

IL RETROSCENA

Guerra alla cloroquina, a qualcuno piace il coronavirus

ATTUALITÀ

27_05_2020



**Paolo
Gulisano**



L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) ha annunciato la decisione di sospendere i test sull'uso della idrossicloroquina per il trattamento del Covid-19, manifestando preoccupazione per la sicurezza del farmaco. In una conferenza stampa virtuale il

direttore generale dell'Oms, Tedros Adhanom Ghebreyesus, ha precisato che l'organizzazione ha sospeso "temporaneamente" in via precauzionale gli esperimenti clinici sull'uso della idrossiclorochina in corso con i suoi partner in diversi Paesi.

La decisione fa seguito alla pubblicazione venerdì scorso nella rivista

britannica *Lancet* di uno studio secondo il quale il ricorso alla cloroquina e ai suoi derivati, come appunto la idrossiclorochina, nel trattamento del Covid-19 è inefficace quando non dannoso. Perplessità sono state espresse di recente anche dal direttore generale dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) Nicola Magrini, che ha dichiarato che "sull'efficacia sappiamo poco, sui possibili danni e assenza di sicurezza in alcuni limitati sottogruppi di pazienti siamo abbastanza sicuri".

Dichiarazioni peraltro in contraddizione con altre decisioni della stessa Aifa,

che negli scorsi giorni ha autorizzato un vasto studio tra il personale sanitario, il più esposto al rischio d'infezione, con lo scopo di verificare se il suo uso prima dell'esposizione al coronavirus diminuisca la probabilità di ammalarsi. Uno studio che peraltro è analogo a quanto fatto già a marzo a Oxford, dove ben 40.000 tra medici e infermieri hanno assunto cloroquina a scopo preventivo. Quindi al personale sanitario non farebbe male, ma al resto della popolazione sì. Un dato quantomeno strano.

Intanto anche in Francia, a seguito di questo articolo di *Lancet*, il Ministro della Sanità ha annunciato che porrà forti limitazioni all'utilizzo della cloroquina, suscitando la vibrata protesta del più celebre infettivologo francese, Didier Raoult, tra i pionieri nell'uso della idrossiclorochina, che ha affermato di voler continuare con questo metodo nell'ospedale per le malattie infettive di Marsiglia che dirige.

Se mi è consentito citare la mia esperienza personale, è proprio a seguito degli studi fatti da Raoult che il sottoscritto utilizza ormai da più di due mesi la cloroquina nella cura dei pazienti Covid con successo e senza particolari effetti collaterali.

La guerra alla cloroquina è uno dei diversi episodi strani e misteriosi di questa epidemia. È molto strano che venga messa in dubbio la sicurezza e l'efficacia di un farmaco che conosciamo e utilizziamo da 80 anni, e che fu usato con successo nel 2002-2003 contro il Coronavirus della prima Sars. Addirittura lo stesso *Lancet*, proprio nel 2003, gli dedicò un interessante studio che personalmente sono andato in questi giorni a riprendere. Lo studio fu pubblicato in *Lancet Infectious Disease* del 23 ottobre 2003 col titolo "*Effects of chloroquine on viral infections: an old drug against today's diseases*". Un vecchio farmaco contro le infezioni di oggi. Gli autori così sintetizzavano l'utilità di questo farmaco: "La cloroquina è una 9-aminochinolina conosciuta dal 1934. A parte i

suoi noti effetti antimalarici, il farmaco ha interessanti proprietà biochimiche che potrebbero essere applicate contro alcune infezioni virali. La cloroquina esercita effetti antivirali diretti, inibendo le fasi dipendenti dal pH della replicazione di numerosi virus tra cui membri di flavivirus, retrovirus e coronavirus. I suoi effetti meglio studiati sono quelli contro la replicazione dell'HIV, che sono stati testati in studi clinici. Inoltre, la cloroquina ha effetti immunomodulatori, sopprimendo la produzione/rilascio del fattore di necrosi tumorale α e interleuchina 6, che mediano le complicanze infiammatorie di diverse malattie virali. Esaminiamo le informazioni disponibili sugli effetti della cloroquina sulle infezioni virali, sollevando la questione se questo vecchio farmaco possa essere efficace nella gestione clinica di malattie virali come l'AIDS e la sindrome respiratoria acuta grave, che affliggono l'umanità nell'era della globalizzazione”.

La risposta degli studiosi era positiva. Come mai allora oggi, dopo 17 anni, allo stesso identico farmaco, viene negata efficacia e sicurezza? In base a quali nuovi studi o evidenze? Nessuno. Cosa dà tanto fastidio della cloroquina? Forse il fatto che Donald Trump ne sia diventato una sorta di testimonial? O non sarà magari che costa solo 6 euro alla scatola? Ogni pastiglia del farmaco costa 20 centesimi. Un farmaco così può essere di ostacolo ad altri ben più lucrosi affari.

E la conferma che esistono enormi interessi dietro le strategie anti Covid, è venuta dall'Inghilterra, dallo scienziato Adrian Hill, direttore dell'Istituto Jenner che attualmente è capofila nella ricerca sul vaccino. Hill, con una impressionante disinvoltura, ha dichiarato di essere molto preoccupato per l'attuale rapida diminuzione dei casi di Covid, che potrebbe vanificare i tentativi di produrre un vaccino. "Se l'epidemia svanisce - ha dichiarato - non riusciremo a testarlo". Una dichiarazione surreale, in cui si esprime l'auspicio che il numero di contagi resti alto. Forse si spiega anche così il boicottaggio dei diversi farmaci come la cloroquina, o come le terapie col plasma.

Il Covid deve restare una malattia incurabile, un problema da cui si esce esclusivamente col vaccino. Cosa è più importante dunque? Che il virus si estingua o che si possa produrre un vaccino? Hill evidentemente non ha dubbi. "Invece dei due mesi promessi per le sperimentazioni, potrebbero servirne sei", ha aggiunto. "Siamo nella paradossale situazione di sperare che il virus resti ancora per un po'". Dichiarazioni agghiaccianti su cui riflettere.