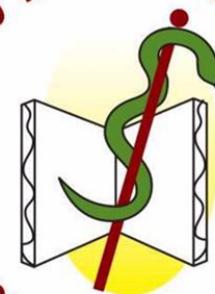


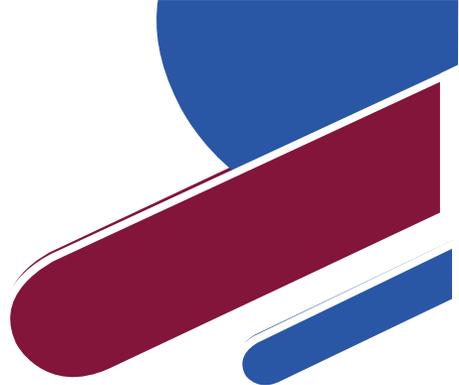
Ruolo dei FANS e del cortisone nell'infezione da SARS-COV-19

AUTONOMO MEDICI ITALIANI
SINDACATO NAZIONALE



SNAMI
Giovani

FANS, CORTISONE, ASA



ASA

L'ASA agisce inibendo la sintesi delle prostaglandine tramite acetilazione di serine nel sito attivo dell'enzima cicloossigenasi. L'acetilazione impedisce la conversione dell'acido arachidonico in endoperossido PGG₂ con conseguente inibizione dei mediatori chimici dell'infiammazione e del dolore.

FANS

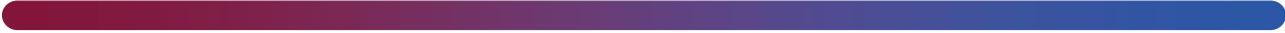
Il loro meccanismo di azione si esplica attraverso l'inibizione della produzione di prostaglandine (coinvolte nella genesi del processo infiammatorio) per blocco degli isoenzimi della cicloossigenasi (COX-1 e COX-2)

CORTICOSTEROIDI

I Cortisonici hanno azione antiinfiammatoria, principalmente per induzione della sintesi dell'enzima lipocortina, che inibisce la fosfolipasi che converte i fosfolipidi di membrana in acido arachidonico che, a sua volta, tramite gli enzimi lipoossigenasi (LOX) e cicloossigenasi (COX) viene convertito nei mediatori dell'infiammazione. Hanno anche attività immunosoppressiva.



FANS, CORTISONE, ASA

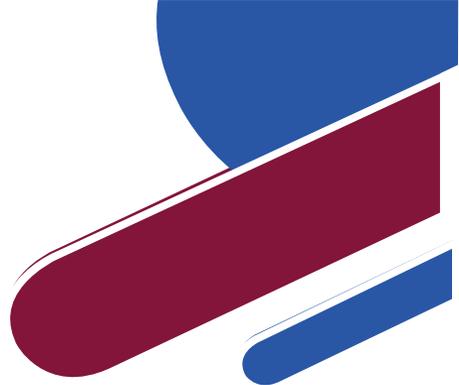


INFEZIONE DA SARS COV-2

Generalmente, la malattia da COVID-19 si manifesta come una sindrome simil influenzale con una varietà di sintomi lievi tra cui rinite, faringite, tosse e febbre. Tuttavia, in alcuni pazienti può insorgere una grave sindrome respiratoria acuta talvolta complicata da eventi tromboembolici che richiede l'ospedalizzazione



FANS, CORTISONE, ASA



GESTIONE DEI PAZIENTI CON FEBBRE E SINDROME SIMILINFLUENZALE

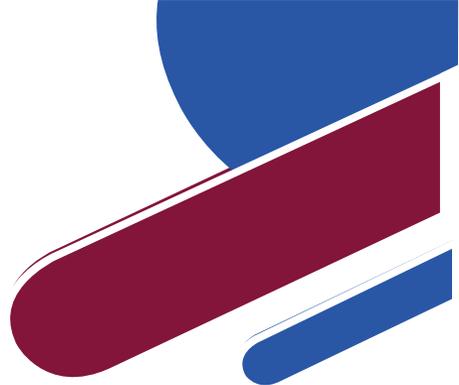
FANS

I farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS), inclusi l'acido acetilsalicilico e l'ibuprofene, sono risultati efficaci nel trattamento della sindrome simil-influenzale COVID19 correlata ed inoltre dimostrano un potenziale beneficio nel contrastare la tempesta citochinica proinfiammatoria generata dall'infezione con conseguente riduzione del rischio di peggioramento delle manifestazioni respiratorie

Occorre prestare attenzione ai possibili effetti collaterali dovuti ai FANS che, come è noto, possono provocare danni renali, epatici e gastrici, e precipitare uno scompenso cardiaco.



FANS, CORTISONE, ASA



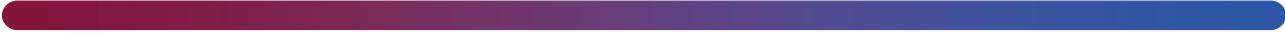
GESTIONE DEI PAZIENTI CON FEBBRE E SINDROME SIMILINFLUENZALE

CORTICOSTEROIDI

I pazienti che si trovano in una fase iniziale dell'infezione possono essere svantaggiati dalla somministrazione di steroidi che potenzialmente causano un ritardo nella clearance del virus e inibiscono la proliferazione dei linfociti. L'uso di corticosteroidi dovrebbe essere limitato solo ai pazienti con importanti disfunzioni polmonari che richiedono assistenza respiratoria spesso combinata con altre terapie .



FANS, CORTISONE, ASA

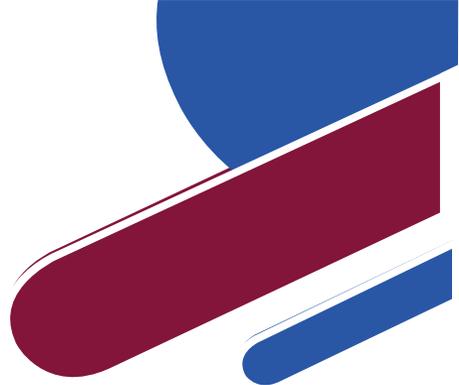


CORTICOSTEROIDI

Poiché le forme più gravi di COVID-19 sono il risultato della reazione eccessiva del sistema immunitario al virus stesso, inclusa la tempesta di citochine e l'insufficienza multiorgano, l'uso di farmaci in grado di spegnere l'infiammazione può produrre importanti benefici in termini di controllo della malattia. Il desametasone, un ben noto corticosteroide, ha dimostrato una riduzione dei decessi per COVID-19 di un terzo nei pazienti ospedalizzati con necessità di ventilazione meccanica e di un quinto in quelli con ossigeno terapia .



FANS, CORTISONE, ASA



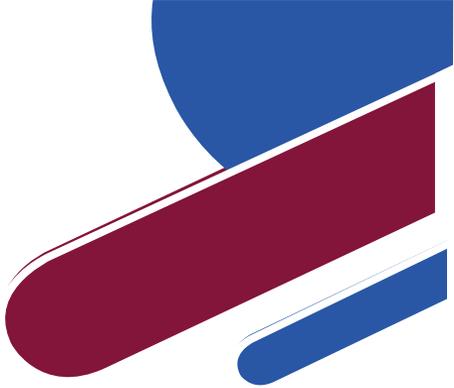
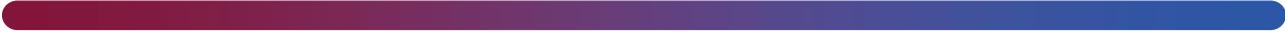
CORTICOSTEROIDI

16 agosto 2021. Cochrane. Systemic corticosteroids for the treatment of COVID-19

La review si basa su 42 studi in corso e 16 completati.

- I corticosteroidi somministrati per via orale o per iniezione (sistemica) sono probabilmente trattamenti efficaci per le persone ricoverate in ospedale con COVID-19.
 - Non si sa ancora quale corticosteroide sistemico sia il più efficace e non sono state trovate evidenze sull'efficacia in persone senza sintomi o con COVID-19 lieve che non siano state ricoverate in ospedale.
- 

FANS, CORTISONE, ASA



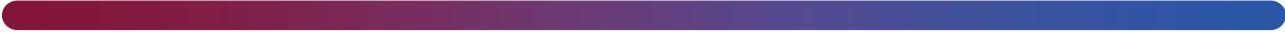
L'USO DI CORTICOSTEROIDI PER VIA INALATORIA NELLA FASE INIZIALE DI COVID-19

10 agosto 2021. [The Lancet. Inhaled budesonide for COVID-19 in people at high risk of complications in the community in the UK \(PRINCIPLE\): a randomised, controlled, open-label, adaptive platform trial](#)

Una nuova analisi dello studio PRINCIPLE di Ly-Mee Yu e colleghi riportata su The Lancet fornisce i dati del più grande studio sull'uso di corticosteroidi per via inalatoria nella fase iniziale di COVID-19. 833 partecipanti hanno ricevuto budesonide per via inalatoria (800 µg 2 VOLTE DIE PER 14 GIORNI) più cure abituali e 1126 hanno ricevuto solo cure standard. L'età media era 64,2 anni, 1015 (52%) erano donne e 1581 (81%) avevano comorbidità.



FANS, CORTISONE, ASA



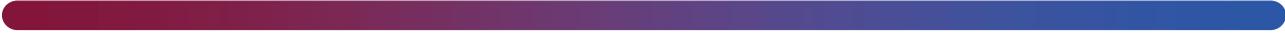
L'USO DI CORTICOSTEROIDI PER VIA INALATORIA NELLA FASE INIZIALE DI COVID-19

10 agosto 2021. The Lancet. Inhaled budesonide for COVID-19 in people at high risk of complications in the community in the UK (PRINCIPLE): a randomised, controlled, open-label, adaptive platform trial

L'esito primario dello studio all'inizio era il ricovero ospedaliero o il decesso, ma è stato modificato a causa dei tassi di ricovero ospedaliero nel Regno Unito inferiori al previsto. Il tempo per il recupero auto-riferito è stato aggiunto come esito co-primario, ma esso rappresenta anche un limite dello studio.



FANS, CORTISONE, ASA

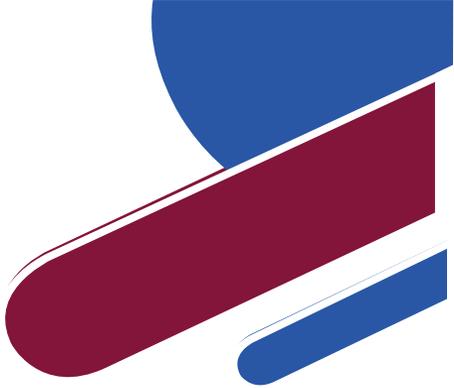
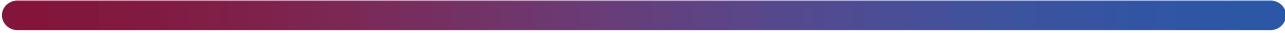


10 agosto 2021. The Lancet. Inhaled budesonide for COVID-19 in people at high risk of complications in the community in the UK (PRINCIPLE): a randomised, controlled, open-label, adaptive platform trial

I risultati hanno mostrato che l'uso di corticosteroidi per via inalatoria all'inizio della malattia in pazienti di età pari o superiore a 65 anni e in quelli di età pari o superiore a 50 anni con comorbidità ha ridotto il tempo per il recupero auto-riferito di 2,94 giorni (mediana), con un tempo stimato di 11,8 giorni nel gruppo budesonide rispetto a 14,7 giorni nel gruppo con cure standard.



FANS, CORTISONE, ASA



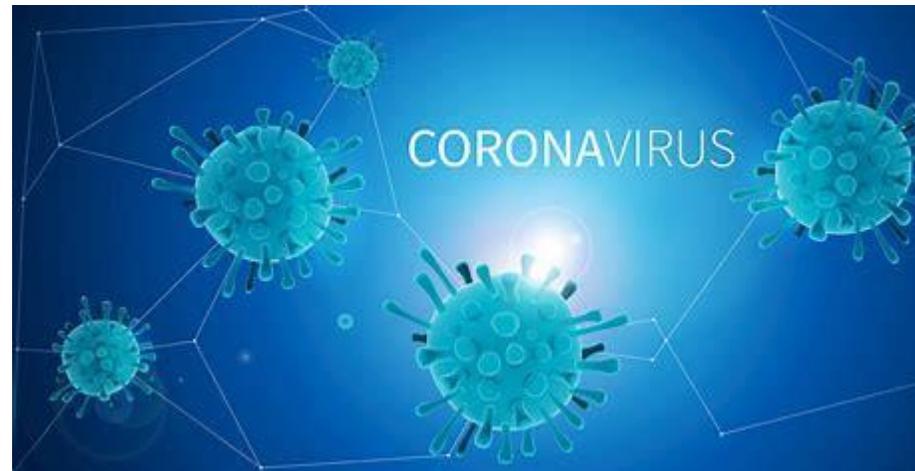
L'USO DI CORTICOSTEROIDI PER VIA INALATORIA NELLA FASE INIZIALE DI COVID-19

Rimangono interrogativi sulla risposta alle dosi e sui meccanismi di effetto dei corticosteroidi per via inalatoria nel ridurre il tempo per il recupero auto-riferito: nel gruppo di pazienti con malattia meno grave, lo studio RECOVERY ha mostrato che l'uso di steroidi sistemici sembrava avere esiti peggiori rispetto a placebo, tuttavia la dose di corticosteroidi per via inalatoria nello studio PRINCIPLE è sufficientemente elevata da avere un assorbimento sistemico. Sarà utile un follow-up a più lungo termine che chiarisca gli effetti sul decorso della malattia, in particolare sulla morbilità persistente dopo COVID-19.

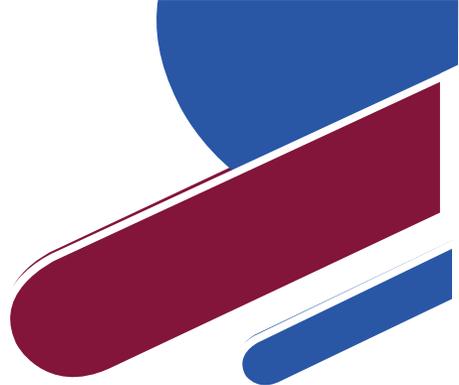


FANS, CORTISONE, ASA

CONCLUSIONI



FANS,CORTISONE, ASA



I **(FANS)** sono risultati efficaci nel trattamento della sindrome simil-influenzale COVID19 correlata con conseguente riduzione del rischio di peggioramento delle manifestazioni respiratorie

L'USO DI CORTICOSTEROIDI dovrebbe essere limitato solo ai pazienti con importanti disfunzioni polmonari che richiedono assistenza respiratoria spesso combinata con altre terapie

L'USO DI CORTICOSTEROIDI PER VIA INALATORIA ha ridotto il tempo per il recupero auto-riferito nella fase iniziale dell'infezione da covid-19





XL  **CONGRESSO NAZIONALE**
SNAMI 4S

1-2-3 OTTOBRE 2021

RESIDENZIALE **ROMA**
HILTON ROME AIRPORT

VIDEOCONFERENZA **PIATTAFORMA**
WWW.ALLCONN.IT

COVID-19

- La nuova era digitale
- e la riforma della
- medicina del territorio



GRAZIE PER L'ATTENZIONE