

ro di ventilatori per le sale di rianimazione è cresciuto. Ecco, invece, i dati da bollettino di guerra: sono 14.955 i malati di coronavirus in Italia, 2.116 in più in 24 ore, mentre il

contando i 1.095 contagi e 176 morti in più. E anche se il numero dei deceduti è spaventoso, va sottolineato il calo del trend dei contagi. «La crescita della diffusione non è

te in terapia intensiva sono 128, mentre i decessi sono passati dai 146 di venerdì a 201 di ieri, 55 in più. Complessivamente, invece,

colpi di cifre che fanno rabbrivire: più 63.200 per cento, come dimostrano i dati elaborati nella tabella da Maurizio Tortorella. «Stratificando

cento. I casi di decesso, conferma il numero uno dell'Istituto superiore di sanità, «sono determinati da una serie di patologie, soprattutto in an-

daco-mente Mastella, ha addirittura vietato l'uso delle psichine.

L'INTERVISTA **GIOVANNI DI GUARDO**

«La pillola per la pressione potrebbe aiutare il morbo»

Il patologo veterinario dell'università di Teramo: «Alcuni farmaci anti ipertensione aumentano i recettori che facilitano il Covid-19»

di **PIERANGELO MAURIZIO**

■ Alzi la mano chi ha dai 55-60 anni in su e non prende la «pastiglia per la pressione»? Bene, anzi male. Come in una sorta di legge del contrappasso, la pillola che in questi decenni è tra i medicinali che più hanno dato una mano ad allungare la vita, è finita nel mirino. I farmaci cosiddetti Ace inibitori per combattere l'ipertensione sono sospettati di poter contribuire allo sviluppo delle forme più gravi del Covid-19. È l'ipotesi avanzata pressoché in simultanea da Rami Sommerstein, dell'ospedale dell'università di Berna, e dal nostro professor Giovanni Di Guardo, patologo veterinario all'università di Teramo. Entrambi hanno pubblicato sotto forma di lettera all'editore il loro punto di vista sul prestigioso *British medical journal*. Segno che l'idea non è peregrina. La Società e la Lega italiane contro l'ipertensione arteriosa però sono scese in campo contro le notizie «apparse sulla

stampa laica (la chiamano così, ndr)» per ribadire che «si tratta solo di un'ipotesi» e per mettere, giustamente, in guardia dai gravi rischi che corre chi interrompe le terapie contro la pressione alta.

«Hanno assolutamente ragione. La mia è solo un'ipotesi», replica Giovanni Di Guardo. «E non vanno in alcun modo abbandonati i farmaci anti ipertensivi».

Giustissimo. Ma forse più che alzare sopraccigli, in questa situazione drammatica bisogna cercare di capire. Ci spiega, professore?

«Serve una premessa. Tutti i virus, e il coronavirus Sars-Cov-2 non fa eccezione, sono parassiti intracellulari obbligati, cioè hanno bisogno di cellule viventi per riprodursi. Come entrano nelle cellule? Entrano attraverso dei recettori. Nel caso del coronavirus entra e infetta le cellule grazie all'enzima Ace-2, acronimo che sta per *angiotensin converting enzyme-2*. Ci siamo?».

Fin qui direi di sì.



ESPERTO Giovanni Di Guardo

«Sappiamo che a essere più colpiti dalle conseguenze letali del coronavirus, fortunatamente limitate a una ridotta percentuale dei casi di infezione, sono gli anziani, molto spesso destinatari di terapie a lungo termine e che presentano pregresse malattie, come ipertensione, diabete, patologie cardiovascolari».

Ma cosa c'entra il coronavirus?

«Poiché l'Ace-1 è l'enzima che regola la pressione, se lavora troppo bisogna ridurre l'attività. A questo provvedono i farmaci Ace-inibitori. Ma potrebbe esserci un problema. Esistono studi che dimostrano come questa inibizione aumenti l'espressione dell'Ace-2. Semplificando, aumenta la quantità di Ace-2, che è anche il recettore attraverso il quale penetra nelle cellule il coronavirus».

Capito. È come se il coronavirus facesse una scorpacciata di Ace-2 per diffondersi nell'organismo che lo ospita?

«Esatto. È come se il coronavirus della Covid-19 anziché una superstrada si trovasse davanti un'autostrada su cui correre più velocemente».

E quindi?

«Ovviamente se - e sottolineo se - ciò trovasse conferma nell'uomo, sarebbe opportuno valutare, nei pazienti con comprovata infezione da coronavirus, la sostituzione degli Ace

nibitori con altri farmaci anti ipertensivi già in commercio. Ma, lo ripeto, la mia è solo un'ipotesi al momento. Una domanda alla quale, secondo me, la ricerca scientifica dovrà dare risposte, sempre se in Italia si capirà finalmente l'importanza della ricerca...».

Scusi, lei si occupa di malattie degli animali. Che cosa sta notando dal suo speciale punto di osservazione.

«Il 70% delle "malattie infettive emergenti" degli animali possono trasmettersi anche all'uomo. Studiando le malattie degli animali si capiscono meglio anche quelle umane. È quella che oggi si chiama one health e un tempo era l'universale medicina...».

Perché si appassiona tanto ai coronavirus?

«Perché in veterinaria ne conosciamo molti e da tempo. Quelli umani in particolare nascono da "serbatoi animali". In questi ultimi due decenni di coronavirus umani acquisiti dagli animali ne abbiamo visti sette. I primi quattro sono

agenti di infezioni delle prime vie respiratorie, il comune raffreddore insomma. Gli altri tre sono ben più pericolosi. Quello della Sars del 2002 (indice di letalità del 10%), quello della Mers, la malattia respiratoria del Medio Oriente con un indice di letalità superiore al 30%, e questo nuovo coronavirus, per fortuna con un indice di letalità ben più ridotto. Tutti con ogni probabilità nati dai pipistrelli. Il virus della Sars dai pipistrelli si è trasmesso all'uomo tramite lo zibetto (animale carnivoro dei palmeti, ndr), quello della Mers tramite i dromedari. Del Covid-19 non si sa ancora quale sia l'ospite "intermedio"».

Conclusione?

«Questo coronavirus ci sta dando diverse lezioni. Spendiamo in ricerca un risibile 1,35% del Pil, contro la media europea di oltre il 2%. Se un Paese non investe nella scuola, nell'università e nella salute in emergenze come questa si trova in gravi difficoltà».