Se a luglio e agosto eravamo a zero, diciamo che ora c'è qualche posto letto in più agli Infettivi c'è, una lenta ripresa assolutamente sotto controllo.

A quanti pazienti avete somministrato il plasma iperimmune messo “in cascina”?

Abbiamo circa scorte per 650 unità per essere pronti a una ondata come quella di marzo-aprile, ne abbiamo somministrati a 14 pazienti. Mi sembrano numeri assolutamente gestibili.

Con i risultati soddisfacenti dell'altra volta?

Sì. Diciamo che la plasmaterapia è stata sdoganata, adesso dobbiamo raccogliere i dati dell'esperienza precedente e fare un *timing* di somministrazione più ravvicinato perché la prima cosa che abbiamo imparato è che prima lo dai, meglio è. La somministrazione precoce è decisiva.

Che cosa avete imparato in questi mesi?

Il medico impara sempre dall'esperienza. Come medici abbiamo notato che siamo in

grado di curare meglio perché abbiamo capito come ci deve comportare e quindi quali farmaci usare e quali farmaci non usare, ma il virus è lo stesso.

Sta dicendo che il covid non è mutato, ma oggi lo sapete affrontare meglio?

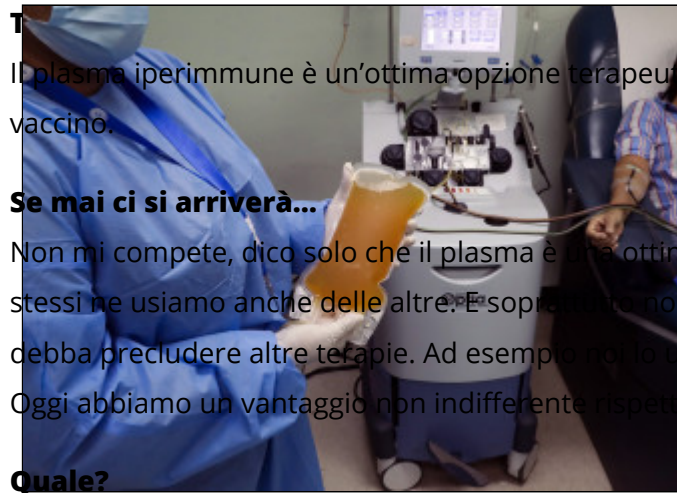
Assolutamente sì. A gennaio e febbraio non si sapeva come curarlo, ognuno ha – mi permetta la battuta - sparato le cartucce che aveva in casa, che però non erano sempre quelle idonee. Mi riferisco ad esempio ai primi cocktail di antivirale, che hanno fatto più danni che bene.

Qual è l'obiettivo delle vostre cure?

Senza dubbio evitare che il paziente vada in terapia intensiva.

E voi avete pazienti in terapia intensiva al San Matteo?

Pochissimi.



Il plasma iperimmune è un'ottima opzione terapeutica, che fa da ponte in attesa del vaccino.

Se mai ci si arriverà...

Non mi compete, dico solo che il plasma è una ottima opzione, ma ce ne sono altre e noi stessi ne usiamo anche delle altre. E soprattutto non è che utilizzando il plasma mi debba precludere altre terapie. Ad esempio noi lo usiamo in associazione con l'eparina. Oggi abbiamo un vantaggio non indifferente rispetto all'inverno scorso.

Quale?

Abbiamo le cure e questo ci fa affrontare il lavoro davanti con maggior serenità.

Veniamo dunque alle cure.

L'eparina funziona se usata bene. Mi spiego: quando abbiamo sentore che dopo 6/7 giorni si possano formare dei trombi si interviene, ma – questa è una novità decisiva rispetto a quest'inverno – la somministriamo solo dopo aver dosato l'antitrombina III.

Che cos'è?

È una proteina del sangue che permette all'eparina di funzionare, se l'antitrombina III è bassa, l'eparina non funziona, infatti nel plasma iperimmune ce n'è in grande quantità. Come vede in questi mesi abbiamo imparato a perfezionare sempre di più la cura.

Ok, poi?

C'è il Remdesivir, che anche la FDI americana ha licenziato come farmaco d'emergenza da usare precocemente. Ma con la differenza che il plasma costa 86 euro e il Remdesivir

2500 dollari. C'è poi un'interessante scoperta o se vogliamo un grande ritorno.

Quale?

Il cortisone.

Sembrava bandito...

Invece la ricerca è andata avanti e si è visto che con l'utilizzo di *desametasone* nei casi più gravi è eccellente. Vede? All'inizio c'era un fortissimo pregiudizio verso i corticosteroidi, poi la ricerca è andata avanti. Si tratta di un farmaco che costa 4 euro e che agisce con una potentissima azione antinfiammatoria. Noi lo utilizziamo in associazione col plasma con eccellenti risultati.

Non mi ha parlato della cloroquina...

Non è ancora stata sdoganata, dopo le critiche non è più "uscita dal tunnel", lo dico perché ho appena partecipato a un congresso con alcuni colleghi a Milano sulla Medicina d'urgenza e si è posto l'accento sul fatto che la cloroquina non è stata ancora "rilasciata". Ma aspettiamo con fiducia.

Ha indicato una varietà di strade, questo vi rende più sereni?

Decisamente, affrontiamo in maniera più pronta.

Perché allora il governo alza la guardia sulle precauzioni?

Non voglio fare il mestiere di altri. Dico solo che forse ci siamo rivolti troppo ai virologi e poco agli epidemiologi, o meglio i virologi dovevano essere affiancati dagli epidemiologi.

Eppure, i messaggi che stanno passando sembrano delineare una chiusura totale a breve...

Non mi sbilancio, può darsi che in alcuni casi siano misure logiche, ma al momento non c'è alcuna evidenza medica che possa giustificare un nuovo lockdown.

Se a luglio e ad agosto eravate sostanzialmente a zero i nuovi contagi da che cosa dipendono? Imprudenza degli italiani o sono fisiologici?

I nuovi contagi sono fisiologici. Nel corso del congresso ho presentato il diagramma dell'andamento della *Spagnola*. Ebbene: ci fu la prima ondata, poi il picco, un tempo di intervallo e poi la seconda ondata. Come vede la storia si ripete, ma noi sappiamo che non faremo 50 milioni di morti come ha fatto la *Spagnola* perché la medicina ha imparato dall'esperienza e dai suoi errori.

Nel mondo vi hanno continuato a chiedere aiuto per il plasma?

Sì, siamo diventati il centro leader per la Commissione europea nello studio delle cure al



plasma e ora stiamo scrivendo le linee guida.

Quest'inverno c'erano domande alle quali non riuscivate ancora a rispondere. Ad esempio, se i pazienti trattati e guariti con il plasma siano a loro volta immuni.

L'immunità è una "bestia" difficile da trattare. Per un po', tre-sei mesi scarsi, abbiamo l'evidenza che gli ammalati mantengano gli anticorpi circolanti, poi questi scemano come per qualsiasi influenza di Coronavirus.

Quindi col tempo non si trovano più gli anticorpi?

E' una stupidata, il nostro corpo è un sistema eccezionale, ci sono le cellule memoria che producono gli anticorpi.

E gli effetti collaterali?

Stiamo sorvegliando gli effetti a lungo termine, lo sapremo fra cinque o sei mesi.

A che punto è la ricerca sui farmaci plasmaderivati?

Non lo so, molti sono interessati, ma a Pavia non seguiamo la partita che è eminentemente farmacologica. Ci sarà sicuramente uno sviluppo, ma noi parliamo solo di terapie emergenziali.