

Aria nuova per la malaria

E' ora di estendere l'uso della terapia combinata a base di artemisina (ACT), anche se la malaria non è complicata e il plasmodio non è ancora resistente alle terapie tradizionali. E un nuovo prodotto, appena sottoposto all'EMA, potrà aiutare questo processo.

Sebbene infatti l'Organizzazione mondiale della sanità dal 2001 raccomandi di utilizzare sempre combinazioni di più farmaci per evitare la comparsa di resistenze, in molti paesi africani in cui il chinino è ancora efficace questa cura più economica e più facilmente disponibile viene largamente utilizzata. Uno studio condotto in Uganda da un gruppo internazionale coordinato in loco dagli studiosi dell'Università Makerere di Kampala ha però ora dimostrato che l'uso della terapia combinata non risponde solo alle esigenze di sanità pubblica ma migliora in maniera significativa anche le possibilità di curare il singolo bambino colpito da forme non complicate di malaria da *Plasmodium falciparum*.

I ricercatori hanno confrontato il chinino con la combinazione di artemeter e lumefantrina su 175 piccoli ugandesi dai 6 ai 59 mesi, curati a casa loro. In tal modo è stato possibile verificare non solo l'efficacia dei due diversi trattamenti nell'eliminazione a 28 giorni del parassita dal sangue, ma anche la loro applicazione sul campo, in un contesto reale. In particolare si è potuta verificare la scarsa compliance che le famiglie riescono a ottenere con il chinino, per il suo sapore amaro e per gli effetti collaterali che comporta, per cui spesso la cura viene interrotta non appena il bambino è sfebbrato, prima dei sette giorni raccomandati per l'eradicazione del parassita.

Mentre l'aderenza media all'associazione con il derivato artemisinico, che deve essere presa due volte al giorno per tre giorni è stata del 94,5 per cento, quella con il chinino, che richiede tre somministrazioni al giorno per una settimana, è stata in media dell'85,4 per cento.

E' dovuta soprattutto a questo la differenza riscontrata nei due gruppi: il 96 per cento di cura ottenuto con la terapia combinata rispetto al 64 per cento raggiunto col chinino, probabilità di successo che aumentava nei bambini a cui si era riusciti a dare tutto il farmaco previsto.

L'uso dei trattamenti combinati a base di artemisina dovrebbe quindi essere favorito, anche attraverso una distribuzione più capillare, che raggiunga i villaggi più remoti: «Se c'è riuscita la Coca Cola» dicono gli esperti, «perché non ci dovrebbero riuscire gli organismi internazionali?».

Intanto è stato presentato per l'approvazione da parte dell'EMA il fascicolo relativo a una nuova associazione, costituita da diidroartemisinina e piperachina, che andrà ad affiancare i prodotti già presenti sul mercato, fornendo un'arma in più che, variando le modalità di attacco contro il plasmodio, ostacoli la possibilità che il parassita sviluppi resistenza anche contro i derivati dell'erba cinese, un'evenienza che si potrebbe verificare nel giro di una decina di anni, se questi farmaci venissero usati in monoterapia così come si è fatto in passato.

La nuova combinazione, inoltre, avrà altri vantaggi: permetterà prima di tutto di semplificare ulteriormente le modalità di somministrazione riducendo non solo i tempi di cura (tre giorni come le altre terapie combinate), ma anche il numero di compresse da prendere quotidianamente. Inoltre, l'efficacia prolungata nel tempo della piperachina consentirà di estendere fino a due mesi la protezione nei confronti di nuove infezioni. Per questo il nuovo prodotto non sarà utile solo come terapia nei paesi endemici, ma anche come più efficace e pratica profilassi per i viaggiatori.