

5. Marzo

Il Baricitinib riduce il rischio di morte nei pazienti COVID-19 ospedalizzati

Sogno un mondo di avvisi di necrologio al contrario.

"Il signor B. ha abbandonato la morte.

Ha deciso di vivere più a lungo".

Fabrizio Caramagna

Oggi i ricercatori del Recovery il più grande studio al mondo di trattamenti contro il coronavirus hanno annunciato che il **Baricitinib**, un farmaco orale che smorza un sistema immunitario iperattivo ed è comunemente usato da persone con *artrite reumatoide*, ha ridotto del **13%** il rischio di morte dei pazienti ospedalizzati COVID-19,

I pazienti nello studio hanno anche assunto altri farmaci, come lo steroide **desametasone**, che agiscono sul *sistema immunitario* e hanno già dimostrato la loro utilità contro COVID-19. L'aggiunta di **Baricitinib** in aggiunta a qualsiasi altra cosa i medici si sta attualmente prescrivendo è decisamente vantaggioso.

Scienziati e medici hanno accolto con favore l'aggiunta della pillola ai pochi trattamenti utilizzati per aiutare a curare il COVID-19 grave. **"La pandemia è tutt'altro che finita e probabilmente dovremo fare i conti con ulteriori picchi di casi in futuro.** È pertanto "incoraggiante" avere più opzioni terapeutiche per la riduzione della mortalità, peraltro il **Baricitinib** è disponibile in versioni generiche che possono permettersi anche i paesi a basso e medio reddito.

Baricitinib inibisce gli enzimi della famiglia delle **Janus chinasi (JAK)**, che svolgono un ruolo importante nella regolazione delle risposte immunitarie. Diversi studi randomizzati più piccoli hanno concluso che **Baricitinib** ha aiutato contro COVID-19 ed è già utilizzato in alcuni paesi per il trattamento di casi gravi. Ma alcuni di questi studi includevano solo pazienti che non avevano ricevuto altri farmaci mirati al sistema immunitario .

I ricercatori hanno confrontato **4148** pazienti ricoverati che hanno ricevuto le solite cure COVID-19 più **Baricitinib** con **4008** pazienti ricoverati che hanno ricevuto solo le **solite cure**. Dei pazienti che hanno assunto **baricitinib**, **513** persone (12%) sono morte entro 28 giorni dalla randomizzazione rispetto a **546** decessi (14%) nel **gruppo di controllo**.

Tale effetto protettivo è inferiore a quello riscontrato nelle precedenti prove del farmaco. Il nuovo risultato "è probabilmente un riflesso migliore dell'effetto effettivo del trattamento",

Una *meta-analisi* di Recovery e degli altri otto studi completati che hanno studiato il **baricitinib** o un altro **inibitore della JAK** suggerisce una riduzione del 20% dei decessi. Il panorama del trattamento del COVID-19 è cambiato radicalmente da quando lo studio Recovery ha annunciato la prima terapia dimostrata efficace, nel giugno 2020: ha scoperto che il **desametasone**, uno steroide ampiamente disponibile, **ha ridotto di un terzo i decessi** nei pazienti ospedalizzati

Nel febbraio 2021, lo studio Recovery ha annunciato che il **tocilizumab**, , ha ulteriormente ridotto i decessi nei pazienti ospedalizzati che assumevano **desametasone** . Ora, **baricitinib** riduce ulteriormente i decessi.

Anche i farmaci che prendono di mira il virus, piuttosto che la risposta dell'organismo ad esso, stanno lentamente dimostrando la loro efficacia. Infatti i trattamenti con *monoclonali* per via endovenosa somministrati all'inizio della malattia proteggono alcuni pazienti dal ricovero in ospedale. E più recentemente, gli antivirali orali di **Merck** e **Pfizer** hanno dimostrato che possono ridurre i decessi per COVID-19 se somministrati abbastanza presto.



Questa settimana, **l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)** ha aggiornato le sue linee guida per il trattamento per includere il primo farmaco di questo tipo: il molnupiravir di Merck. "*Poiché si tratta di un nuovo medicinale, ci sono pochi dati sulla sicurezza*", ha avvertito l'agenzia, raccomandando la prescrizione solo per le persone a più alto rischio di ricovero e il monitoraggio attivo degli effetti collaterali.

Vedi Badeker del 10.11.21 (**Il Molnupiravir generando mutazioni, riduce del 50% il rischio di ospedalizzazione e morte ma suscita ipotetiche paure**) e del 25.01.22 (**Molnupiravir: finalmente dei dati "rassicuranti"**)

Ma l'aumento della variante **Omicron** di SARS-CoV-2 ha anche messo in discussione i progressi nel trattamento del COVID-19. Diversi trattamenti con anticorpi sono inefficaci contro questa variante, che ora domina le infezioni in tutto il mondo. Nel suo recente aggiornamento delle linee guida, l'OMS ha raccomandato di somministrare un cocktail di **anticorpi**, casirivimab-imdevimab, solo quando una variante diversa ha causato un'infezione. Ci sono anche indicazioni che una terapia anticorpale chiamata **sotrovimab**, uno degli unici anticorpi noti per funzionare contro il sottotipo **Omicron BA.1**, abbia perso una certa efficacia contro il **sottotipo BA.2**.

Lo studio Recovery, iniziato a marzo 2020, ha finora arruolato oltre **47.000** pazienti ospedalizzati. La maggior parte è stata curata nelle cliniche del Regno Unito, ma lo studio si è esteso a località in *Sud Africa, Ghana, Vietnam, Indonesia e Nepal*. Oltre a identificare tre farmaci che trattano il COVID-19, lo studio ha contribuito a escluderne molti altri, tra cui **l'aspirina**, l'idrossiclorochina antimalarica, la combinazione di farmaci per **l'HIV lopinavir/ritonavir** e la **colchicina**, un farmaco antinfiammatorio.

E altri trattamenti sono all'orizzonte. Ad esempio, dopo che il cocktail di anticorpi etesivimab e bamlanivimab di Eli Lilly and Company è stato ritenuto inefficace contro la variante **Omicron**, l'azienda ha presentato un nuovo anticorpo, bebtelovimab. A febbraio ha ricevuto l'autorizzazione per l'uso di emergenza dalla Food and Drug Administration statunitense. Decine di altri farmaci candidati in fase di test, con risultati attesi saranno analizzabili entro pochi mesi.

To be continued...

Un anno fa... Baedeker/Replay del 3 marzo 2021

Buone notizie da Israele

Buone notizie da Israele. I ricercatori stanno realizzando che i vaccini COVID-19 sembrano far rallentare le infezioni e i ricoveri tra le persone anziane, già 6 settimane dopo la somministrazione. Israele è il primo paese a comunicare dati che mostrano i vaccini capaci di funzionare in un ampio spaccato di una popolazione.

Eran Segal, informatico presso il Weizmann Institute of Science di Rehovot, in Israele, e i suoi collaboratori che hanno analizzato i dati disponibili del governo sono concordi nel ritenere che i vaccini “hanno contribuito” al calo dei casi e dei ricoveri in particolare delle persone anziane con una positività maggiore che nella fascia dei giovani. La differenza nel numero di casi tra le persone di età superiore ai 60 anni e le persone più giovani è stata più pronunciata nelle città in cui almeno l'85% degli anziani aveva ricevuto la prima dose di vaccino all'inizio di gennaio.

Segal e il suo team non hanno osservato queste tendenze durante il blocco nazionale a settembre, prima della campagna vaccinale. A tutt'oggi gli epidemiologi non sono riusciti a quantificare la dimensione dell'impatto vaccinale né calcolare l'efficacia del vaccino nel mondo reale, perché non avevano dati completi su casi e ricoveri di individui vaccinati in modo specifico. Tuttavia è impressionante il fatto che il team sia stato in grado di estrarre informazioni da i dati “disordinati” del “mondo reale” per dimostrare che i vaccini funzionano

PS Il new York time oggi sottolinea che, Israele “essendo un paese relativamente piccolo con un sistema sanitario universale altamente digitalizzato, Israele è diventato un interessante terreno di prova per Pfizer. Di conseguenza, Israele ha stretto un accordo con la società, offrendo dati in cambio di una fornitura costante di vaccini”

(vedi testo integrale)