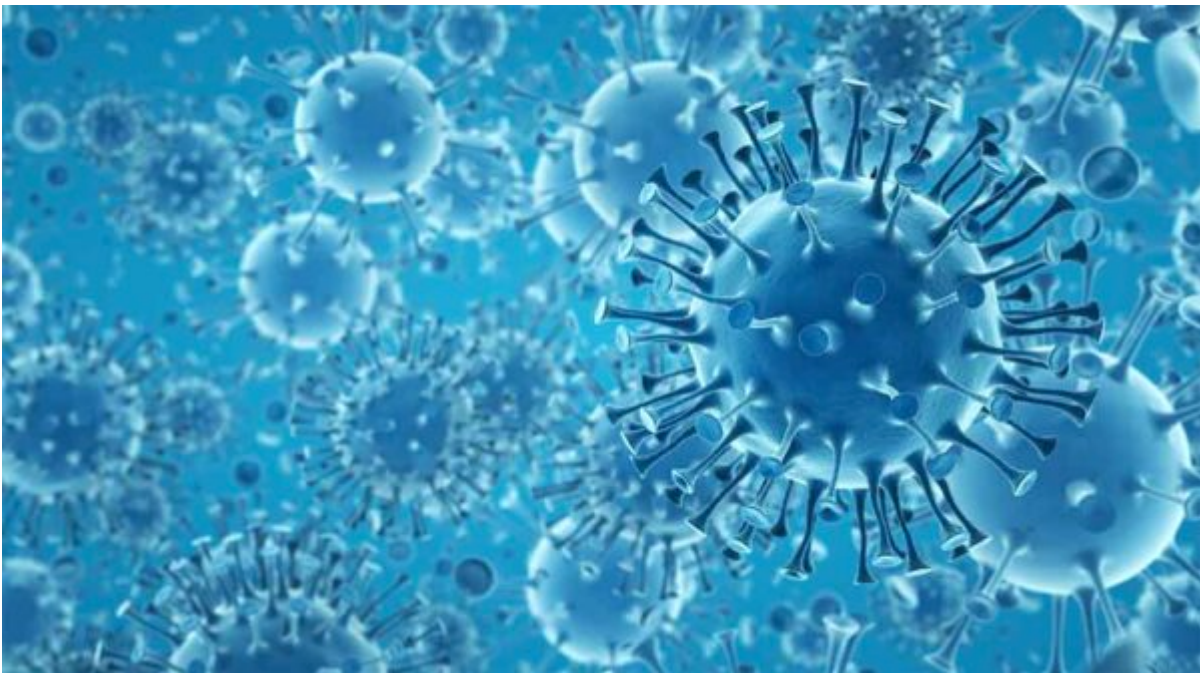




LA LEGGE PER TUTTI
INFORMAZIONE E CONSULENZA LEGALE

Covid: ecco cosa fa aggravare l'infezione

Autore: Redazione | 02/02/2021



Si manifesta in forma asintomatica nella maggioranza dei casi, mentre per alcuni è letale. Prevedere il decorso della malattia è da sempre la sfida numero uno.

Questione di **citochine** e di **cellule immunitarie**: c'è chi ne ha di meno e chi ne ha di più ed è questo che potrebbe fare la differenza tra un contagiato senza sintomi e uno in terapia intensiva.

È quanto sostiene un nuovo studio sul **Coronavirus** portato avanti dall'Università di Cambridge, che va ad approfondire un tema che, fin dalla prima ora, è stato d'interesse cruciale per la scienza. Perché alcuni pazienti si ammalano gravemente e altri si accorgono a mala pena di avere il virus?

Il **Covid-19**, da questo punto di vista, assomiglia a una grande lotteria. Ma gli scienziati ritengono determinante prevedere il **decorso** della malattia, in modo tale da capire se c'è possibilità di anticiparne gli esiti letali per risparmiare vite.

La ricerca degli studiosi di **Cambridge** si muove lungo questo solco. Gli autori hanno analizzato i campioni di sangue di 605 pazienti che avevano contratto il Coronavirus, monitorando le loro risposte immunitarie.

Si sono accorti che coloro che si erano infettati in forma lieve, senza **sintomi** o con pochi malesseri, avevano una maggiore riserva di cellule immunitarie e un minor livello di citochine, proteine che fanno da mediatori tra le cellule immunitarie per organizzarne la risposta. In questi casi, la **reazione**, nell'attivarsi per combattere il virus, è stata più pronta e veloce.

Diversamente, chi ha contratto il Covid in forma più **grave**, aveva nel sangue meno linfociti B e T, due tipi di cellule immunitarie, e più citochine.

Si è visto, infatti, come i **danni** all'organismo umano – per esempio ai polmoni, al cervello o al cuore – siano stati solo una conseguenza indiretta del virus; le **lesioni** agli organi interni e ai tessuti, con conseguente complicazione del quadro clinico, erano da imputare piuttosto alla cosiddetta «**tempesta di citochine**», cioè a una reazione immunitaria sproporzionata che porta a un'iperinfiammazione, proprio a causa del rilascio incontrollato di citochine.

Le **difese** di questi pazienti erano più lente e carenti. Non solo: ma l'**iperinfiammazione** per eccesso di citochine diventava la manifestazione più evidente della gravità di una malattia difficile da arginare, una volta arrivata a questo stadio.

Serviranno ulteriori approfondimenti su questo terreno: lo **studio** è ancora in fase sperimentale. Ma è importante indagare questo aspetto, nella chiave di un miglioramento della **prevenzione**, parallelamente ai risultati che si possono ottenere dalla somministrazione di farmaci come gli **anticorpi monoclonali**.

Anche su questi si sta concentrando la **ricerca**. Sono molto costosi, dunque non vanno sprecati. Proprio per questo motivo, è cruciale capire quali sono i **fattori** genetici e non che possono portare a un **peggioramento** rapido dei pazienti.

Riuscire ad eseguire una **diagnosi precoce** è la sfida da vincere: se si capirà in anticipo quali pazienti rischiano grosso in caso di **infezione**, si potranno somministrare dei medicinali per contrastare i sintomi, ancora prima che compaiano.