

# LA SCONFITTA DEI FARMACI



di **Alessandro Fornaro**,  
giornalista e farmacista

**Ad un anno di distanza dall'inizio della pandemia, non esiste ancora una terapia. Manca un protocollo condiviso e con un'efficacia quantificabile contro Covid-19.**

**Da cosa dipende questa assenza di farmaci riconosciuti?**

**E noi farmacisti, che ci presentiamo come gli esperti del farmaco, ci siamo mai posti il problema?**

**A**ccelerare la campagna vaccinale è l'unica strada che oggi abbiamo per metterci alle spalle questa bruttissima storia che è la pandemia.

Ne scriviamo da più di un anno e, in queste pagine, abbiamo cercato di indagare i possibili meccanismi della patologia e ragionato attorno ai diversi meccanismi d'azione farmacologici per contrastarla.

Abbiamo parlato anche di molecole, sì. Sebbene a molti dia ancora un certo, inspiegabile, fastidio parlare di farmaci per la cura del Covid.

Ne abbiamo parlato grazie alla preparazione dei nostri collaboratori e alla loro dedizione nello scovare in letteratura le fonti per le nostre riflessioni.

Siamo stati farmacisti visionari?

Forse, almeno a giudicare da come poi sono andati i fatti. Ma nel nostro essere visionari, molte cose le abbiamo intuite, talvolta anche anticipate. La copertina del primo numero del 2020, quando l'epidemia era confinata alla Cina, l'abbiamo dedicata alla trombosi. Abbiamo parlato di vasi, trombi, coaguli e terapie in uno speciale curato del collega Alberto Lepore e introdotto da una sua bellissima frase premonitrice: "E' ciò che pensiamo di sapere che ci impedisce di imparare ciò che è nuovo".

Di certo, oggi sappiamo che non esiste ancora una cura per Covid-19. Forte di questa evidenza, il ministro Roberto Speranza ha pienamente ragione quando afferma che la vaccinazione rappresenta l'unica arma per uscire da questa situazione e per tornare ad una vita normale. Speranza, come tutto il Governo, ne è pienamente consapevole e, riferendosi alla campagna vaccinale, parla di "soluzione finale". In realtà è già dallo scorso ottobre che si guarda al vaccino nell'ottica dell'unica e sola arma a nostra disposizione. Intervenendo ad un incontro per commemorare i molti medici deceduti, Speranza aveva già allora anticipato che "dopo tanti sacrifici e molto dolore, abbiamo compiuto un grande passo avanti in attesa della soluzione finale: il vaccino".

Al linguaggio bellico ci siamo abituati ed è certamente un linguaggio motivante. Lo abbiamo utilizzato anche noi, nel numero di aprile del 2020 quando io stesso affermavo, parlando dello sforzo immane dei medici e del personale ospedalieri che stavano mettendo una toppa all'impreparazione con la quale abbiamo accolto questo virus: "Alla fine di tutto ciò, cambieremo. Sulla pelle di chi oggi sta soffrendo in solitudine e in isolamento, intubato nelle terapie intensive stracolme dei nostri ospedali. La scienza vera, oggi, è con loro, sul campo, scafandrata. Tante ore al giorno, altro che turni. La scienza vera è fatta dagli infermieri in pensione che tornano sul campo di battaglia, senza pensare a quanto saranno pagati per questo sforzo. La scienza vera sono, oggi, le mogli e i figli degli operatori sanitari che non vedono da settimane i propri cari che potrebbero contagiarli.

Il resto, è scienza falsa. Scienza che non ci ha saputo informare e tutelare. Scienza da cambiare. Poi". Mai avrei pensato che quel poi durasse più di un anno. Mai avrei pensato che la soluzione finale sarebbe stata una complicatissima campagna vaccinale mondiale con al proprio interno problemi logistici, di approvvigionamento, di varianti virali, di furbetti del vaccino, di ipotetiche guerre geopolitiche tra Stati produttori di vaccini. Mai avrei pensato, per dirla tutta, che per la soluzione finale ci saremmo affidati al generale Figliuolo, piuttosto che al farmacologo Remuzzi, per citare, a puro titolo di esempio, il massimo esperto in materia di farmaci nel nostro Paese. E invece è andata così: le terapie non sono ancora arrivate; e per fortuna che esistono i vaccini. L'industria farmaceutica ha fatto un miracolo a produrli in tempi così brevi, forte di studi condotti in anni recenti per altre emergenze virali e dell'alta tecnologia della quale dispone. Oggi possiamo tutelare con i vaccini i nostri anziani, ovvero coloro che presentano un rischio di mortalità pari al 10% in caso di infezione da Sars-cov2. A fronte di questo successo, mancano ancora evidenze unanimemente riconosciute sulle possibili terapie, con buona pace nostra che nel corso di un anno ci abbiamo sperato, studiando e descrivendo in queste pagine diversi meccanismi coinvolti nell'infezione e possibili bersagli terapeutici: dall'autofagia lisosomiale ai meccanismi molecolari coinvolti nella tempesta citochinica, al ruolo del legame tra Ace2 e proteina spike, solo per citarne alcuni. Ne abbiamo parlato, anche con il prezioso aiuto della collega Giulia Sanino, sperando che da qualcuno di essi emergesse la terapia per contrastare le fasi più avanzate della malattie e, conseguentemente, per ridurre drasticamente la mortalità. In realtà, era la letteratura a parlarne, già dai primi mesi dello scorso anno, e noi non facevamo altro che ragionare e mettere insieme i pezzi. Ora, gli studi e le evidenze di letteratura non sono calati. Al contrario, la produzione letteraria attorno a possibili soluzioni terapeutiche è talmente ampia che ci vorrebbe un quotidiano, non una pubblicazione mensile come la nostra, per starci dietro.

# PROFESSIONE FARMACISTA

---

MA COME AVREMMO POTUTO CONTRIBUIRE A  
RENDERE LE COSE MIGLIORI?  
NOI FARMACISTI NON SIAMO MAI ENTRATI  
NEL CTS, LASCIANDO TUTTO NELLE MANI DI  
INFETTIVOLOGI ED EPIDEMIOLOGI

E' notizia di oggi, per esempio, che Pfizer sta studiando in fase I quello che potrebbe essere il primo farmaco specifico contro il virus ad essere registrato: un antivirale orale per il momento chiamato con una sigla (PF - 07321332) che inibisce la proteasi di Sars-cov2 3CL e che sarebbe attivo non solo contro ogni possibile variante, ma contro tutti i coronavirus.

Non è mica una novità che inibendo gli enzimi virali si contrasta la replicazione. Per esempio, l'indolo 3 carbinolo (I3C) contenuto in verze, cavoli e cavoletti di Bruxelles è studiato da tempo per queste sue proprietà e un recente studio di Giuseppe Novelli et al. pubblicato su Cell Death and Disease ha perfino evidenziato che questo "inibitore naturale di NEDD4 e WWP1 da Brassicaceae, mostra potenti effetti antivirali e inibisce l'egressione virale". Inoltre, i membri della famiglia HECT delle ligasi E3 potrebbero essere considerati come "probabili nuovi biomarcatori per COVID-19 facilmente testabili", oltre che "nuovi potenziali bersagli della strategia terapeutica". In sostanza, lo studio di Novelli dal titolo "Inhibition of HECT E3 ligases as potential therapy for COVID-19" ci dice che la strada enzimatica seguita da Pfizer per trovarne la terapia è giusta ma non nuova, e che gli enzimi potrebbero essere utilizzati non solo per combattere il virus, ma anche per marcare il possibile sviluppo della malattia. Capite cosa vuol dire? Individuare in anticipo i soggetti a rischio di malattia infiammatoria e distinguerli da quelli che, invece, vivrebbero l'infezione in maniera asintomatica o, comunque, molto leggera.

Insomma, oggi la soluzione finale è il vaccino, ma non è detto che possa essere l'unica arma a nostra disposizione.

E qui sta, a mio avviso, la grande svista alla quale noi farmacisti, intesi come categoria, non ci siamo opposti. Abbiamo lasciato che la guerra fosse condotta solo contro il virus, e non anche contro la malattia.

Il virus si chiama Sars-cov2 e causa l'1% di leta-

lità sulla popolazione generale, con forti differenze tra persone giovani e anziani. E con forti differenze tra soggetti ricchi o poveri e tra persone sane o affette da malattie croniche tanto che, rilanciando un editoriale The Lancet, l'abbiamo chiamata sindemia, ovvero un qualcosa di più complesso di una pandemia. Comprendere questo, vorrebbe dire affrontare fin da oggi la prossima pandemia intervenendo a livello sociale sulle disparità e a livello preventivo sulle cronicità. Cura e prevenzione. Non sarebbe, questa, materia nostra?

La malattia, invece, si chiama Covid-19 e colpisce una piccola parte degli infettati dal virus. Se si arriva alle fasi avanzate, la malattia persiste anche all'infezione virale. Sono due cose differenti, che la narrazione semplicistica alla quale non ci siamo opposti confonde in una generica "lotta al virus".

Ma come avremmo potuto contribuire a rendere le cose migliori? Noi farmacisti non siamo mai entrati nel Cts, lasciando tutto nelle mani di infettivologi ed epidemiologi i quali, per formazione, tendono a contrastare l'epidemia riducendo le possibilità di contagio. A questo importantissimo contributo avrebbe potuto affiancarsi una vera ricerca delle cure farmacologiche più appropriate per ogni diversa fase della malattia. Ma la terapia, la lotta alla malattia e non solo al virus, è stata insufficiente se è vero che, ad un anno di distanza, non ci sono ancora cure condivise e la narrazione ufficiale conferma che "non ci sono cure". Se i farmaci hanno perso, se la prevenzione non viene considerata e se la soluzione è solo il distanziamento, non credete che abbiamo perso anche noi farmacisti?

Rimanendo alla terapia, ogni giorno si susseguono buone notizie. Oggi, oltre alla notizia del farmaco Pfizer in fase I di sperimentazione, esce anche un altro studio promettente ma destinato, per lungo tempo, a rimanere sulla carta come molti altri.

Vale la pena di raccontarlo.

L'alternativa NATURALE ai MULTIVITAMINICI e TONICI di sintesi

# NATURA MIX ADVANCED IL Multinaturale

RIATTIVA IL POTENZIALE IN MODO TUTTO NATURALE.

Confezioni speciali  
+ NATURA PER TE.

1+1  
in omaggio



FLACONCINI

+40%  
di prodotto  
in omaggio



BUSTINE

100%  
naturale

ZERO  
SOSTANZE  
DI SINTESI

IL PIANO MARKETING A SUPPORTO DEL TUO CONSIGLIO



- **Materiali** di visibilità per il punto vendita **anche digitali**
- **Formazione** professionale con nuovo video corso e webinar



- **NOVITÀ** Campagna social con influencer

senza  
glutine  
gluten  
free

INTEGRATORI  
ALIMENTARI

PER INFORMAZIONI CONTATTA L'AGENTE DI ZONA O L'UFFICIO COMMERCIALE:  
FRONTOFFICE@ABOCA.IT - 0575 746316

Aboca S.p.A. Società Agricola Sansepolcro (AR) - [www.aboca.com](http://www.aboca.com)

MATERIALE AD ESCLUSIVO USO PROFESSIONALE

Aboca  
Innovazione per la salute

## L'IMPORTANTE È USCIRNE, MA LO SI POTEVA FARE DIVERSAMENTE E IN MANIERA PIÙ ARMONICA

Pensate di mettere un certo numero di furetti sani in una gabbia e ad inserire nella gabbia alcuni elementi contagiati da Sars-cov2. Prima di farlo, però, alcuni tra i furetti sono trattati con un farmaco antivirale, il molnupinavir, altri con il placebo. Dopo qualche tempo, immaginate che nessuno dei furetti trattati con l'antivirale abbia contratto l'infezione. Quelli placebo, invece, vengono infettati. Ma non finisce qui, perchè poi i furetti contagiati vengono trattati due volte al giorno con il molnupinavir e si vede che questo antivirale "impedisce significativamente il carico virale nel tratto respiratorio superiore fino a sopprimere completamente la diffusione del virus in questo gruppo di furetti".

Questo è il risultato di uno studio, anch'esso pubblicato oggi, il giorno nel quale scrivo questo articolo. Domani ce ne saranno altri, ugualmente promettenti. Impossibile stare dietro a tutto e, quindi, alla fine non si sta dietro a nulla, facendo in modo che l'unica soluzione finale possibile siano vaccino e distanziamento. Ne usciremo prima di avere trovato una cura. L'importante è uscirne, ma lo si poteva fare diversamente e in maniera più "rotonda", armonica, se preferite. Si poteva far meglio, per dirla senza giri di parole.

Ora, ad un anno di distanza, noi farmacisti dovremmo iniziare a tirare le somme di come questa pandemia abbia combinato anche la nostra professione. Siamo stati coinvolti da Arcuri nella lunga e tormentata vicenda delle mascherine nella prima fase e poi coinvolti nella vaccinazione in queste ultime settimane. Un ottimo risultato, quest'ultimo, al quale Utifar ha iniziato a lavorare già lo scorso agosto predisponendo un corso dall'alto valore formativo. Se tutto questo valorizza la farmacia dei servizi, va anche detto che, essendo rimaste escluse a priori ogni ricorso alla prevenzione attiva, al contrasto alle cronicità e financo alle terapie domiciliari, di fatto, si indebolisce il nostro ruolo professionale inteso come monitoraggio e consiglio.

Solo per fare un scempio, stiamo accettando il paradosso che alcuni colleghi vengano multati dai NAS per avere pubblicato sulle pagine Facebook della farmacie foto di integratori alimentari a base di latteferrina indicandone come proprietà il miglioramento della risposta immunitaria. Non lo si può fare, gli integratori non possono vantare alcuna proprietà e la multa è meritata. Ma quali armi abbiamo per dare i nostri consigli?

Dovremmo iniziare a tirare le somme non tanto per fare sterili polemiche sul passato, ma per immaginare il futuro della farmacia. Vogliamo un farmacista attore della salute pubblica (servizi, vaccini e mascherine) o anche della salute individuale come è stato fino ad oggi con il consiglio personalizzato?

Vogliamo essere parte attiva della prevenzione e delle terapie individuali o solo attori di strategie di igiene pubblica?

Se la risposta è la prima, allora dobbiamo difendere terapie e prevenzione a spada tratta, per usare sempre una metafora bellica.

Come?

Per esempio avremmo potuto portare all'attenzione delle istituzioni l'importanza di stabilire dei protocolli terapeutici e di condurre le opportune sperimentazioni.

Non basta affidarsi agli enti regolatori.

Non perché non siano all'altezza della situazione emergenziale, ma perché seguono politiche di salute pubblica e, in questa ottica, sono molto attenti alla comunicazione e agli equilibri ed alle ricadute che le informazioni hanno sulla popolazione generale. Noi non parliamo con la popolazione, ma, di volta in volta, con singoli cittadini. Esattamente come fanno i medici di medicina generale.

Dobbiamo assieme a loro difendere la medicina territoriale. Se rimarremo anche noi farmacisti in "vigile attesa", temo che ci spetterà un ruolo molto differente da quello al quale abbiamo sempre ambito.