



Il prof. Giulio Tarro, virologo di fama internazionale, presidente della Fondazione per la ricerca sul cancro "De Beaumont-Bonelli" (Targa del Presidente della Repubblica-40° edizione del Premio Guido Dorso 2019) e componente del comitato scientifico dell'Associazione Dorso, analizza in una intervista alcuni aspetti attuali del Covid 19.

Tarro: provvedimenti tardivi per il contrasto al COVID-19

D. Prof. Tarro, come giudica le drastiche misure assunte dal Governo per contenere la diffusione del contagio?

R. Proverbio:” decisi di apporvi delle solide porte di ferro al posto del legno, dopo che i ladri però avevano compiuto razzie.” Pertanto le misure prese adesso sono valide, ma tardive.

D. Si è ipotizzato l'uso terapeutico di un farmaco biologico già in uso per la terapia dell'artrite reumatoide e ancora di un antivirale che inibirebbe le proteasi virali a suo tempo impiegato contro l'Ebola virus. Che ne pensa?

R . L'ultima sperimentazione clinica su pochi casi con un prodotto difficile da maneggiare mi lascia perplesso, perchè non potrebbe risolvere il 98% dell'epidemia: il TOCILIZUMAB l'immunosoppressore dell'artrite reumatoide, è un prodotto poco malleabile; potrebbe ridurre ulteriormente la risposta immune al virus del paziente, lasciandolo scoperto alla reinfezione. In attesa della preparazione di un vaccino specifico che possa prevenire la ulteriore diffusione di questo coronavirus COVID-19, bisogna tenere presente una terapia sintomatica e simile a quella dell'influenza stagionale, specialmente per i soggetti più anziani e con svariate patologie che li rendono più sensibili al virus - diabetici, cardiopatici, broncopatici eccetera. Gli antibiotici servono

per le infezioni batteriche secondarie, mentre i cortisonici vengono sconsigliati.

Infine gli antivirali suggeriti vanno dall'Interferon e la Ribavirina, alla terapia antiHIV con Lopinavir/Ritonavir per finire al nuovo prodotto Remdesivir usato per l'ebola. Ovviamente come le gammaglobuline per il tetano, gli anticorpi del plasma dei soggetti guariti rappresentano un logico impiego per i pazienti più gravi.

D. Ritiene si sia ancora in tempo per la produzione di un vaccino da distribuire su vasta scala?

R. Un vaccino specifico che prevenga la diffusione di questa epidemia da COVID-19 deve essere preparato con tempi minimi che tengano presente la sicurezza del suo uso e quindi una etica di somministrazione con tempi indicati dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) fino a 18 mesi, mentre un vaccino influenzale stagionale può richiedere soltanto alcuni mesi che permettono la protezione di un nuovo continente rispetto a quello dove è originata l'influenza epidemica.

D. Quali i motivi per cui dobbiamo temere il coronavirus?

R. La velocità di diffusione del virus porta ad un eccesso contemporaneo della necessità di ricorrere ai respiratori e reparti di terapia intensiva che abbiamo politicamente cancellati prima e non deliberati poi ad inizio dell'epidemia (per esempio come fatto in Francia).