

LE FAKE NEWS A VOLTE POSSONO ESSERE LETALI QUANTO UN VIRUS



Purtroppo non possiamo dire che la pandemia covid-19 sia la nostra unica battaglia. In questi momenti di difficoltà dobbiamo affrontare un nemico ancor più insidioso e diffuso: le fake news. L'altrettanto pandemica disinformazione può essere un serio pericolo per la nostra salute. La colpa non è del coronavirus, ma dell'uomo.

Da qualche giorno circolano in rete, con i social, YouTube e perfino WhatsApp, fake news che collegano l'assunzione di acido [acetilsalicilico](#) e [FANS](#) ai gravi sintomi presenti nei pazienti affetti da covid-19. Così come circolano notizie sulla necessità di abbandonare il trattamento con [ACE-inibitori](#) e [sartani](#) per la loro peculiarità di esacerbare la malattia.

Credere a queste notizie però può generare comportamenti scorretti e di danno alla salute pubblica.

Molti fra i farmaci elencati sono implicati in trattamenti cronici per il controllo della pressione arteriosa. Per pazienti anziani e/o fragili sono salvavita! Alterare questi delicati equilibri ottenuti con

anni di precisi trattamenti, senza alcuna decisione del proprio medico curante, può portare a gravi rischi per la loro salute. Anche la morte.

Non bisogna quindi sospendere la cura senza aver consultato il proprio medio curante. Soprattutto non bisogna farlo sperando di dotarsi di una immunità contro il virus e sottrarsi più velocemente alle norme per il contenimento. Dare credito ad una fake news può essere pericoloso per la propria salute, quella dei suoi cari e della popolazione italiana.

Nel caso aveste dubbi relativamente a potenziali effetti collaterali di un farmaco, ricordatevi che il foglietto illustrativo, anche conosciuto come bugiardino, all'interno della scatola del medicinale, contiene preziose informazioni. Questo documento è approvato da AIFA (Agenzia Italiana del Farmaco) e si basa sulla casistica e frequenza di reazioni avverse raccolte in milioni di pazienti che assumono il farmaco in molte nazioni, oltre che su studi clinici rigorosi.

Evitate quindi di affidarvi a informazioni trovate su ricerche Google o sui social: non hanno la stessa valenza scientifica e possono indurre in errore oltre ad essere errate!

Entrando nel particolare dei farmaci vittima di fake news:

Acido acetilsalicilico

Sui social gira l'ipotesi che gravi forme di insufficienza respiratoria non siano dovute al coronavirus quanto all'uso di acido acetilsalicilico.

Questa comunicazione fuorviante ed ingannevole è originata da un post _____

Da aggiungere poi falsi messaggi WhatsApp, attribuiti a medici di spicco per darne credibilità, dove questi ultimi sconsigliano l'uso non solo di medicinali a base di acetilsalicilico, ma anche altri anti infiammatori (ibuprofene, naprossene...).

C'è qualcosa di vero?

No, **tutte fake news, già smentite e denunciate!!!** Purtroppo, però la condivisione e le catene non aiutano. Chi ne fa le spese è il malato, soprattutto se in trattamento cronico (farmaci per il controllo pressorio e in prevenzione ad eventi cardiovascolari gravi come infarto e ictus).

I sintomi del covid-19 sono ormai noti a tutti: innalzo della temperatura corporea (febbre $>37,5^{\circ}$), dispnea, tosse; presenti raramente poi anche diarrea ed emottisi (emissione di sangue con tosse).

Nel foglietto illustrativo dell'acido acetilsalicilico i sintomi respiratori non sono segnalati tra le reazioni avverse (ad eccezione dell'asma, che però ha un quadro clinico ben diverso da quello che si osserva con covid-19!).

Nel foglietto illustrativo di noti medicinali a base di acido acetilsalicilico è riportato poi che

“iperventilazione ed insufficienza respiratoria” si sono osservati solo in caso di grave sovradosaggio. Le dosi letali per un’intossicazione nell’adulto sono di 20-25 g: questo significa che un adulto avrebbe dovuto assumere nell’arco di 24-48 ore circa 50 compresse di Aspirina C per rischiare la morte.

Inoltre sono numerosi i casi in cui non coincidono segni e sintomi del covid-19 e dell’intossicazione acuta da acido acetilsalicilico. Ad esempio tosse, diarrea ed emottisi sono annoverati tra i sintomi dell’infezione da coronavirus ma non sono mai correlati all’acido acetilsalicilico. Viceversa ipoglicemia, acidosi metabolica e coma sono molto frequenti nel caso di intossicazione acuta da acido acetilsalicilico ma non sono mai stati riscontrati nei malati di covid-19.

Assumere quindi che tutti i malati di covid-19, in Italia e nel mondo, stiano male a causa di una dose eccessiva del farmaco è una chiara forzatura.

Tra l’altro si sottolinea che l’acido acetilsalicilico viene generalmente usato per il trattamento di influenza e raffreddore. Milioni di persone lo hanno assunto in passato, eppure non si sono osservati gli effetti del SARS-CoV-2!

ACE-inibitori

Un altro dibattito riguarda poi la correlazione tra una maggior suscettibilità al coronavirus di pazienti ipertesi in terapia con ACE-inibitori, fra cui: captopril, lisinopril, enalapril, fosinopril e ramipril.

La Società Europea di Cardiologia, però, sottolinea che «non c’è alcuna evidenza di un effetto dannoso determinato dall’utilizzo degli ACE-inibitori e dei sartani nell’epidemia di coronavirus in corso».

Da cosa nasce l’informazione forviante?

Gli ACE-inibitori sono farmaci che hanno il compito di bloccare l’azione di una proteina chiamata ACE1 implicata nell’aumento della pressione arteriosa. Il blocco di ACE1 porta ad aumentare nella cellula l’espressione del suo recettore “fratello” ACE2, una proteina protettiva in grado al contrario di ridurre la pressione sanguigna.

Secondo un articolo pubblicato in Nature Reviews Cardiology il SARS-CoV2 infetta cellule del polmone (epitelio alveolare) e del cuore (miociti) legando proprio ACE2. Perciò, più ACE2 risulta espresso sulla cellula, più chance ha il virus per entrarvi. In tal caso, e quindi solo in pazienti positivi, potrebbe essere utile sostituire (non interrompere!!!) il trattamento con ACE-inibitori per non creare altri possibili punti di attracco del virus. Il condizionale è d’obbligo. Infatti, la stessa Società Italiana di Cardiologia evidenzia come i dati presenti in letteratura siano contrastanti, basati su ipotesi, e soprattutto privi di risultati nell’uomo. La sostituzione dei farmaci resta perciò controversa nei pazienti affetti da covid-19 e assolutamente controindicata nei soggetti non affetti. Infatti, l’_____ modificare un preciso equilibrio emodinamico in un paziente iperteso può portare a gravi effetti poiché l’ipertensione non controllata è fra le cause principali di infarto del miocardio, ictus, scompenso cardiaco, morte improvvisa ed insufficienza renale.

<https://www.nature.com/articles/s41569-020-0360-5>

<https://www.sicardiologia.it/public/Documento-SIC-COVID-19.pdf>

<https://www.fondazioneveronesi.it/magazine/articoli/cardiologia/coronavirus-i-pazienti-ipertesi-non-devono-sospendere-le-cure>