

quotidiano**sanità**.it

Venerdì 13 MARZO 2020

Coronavirus e farmaci antipertensivi. Ferri (past president (Siia): “Rischi tutti da provare e al momento non sono supportati da alcuno studio clinico, assurdo interrompere terapie”

Due ricercatori, un italiano e uno svizzero, avevano suggerito, [in due lettere pubblicate sul British Medical Journal](#), la possibilità che gli ACE inibitori e i sartani potessero giocare un ruolo nello sviluppo di forme gravi di COVID-19. Ne abbiamo parlato con il professor Ferri, past president della Società Italiana dell'Ipertensione Arteriosa: “Sono solo ipotesi di lavoro e di ricerca, non si basano su studi condotti sull'uomo o su analisi epidemiologiche, non sono supportate da prove scientifiche e non devono indurre i pazienti a interrompere la terapia”

Il 10 marzo [riportavamo l'opinione di due ricercatori](#), che avevano suggerito, in due lettere diverse al *British Medical Journal* (BMJ), la possibilità di un'eventuale implicazione dell'uso degli ACE-inibitori nello sviluppo di forme gravi di polmonite da COVID-19. Si trattava appunto di ipotesi, supposizioni, da valutare, non supportate da studi epidemiologici e che non mettono assolutamente in discussione l'importanza di continuare la terapia antipertensiva per i pazienti ipertesi.

L'ipertensione arteriosa è una malattia comune, spesso trattata con farmaci ACE-inibitori o con i sartani. Nel nostro paese, secondo la Società italiana di medicina generale e delle cure primarie (Simg), circa il 30% dei 18 milioni di pazienti ipertesi (quindi circa 5/6 milioni di persone) assume queste medicine, ci spiega il Prof. **Claudio Ferri**, past president della Società Italiana dell'Ipertensione Arteriosa-Lega Italiana contro l'Ipertensione Arteriosa (Siia) e Direttore di Medicina Interna presso l'Università degli Studi dell'Aquila. Questi pazienti “non devono modificare o abbandonare la terapia antipertensiva, che si è dimostrata nel corso del tempo in grado di proteggere le persone dal rischio di gravi complicanze cardiovascolari, quali l'infarto miocardico, lo scompenso cardiaco, la morte improvvisa e l'insufficienza renale”, raccomanda la Siia. [È d'accordo anche il Consiglio sull'ipertensione dell'European Society of Cardiology](#) che “raccomanda vivamente che i medici e i pazienti continuino il trattamento con la loro solita terapia antiipertensiva” perché non ci sono prove cliniche o scientifiche che suggeriscano che tale trattamento debba essere interrotto a causa dell'infezione da Covid-19.

L'ipotesi formulata dai due esperti si basa infatti esclusivamente su dati di laboratorio, ricerche condotte sulle cellule o sui topi - e quindi non è assolutamente detto che i risultati di tali ricerche siano validi anche nell'uomo - che suggeriscono esclusivamente che alcuni farmaci appartenenti a queste categorie di antiipertensivi possano aumentare l'espressione di ACE 2, che ha anche, tra le altre cose, la funzione di recettore per SARS-CoV-2. Gli studi non vanno oltre questo.

“Non sappiamo se ciò accade anche nei pazienti quando assumono il farmaco, né tantomeno cosa può succedere in caso di infezione da coronavirus”, ha aggiunto Ferri. “Nel corso dell'epidemia di SARS, ricorda il professore, si credeva addirittura, sulla base degli stessi esperimenti in laboratorio,

che questi farmaci potessero far bene e contribuire ad un’attenuazione dell’andamento della malattia”. Due ipotesi opposte quindi, formulate a partire dagli stessi studi.

In ogni caso, “questa presunta relazione dovrà essere sottoposta al vaglio della ricerca clinica”, ha precisato Ferri che ha aggiunto: “Occorreranno degli studi epidemiologici e dei dati attendibili che potranno essere raccolti a livello italiano e internazionale per valutarla”.

[E un articolo cinese](#), condotto su 112 pazienti ricoverati a Wuhan e pubblicato il 2 marzo suggerisce del resto proprio il contrario. “Su tutti i pazienti presi in considerazione nello studio la percentuale di persone in terapia con ACE inibitori è bassa, il che suggerisce che questi farmaci non aumentino il rischio di ammalarsi”, ha commentato Ferri. Inoltre l’assunzione di queste molecole non è stata correlata ad un aumentato rischio di morte nei pazienti presi in considerazione nell’articolo.

Ogni anno in Italia muoiono 240.000 persone per fattori di rischio cardiovascolare come ipertensione e diabete ed è essenziale che i pazienti affetti da queste condizioni continuino a curarsi. [La Simg sottolinea](#) come “considerando che la mortalità da infezione da COVID-19 si verifica prevalentemente su soggetti anziani portatori di patologie croniche spesso multiple (comorbidità) (...) il buon controllo clinico di queste patologie rappresenti un fattore protettivo in più nei riguardi della mortalità da COVID-19, determinandone quindi innegabili benefici prognostici”.

C.d.F