

LA CURA DEI SINTOMATICI

Secondo diverse testimonianze, la cura dei sintomatici a casa viene fatta, senza accertamento diagnostico (cioè senza tampone per il Cov-2), prescrivendo antibiotici e tachipirina (o, in alternativa, ibuprofene). Dopo 8-10 giorni di questa "cura", non è infrequente che insorgano sintomi respiratori importanti che richiedono il ricovero in ospedale (se c'è posto!). Mancano quindi linee guida che orientino i medici di famiglia e soprattutto manca un piano di identificazione del contagio e di proposizione di una terapia, se non evidence-based, quantomeno razionale. È noto che gli antibiotici non servono per le infezioni virali, possono essere utili in corso di superinfezione batterica, che però va accertata, per quello che è possibile (poiché non c'è un marker sicuro della presenza di superinfezione batterica). Invece, la cura domiciliare usa gli antibiotici e quindi una terapia inefficace nella grande maggioranza dei casi e, d'altra parte, dannosa verso il microbiota, che sappiamo svolge un ruolo rilevante nell'equilibrio immunitario. L'assenza di cura o la presenza di una cura inefficace e dannosa nel corso della fase sintomatica della malattia appare proprio il ventre molle di tutto il sistema. È qui che tocca agire. Qualcosa si muove.

Il primario di Oncologia dell'ospedale di Piacenza Luigi Cavanna ha deciso di andare a casa delle persone con sintomi da coronavirus per sottoporle a tampone nasale. L'iniziativa potrebbe essere estesa a tutta l'Emilia Romagna. Leggiamo che da martedì 24 marzo, l'iniziativa sarà replicata per iniziativa dall'Ausl da squadre di operatori sanitari per coprire su più turni città e provincia e sarà probabilmente estesa a tutta l'Emilia Romagna.

La terapia che propone Cavanna è la seguente: un antivirale, un antimalarico e un farmaco utilizzato per malattie autoimmuni. "In attesa dell'esito del tampone iniziamo la cura subito, tenendo poi sotto controllo in remoto i pazienti"- ha dichiarato ai media.

È chiaramente un approccio empirico, ma appare razionale e soprattutto è un tentativo di risposta al problema principe del trattamento dei sintomatici. Sarebbe ancora più razionale e, con tutta probabilità, più efficace se fosse integrato con altri strumenti, come suggerisce l'esperienza cinese, di cui parla l'articolo di Anna Giulia Bottaccioli che suntegge le dettagliate linee guida dell'Università Zhejiang. Integrato con indicazioni alimentari, di attività fisica, di gestione dello stress, anche con il supporto online di nutrizionisti, trainer e psicologi. Integrato infine con piante immunostimolanti e antinfiammatorie, sia locali (spray) sia sistemiche in varie formulazioni (propoli, salvia, liquirizia, genziana, curcuma), con probiotici e antiossidanti (va ricordato che un farmaco indicato per la tosse, il Flumucil, è composto da N-acetil-cisteina, che è uno dei più potenti antiossidanti noti, efficace anche a livello cerebrale). Ovviamente, occorrerebbe organizzare dei trial su questi protocolli di cura delle prime fasi dell'infezione per capire quali di loro funzionano e con quali limiti.