

SCIENZA

Plasma-speranza: De Donno è morto, ma la "sua" cura è viva

ATTUALITÀ

03_08_2021



**Andrea
Zambrano**



Oltre 700 persone hanno preso parte ieri mattina in Sant'Andrea a Mantova ai funerali del dottor Giuseppe De Donno. I giornali hanno posto l'attenzione sulla presenza di *no vax* ai funerali del medico pneumologo, mettendola in contrapposizione con il

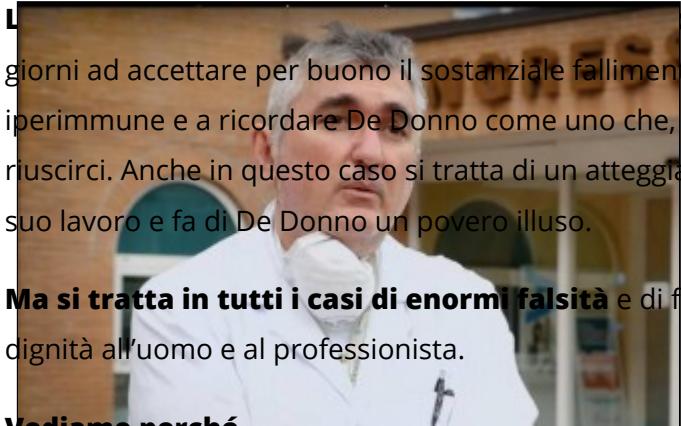
sacrosanto desiderio della famiglia di fare silenzio sulla vicenda della sua morte, la quale è ancora al vaglio della procura di Mantova [che ha aperto un fascicolo per istigazione al suicidio](#).

Per un riflesso mediatico e social impazzito, De Donno è diventato il simbolo di un ipotetico movimento no vax, quasi fossimo di fronte a pericolosi estremisti, ma il medico mantovano non era affatto contrario ai vaccini, così come è errato descrivere la sua morte come una morte di Stato.

Semplicemente, De Donno è stato [un pioniere della cura al plasma](#) per i pazienti affetti da covid 19 e il suo impegno nella promozione della terapia che si basa sulla trasfusione di plasma convalescente, lo mette ai vertici dei medici che hanno con merito dimostrato che il covid si può sconfiggere curandolo. Questo ha dato fastidio del medico che appariva nelle interviste con esuberanza e un trasporto emotivo singolare. De Donno, nel corso del suo lavoro al Carlo Poma di Mantova e insieme al professor Cesare Perotti di Pavia, aveva capito che il covid si poteva curare e aveva messo a disposizione le sue competenze per sviluppare una terapia che si servisse del plasma iperimmune. Costava appena 60 euro e lo rimarcava sentendosi libero.

LE PUBBLICAZIONI

Farlo passare come un romantico, e per di più fallito, come hanno fatto alcuni leoni da tastiera e giornalisti che non sanno nulla di plasma come [Selvaggia Lucarelli](#) è sciacallaggio allo stato puro. La giornalista, infatti, ha rimproverato al medico – e per giunta *post mortem* - che la “sua” cura veniva spacciata come miracolosa senza esserlo tanto che – a suo dire - non aveva pubblicato nulla in proposito.

 **De Donno** aveva stima, si tende in questi giorni ad accettare per buono il sostanziale fallimento delle terapie da plasma iperimmune e a ricordare De Donno come uno che, in fondo, ci aveva provato, ma senza riuscirci. Anche in questo caso si tratta di un atteggiamento che non rende giustizia al suo lavoro e fa di De Donno un povero illuso.

Ma si tratta in tutti i casi di enormi falsità e di forzature che non danno ragione e dignità all'uomo e al professionista.

Vediamo perché.

Anzitutto, De Donno non solo ha pubblicato i suoi studi su prestigiose riviste scientifiche, ma ha battuto sul tempo anche i più titolati colleghi europei che si sono

occupati di plasma iperimmune. Nel marzo 2020 aveva avviato con il professor Cesare Perotti uno studio su pazienti tardivi ospedalizzati. Incoraggiante, ma non risolutivo. I dati di quello studio, pur senza braccio di controllo vista l'emergenza in corso, erano stati pubblicati su una prestigiosa rivista di ematologia e rappresentano il primo tentativo italiano, promettente ma non decisivo, di cura del covid attraverso il plasma dei convalescenti.

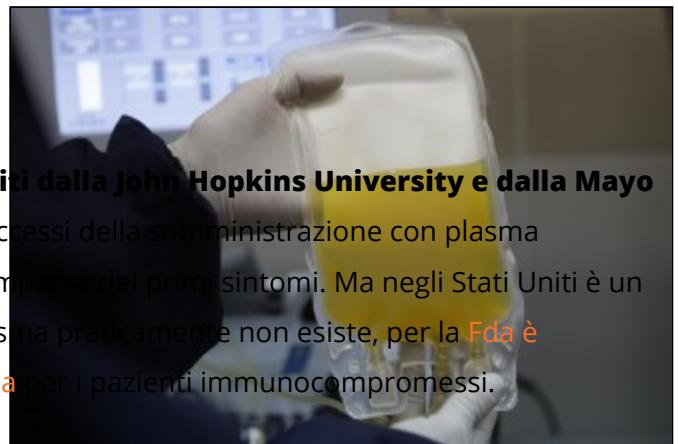
Che cosa mancava a quello studio? Tutto si doveva giocare, come poi è emerso anche per le cure domiciliari, sulla precocità d'intervento e sulla quantità degli anticorpi. Infatti, nel successivo studio, condotto col collega di Mantova Massimo Franchini nell'aprile dell'anno seguente, De Donno riuscì dimostrare risultati straordinari nei pazienti trattati precocemente. Ha fatto il massimo che poteva fare, e velocemente, con le risorse a disposizione.

LA CURA FUNZIONA, MA IN ITALIA...

Chi invece in queste ore continua a ribadire che la cura al plasma non funziona lo fa perché il più blasonato studio TSUNAMI sponsorizzato dall'Istituto Superiore di Sanità, ha dato esiti negativi. Ma i dati di quel protocollo, su pazienti che avevano iniziato la terapia col plasma in fase già avanzata della malattia, quindi inefficace, non sono stati ancora pubblicati. Ci si è affidati ad uno striminzito comunicato di Aifa e la gran cassa mediatica ha fatto risonanza come se fossimo di fronte alle tavole della legge per dire che il plasma non funziona.

Invece le cose non stanno così.

Gli studi pubblicati negli Stati Uniti dalla John Hopkins University e dalla Mayo Clinic, dimostrano ampiamente i successi della somministrazione con plasma iperimmune entro le 72 ore dalla comparsa dei primi sintomi. Ma negli Stati Uniti è un altro mondo: mentre per l'Ema il plasma praticamente non esiste, per la Fda è addirittura la prima scelta terapeutica per i pazienti immunocompromessi.



Inoltre, ci sono in letteratura scientifica prove sufficienti che mostrano come il successo della terapia sia dato da precise condizioni: una compresenza di alti titoli di plasma antincorpale e di un minor tempo di intervento che intercorre tra la comparsa dei sintomi e la somministrazione.

VERSO LA IV ONDATA

Questo alternarsi di fallimenti e successi, determinati dalle due variabili, ha portato a una situazione pirandelliana con una polarizzazione insolita per il mondo scientifico: chi dice che il plasma non funziona si basa sui fallimenti degli usi tardivi, chi dice che funziona si basa sui successi negli usi precoci.

E nel primo caso è sbagliato perché proprio adesso che della cura al plasma contro il covid si conosce molto di più e quindi si possono evitare gli errori del passato, è proprio il momento in cui servirebbe maggiormente, ora che si profila all'orizzonte un'unica variante, la *delta*, che sta dimostrando di non avere alcuna paura dei vaccini.

Già gli anticorpi monoclonali, sui quali c'è stata nei mesi scorsi un'aspettativa esagerata non stanno dando i risultati attesi, anche a causa dei loro costi e **restano ancora autorizzati in via emergenziale dall'Ema**, il plasma da convalescente, invece, raccolto, su pazienti che hanno avuto la variante *delta* potrebbe dare nuove prospettive di cura ad oggi impensabili come terapie di guarigione per i malati e come profilassi per gli immunodepressi.

Nel campo delle cure con plasma e anticorpi, infatti, lo sviluppo delle varianti costringe tutte le volte a ripartire da zero, ma se per gli anticorpi monoclonali i tempi di realizzazione di un farmaco contro la variante *delta* potrebbero essere superiori a un anno, il plasma invece è già pronto da raccogliere e somministrare. Basta solo volerlo.

Il fatto che la raccolta delle sacche sia stata rallentata in questi mesi, però, non è un elemento incoraggiante e mostra chiaramente come manchi una volontà di politica sanitaria nel valorizzare questa terapia. La morte tragica di De Donno può sicuramente avere avuto una genesi diversa dall'ambito medico scientifico nel quale lavorava, sarà compito solo della procura accertarlo. Quel è certo, però, è che il suo lavoro in corsia al quale aveva dedicato le energie dell'ultimo anno e mezzo di vita, aveva una ragione scientifica fondata. Non c'è nessun motivo per denigrarlo, anzi, andrebbe lodato per il coraggio di un'intuizione fortunata.