

LE GUARIGIONI

Nei pazienti con genotipo 1/4/5/6 trattati con sofosbuvir, ribavirina e interferone pegilato per 3 mesi 295 guariti su 327 (90%) (*studio Neutrino*)

I GENOTIPI 2 E 3

Guarito il 67% dei pazienti con genotipo 2 e 3 curato per 3 mesi con sofosbuvir e ribavirina; stesso dato ma per 6 mesi di interferone e ribavirina (*studio Fission*)

GLI INTOLLERANTI

Guariti 161 su 207 intolleranti all'interferone (78%) con genotipo 2 e 3 che hanno assunto sofosbuvir per tre mesi (*studio Positron*)

IN COMBINAZIONE

Nei pazienti con genotipo 2 e 3, sofosbuvir e ribavirina per 3 mesi: guarigione nel 50%; analogo protocollo per 4 mesi ha guarito il 73% (*studio Fusion*)

Farmaco orale, rapido, salvavita avanza la ricerca ma costi più alti

GIUSEPPE DEL BELLO

AMSTERDAM
patite C, in Europa siamo ai primi posti della classifica. Per numero di infetti (un milione 250mila) e per mortalità da tumore primitivo del fegato che, colpendo 5mila persone all'anno, ne uccide in Italia una ogni ora. Per loro, in particolare per i pazienti che non possono assumere interferone, la speranza arriva da un nuovo farmaco, il sofosbuvir, la cui efficacia è confermata da quattro studi clinici (Neutrino, Fission, Positron e Fusion) Ma è costoso: tra i 30 e i 50 mila euro il protocollo terapeutico, contro i 25 mila attuali. I risultati sono stati presentati al quarantottesimo meeting dell'European association of the study of the liver (Easl) che si è appena concluso ad Amsterdam.

Ad annunciarlo è la **Gilead Sciences**, la holding che ha sviluppato il nuovo inibitore della polimerasi NS5B, proteina che svolge un ruolo fondamentale nella replicazione del virus HCV. Di fatto la molecola, che si assume per via orale, ottiene l'eradicazione del virus in una percentuale elevata (fino al 90%), in tempi brevi e anche senza ricorrere all'interferone. «Oggi le terapie innovative sono condizionate da tre variabili: — premette Massimo Colombo, direttore di Medicina specialistica e Trapianti d'Organo all'università di Milano — costo, sicurezza e miglioramento della capacità operativa dei centri di riferimento. Al momento, interferone, ribavirina e inibitori delle polimerasi hanno ridotto questi parametri, ma il sofosbuvir rivoluzionerà la terapia, soprattutto nelle categorie dove agisce senza interferone (genotipi 2 e

3)». In particolare, i cirrotici in stadio avanzato o i soggetti "intolleranti", per i quali la nuova molecola rappresenta la semplificazione delle cure tradizionali a base di interferone. In più, col vantaggio di tempi di somministrazione accorciati. Effetti collaterali? «Non ce ne sono — risponde Colombo — e questo consentirà di risparmiare sul loro trattamento come accade, ad esempio, nell'anemia che costringe alla somministrazione di eritropoietina. Tra l'altro, il sofosbuvir, non creando resistenze genetiche nel virus, evita al paziente i frequenti controlli della carica virale, controlli mirati a individuarne l'eventuale comparsa».

I dati, pubblicati sul *New England Journal of Medicine*, rivelano che gli studi hanno coinvolto mille pazienti e che meno del 2% ha dovuto interromperlo a causa di eventi avversi. «Sofosbuvir appartiene alla prima generazione di terapie orali — aggiunge Antonio Craxì, direttore di Epatologia all'ospedale di Palermo — e si rivolge a tutti i pazienti con epatite cronica C perché supera la barriera del genotipo». La Gilead ha già presentato alla Food and Drug Administration la domanda di approvazione, mentre l'Ema europea potrebbe dare il via libera a cavallo tra il 2014 e il 2015.

LA SCHEDA

DALLA A ALLA E I CINQUE TIPI AD ALTO TASSO DI CONTAGIO

In momento si conoscono cinque virus (A, B, C, D, E), ma la ricerca potrebbe individuarne di nuovi. I più

comuni sono i primi tre, di cui per A e B sono disponibili i relativi vaccini, mentre il virus C, che si trasmette attraverso il sangue, può essere combattuto solo grazie alla prevenzione. E per questo, basta riferirsi ai fattori di rischio: rapporti sessuali non protetti, condivisione di siringhe durante l'autoinfusione di stupefacenti o di strumenti da toilette, tatuaggi effettuati senza controllo sterilità, trasmissione del virus da madre a figlio durante la gravidanza, trasfusione di sangue infetto (risale a epoca pre-screening obbligatorio), interventi di chirurgia dentale. In tutto il mondo, le stime rivelano che circa 200 milioni di persone sarebbero oggi infettate dal virus dell'epatite C, mentre secondo l'Oms ogni anno si registrano tra 3 e 4 milioni di nuove infezioni. Killer silente, la patologia (nel 90% dei casi) decorre senza sintomi per anni, e nel 20/30% dei pazienti progredisce in cirrosi epatica. Alcol e concomitante infezione da HIV aggravano e accelerano i danni al fegato.

(g. d. b.)

