

3. GISMONDO: “VIRUS QUI DA NOVEMBRE”

Maria Rita Gismondo L'infettivologa del Sacco di Milano: “Da noi l'epidemia potrebbe essere cominciata già a novembre”

Il Fatto Quotidiano · 8 Mar 2020 · » DAVIDE MILOSA

“Ci salverà terapia da anticorpi”



Il virus Sars2Cov naviga con il vento in poppa. In Lombardia soprattutto. Tanto che gli esperti della task force in Regione parlano di una diffusione “fulminea” e prevedono, se le regole di contenimento non dovessero funzionare, un incremento fino a 10mila contagi entro due settimane. Bisogna prepararsi al peggio. E se la sanità fa muro, la ricerca lavora per una soluzione. L'ospedale Sacco di Milano è la prima trincea. Il lavoro dei ricercatori è intenso. Sappiamo che il virus isolato in Germania il 28 gennaio è lo stesso del Basso Lodigiano. Sappiamo che i recenti studi segnalano in Lombardia nuovi focolai autoctoni. La professoressa Maria Rita Gismondo è uno degli eroi di questi tempi incerti. Ai suoi ordini il laboratorio di microbiologia, infettivologia e bio-emergenza del Sacco. Insomma la persona giusta al posto giusto. Dice: “È una corsa contro il tempo”. Aggiunge: “Dai dati l'ipotesi è che questo virus fosse attivo da noi già a novembre”. Lo confermano i risultati filogenetici sui ceppi e strane polmoniti registrate a dicembre. Fissato il punto a ritroso, ora come si procede, si fa il meglio possibile in attesa del vaccino?

Certo il vaccino è in assoluto

la soluzione migliore, perché è preventivo, ma ci vuole tempo e noi non ne abbiamo, stessi risultati possono arrivare dalle terapie che pur nell'emergenza possiamo individuare molto

prima.

Quindi è inutile pensare al vaccino a breve?

Per arrivare al vaccino bisogna passare attraverso diverse fasi, la prima è quella in vitro. Si tratta di un presupposto teorico fatto il quale si passa alla prova sugli animali per capire la stimolazione anticorpale, da qui ai test sulle persone. E questa fase, per quanto la si voglia accelerare, necessita tempo e tante prove. Ultimo ostacolo il budget: sono milioni di euro. Prima di un anno non se ne parla e tra un anno il virus potrebbe essere già scomparso, ma questo non significa che allo stesso tempo svaniscano le patologie.

Non c'è quindi soluzione?

No, invece, la soluzione c'è. Ed è quella delle terapie. Il Sars2Cov è un virus Rna (con un solo filamento genetico, rispetto alla doppia elica del Dna, ndr). E noi già conosciamo i meccanismi di alcune molecole che possono essere utilizzate per bloccarlo.

In che modo?

Partiamo col dire questo: il virus per moltiplicarsi deve entrare nella cellula vivente e deve utilizzare la cellula per replicarsi. Così si integra con il Dna della cellula e impone alla cellula di produrre nuovi virus: è parassitismo biologico. Gli Rna hanno un ciclo replicativo specifico.

Sembra una buona strada...

Lo è infatti. Perché al momento noi abbiamo già individuato molecole che possono mitigare il virus, intervenendo sul ciclo riproduttivo del Rna. Le molecole che noi utilizziamo inibiscono qualche fase di questo ciclo e bloccano il virus. Alcune di queste molecole sono contenute nei farmaci contro l'Hiv, che si stanno usando nei pazienti Covid-19 più gravi. Ma possiamo fare anche altro e lo stiamo facendo.

La ascoltiamo...

La caccia agli anticorpi è fondamentale. Il mio laboratorio in questo momento sta seguendo due strade. La prima è legata alla necessità di tracciare gli spostamenti del Sars2Cov e la sua età in Italia. Lo faremo analizzando il sangue dei pazienti. Già abbiamo individuato diversi volontari che arrivano prevalentemente dalla zona del Milanese. Sembra complicato...

È un lavoro difficile ma molto utile. Abbiamo organizzato, e inizieranno a breve, prelievi su quei pazienti che tra novembre e dicembre hanno avuto polmoniti resistenti.

Erano già pazienti Covid-19? Lo scopriremo, anche se l'analisi filogenetica sui ceppi isolati ci fa ipotizzare che il virus fosse dormiente in Italia già da novembre. Dal sangue di questi pazienti capiremo diverse cose. Primo: se il soggetto asintomatico ha avuto un contatto con il virus. Dopodiché andremo alla caccia degli anticorpi. Che sono di due tipi: IgM che rivelano una infezione recente o in atto. E gli IgG che rivelano una vecchia infezione e ne mantengono così una sorta di ricordo immunologico.

La seconda strada?

È stata già sperimentata nella Sars. Si tratta di perseguire una immunizzazione passiva.

Una volta individuato l'anticorpo giusto si protegge la persona usando anticorpi prodotti da altre persone. Le prossime ricerche inoltre ci diranno se siamo di fronte a un virus sdop-

piato in uno più lieve e in un altro più aggressivo, particolare che potrebbe essere rivelato dal fatto che la malattia si divide in percorsi lievi e in altri molto gravi.

Le prossime ricerche ci diranno anche se siamo in presenza di uno sdoppiamento con un virus più lieve e uno più aggressivo

Per arrivare al vaccino invece serve tempo, almeno un anno, e milioni di euro

A quel punto potrebbe esser già finita o quasi