COMUNICATO STAMPA

**FARMACI ANTIPERTENSIVI E COVID-19: NESSUN RISCHIO PER I PAZIENTI IN TRATTAMENTO**

**UNO STUDIO COLLABORATIVO MULTI ISTITUZIONALE EVIDENZIA CHE L’ASSUNZIONE DI ACE-INIBITORI E SARTANI NON ESPONE A MAGGIORE PROBABILITÀ DI CONTRARRE L’INFEZIONE COVID-19**

* *Uno studio condotto dall’Università di Milano-Bicocca, in collaborazione con l’Istituto Nazionale dei Tumori di Milano (INT) e* *Agenzia Regionale ARIA**(Azienda*Regionale*per l'Innovazione e gli Acquisti)*  *evidenzia come non vi siano prove del fatto che ACE-inibitori e sartani, farmaci comunemente utilizzati per l’ipertensione arteriosa, lo scompenso cardiaco e il post-infarto favoriscano o aggravino l’infezione da COVID-19 come invece era stato affermato nella prima fase di diffusione dell’epidemia*
* *Pubblicato sul New England Journal of Medicine, questo studio caso-controllo è stato condotto sulla popolazione della Regione Lombardia e mostra che l'uso di farmaci antipertensivi è più frequente tra i pazienti con Covid-19 a causa di una maggiore prevalenza di malattie cardiovascolari ma che questi farmaci non ne favoriscono l’insorgenza e non peggiorano la prognosi*

*Milano, 15 maggio 2020* – **Sartani e ACE-inibitori**, farmaci diffusamente utilizzati **per la gestione dell’ipertensione arteriosa**, **non sono responsabili di una maggiore esposizione al rischio di infezione da COVID-19 o dell’aggravamento dei suoi sintomi**. È questa la conclusione di uno studio[[1]](#endnote-1) condotto da un team di ricercatori dell’**Università di Milano-Bicocca,** in collaborazione con l’**Istituto Nazionale dei Tumori di Milano** (INT) e l’**Agenzia Regionale ARIA** *(Azienda*Regionale*per l'Innovazione e gli Acquisti)* che smentisce le allarmanti notizie diffuse nella prima fase dell’epidemia secondo le quali proprio la classe di farmaci antipertensivi avrebbe favorito il rischio di contrarre il virus o comunque contribuito a peggiorarne la sintomatologia.

*“Gli antagonisti del recettore dell'angiotensina, i cosiddetti sartani, e gli ACE-inibitori sono tra i farmaci più utilizzati al mondo come trattamenti di prima scelta per il controllo di ipertensione, scompenso cardiaco, malattie renali croniche e altre patologie cardiovascolari. Questi farmaci sono capaci di aumentare l'espressione dell’enzima ACE2, considerato una porta d’ingresso per i virus della famiglia Coronavirus e, da qui, è nata l’ipotesi che i pazienti curati con queste terapie potessero essere maggiormente a rischio di infezione da COVID-19*” – commenta **Giuseppe Mancia, Professore Emerito all’Università degli Studi Milano-Bicocca.** – “*Lo studio ha invece mostrato che non c’è nessun elemento di evidenza specifico a indicare che chi è in cura con questi farmaci abbia un rischio diverso di contrarre il virus rispetto a chi non è in trattamento*”. *“È emerso che, rispetto al gruppo dei controlli, i pazienti affetti da COVID-19 fanno un uso maggiore del 10-13% di ACE-inibitori e sartani, ma anche di altri antipertensivi, come betabloccanti e diuretici, e di altri farmaci come gli antidiabetici. Ciò ha messo in luce che i pazienti che hanno contratto il virus sono quelli che, preferenzialmente, hanno uno stato di salute in qualche modo già compromesso, di cui il maggiore consumo di farmaci è un riflesso*”.

Lo studio, pubblicato sulla prestigiosa rivista scientifica *New England Journal of Medicine,* è stato effettuato mettendo a confronto un totale di 6272 casi di pazienti affetti da grave infezione respiratoria determinata dal virus SARS-Cov-2 accertati nel periodo tra il 21 febbraio e l’11 marzo 2020, con 30.759 persone sane (il gruppo di controlli), tutti iscritti nel registro sanitario della Regione Lombardia.

“*La pandemia in corso che ha così drammaticamente colpito il nostro Paese e la nostra regione, non solo ha causato in Italia molti contagi e un numero elevato di decessi dovuti al virus, ma sicuramente è responsabile di morti associate e di morti indirette, soprattutto in pazienti con patologie frequenti che rendono gli individui fragili e quindi suscettibili a complicazioni”* – spiega **Giovanni Apolone, Direttore Scientifico dell’Istituto Nazionale dei Tumori di Milano***. – “Fra questi ci sono certamente i pazienti con cancro e quelli con patologie cardiovascolari che ammontano a molti milioni in Italia. Sono quindi in corso parecchi studi per verificare se determinate patologie o determinate terapie aumentano il rischio di contagio e influenzano la prognosi. La possibilità di poter utilizzare i dati provenienti dai flussi e dai data base della Regione Lombardia e il registro COVID regionale ci ha permesso di risalire alla storia clinica e diagnostico-terapeutica dei pazienti fino a 5 anni precedenti lo studio, inclusi tutti gli episodi di ospedalizzazione per diverse malattie, comprese le patologie tumorali, e di poter escludere, con una certa ragionevolezza nonostante il disegno osservazionale dello studio, che la somministrazione di questi farmaci non aumenta il rischio di incorrere nella infezione e di avere una prognosi sfavorevole. Nello stesso numero del New England Journal of Medicine sono infatti stati pubblicati altri 2 articoli sullo stesso tema basati su dati simili provenienti da altri Paesi che hanno mostrato gli stessi risultati”*.

*“Ad ogni caso di COVID-19 sono stati appaiati casualmente 5 controlli della stessa età, sesso e comune di residenza. Le informazioni sull'uso di farmaci e sui profili clinici dei pazienti sono state ottenute dalla banca dati regionale di assistenza sanitaria, mentre per tutto il campione è stato utilizzato un indice di prognosi, con uno score da 0 a 4, dove il valore più alto indica uno stato clinico peggiore*” – spiega il prof. **Giovanni Corrao** del **Dipartimento di Statistica e Metodi Quantitativi dell'Università di Milano-Bicocca**. “*La nostra analisi ha evidenziato che i pazienti contagiati dal virus hanno un punteggio più alto nello score e fanno un uso più frequente di farmaci antipertensivi, e sono più affetti da malattie cardiovascolari. Questo suggerisce che le manifestazioni cliniche del contagio si manifestano prevalentemente in individui clinicamente fragili, e tra questi, in pazienti affetti da malattie cardiovascolari e metaboliche. Tuttavia, farmaci come ACE-inibitori e sartani non sembrano avere alcun ruolo diretto nel favorire un maggior rischio di sviluppo o aggravamento dell’infezione*”.

Lo studio ha incluso delle sotto-analisi in modo da prendere in considerazione eventuali differenze per sesso o per età (over60 vs under 60), ma in entrambi casi i risultati sono stati confermati, senza quindi evidenziare differenze significative tra i diversi gruppi. Inoltre, è stata indagata anche l’ipotesi che il rischio per i pazienti in terapia con antipertensivi non fosse solo un aumento della probabilità di essere contagiati dal virus, ma di sviluppare la sintomatologia in forma più severa a causa dell’esposizione ai bloccanti del sistema renina-angiotensina. L’analisi di oltre 600 casi – comprendenti i pazienti ricoverati in terapia intensiva e i deceduti – ha smentito anche quest’ultima ipotesi.

Lo studio rappresenta sicuramente un passo avanti significativo nella conoscenza dell’esposizione al rischio di COVID-19 da parte di pazienti in trattamento con antipertensivi, per i quali questi farmaci rappresentano in molti casi delle terapie salvavita da assumere con continuità.

**LA FONDAZIONE IRCCS - ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI (INT)**

La Fondazione IRCCS - Istituto Nazionale dei Tumori (INT) è un istituto pubblico di ricovero e cura a carattere scientifico. Fondato nel 1928, l’INT è primo in Italia tra gli IRCCS oncologici ed è centro di riferimento nazionale e internazionale sia per i tumori più frequenti che per quelli più rari e pediatrici. Con 540 persone dedicate e 27 laboratori, è oggi polo di eccellenza per le attività di ricerca pre-clinica, traslazionale e clinica, di assistenza ed epidemiologica. Definito come «Comprehensive Cancer Center», secondo quanto stabilito dall’Organizzazione degli Istituti del Cancro Europei (OECI), l'INT, con 10 brevetti e ben 5 Registri di Patologia Istituzionali, è affiliato a oltre una decina di organizzazioni internazionali per la ricerca e cura del cancro (OECI, UICC, WIN, EORTC) ed è membro nella rete «Cancer Core Europe» formata dai 7 principali European Cancer Center. Nel portfolio INT 2018: 667 studi clinici, 722 articoli pubblicati su riviste scientifiche internazionali, 179 progetti finanziati da enti pubblici e privati. INT è uno dei Centri di riferimento nel panorama assistenziale lombardo e nazionale: nel 2018 sono stati più di 18.000 i pazienti ricoverati e oltre un milione 238 mila le visite ed esami a livello ambulatoriale eseguite. Oltre all’attività di ricerca e clinica, l’Istituto si occupa di formazione, ospitando 180 specializzandi universitari.

**L’UNIVERSITÀ DI MILANO-BICOCCA**

L’Università di Milano-­Bicocca è attiva dal 1998. Attualmente ha 33.455 studenti iscritti ai corsi di laurea, laurea magistrale e laurea magistrale a ciclo unico. L’offerta didattica è articolata in 71 corsi di studio in sette diverse aree disciplinari: economico-­statistica, giuridica, medica, psicologica, sociologica, scientifica e della formazione. Ci sono poi 19 corsi di dottorato di ricerca coordinati da un’unica scuola e 28 scuole di specializzazione. La ricerca si svolge in 14 dipartimenti e 47 centri di ricerca universitari e interuniversitari. Il campus si estende su una superficie di oltre 290mila metri quadrati, distribuiti tra il polo milanese nel quartiere Bicocca e il polo biomedico di Monza, a pochi chilometri da Milano.  
Nel 2011 è stato inaugurato sull’isola di Magoodhoo, nell’atollo di Faafu, alle Maldive, il MaHRE center, centro di ricerca e formazione nei campi delle scienze ambientali e dell’ecologia marina.

**PER INFORMAZIONI ALLA STAMPA**

**Noesis s.r.l.** Tel. 02 8310511 - Cell. 348 1511488 - Mail: [int@noesis.net](mailto:int@noesis.net)

**Samanta Iannoni**, [samanta.iannoni@noesis.net](mailto:samanta.iannoni@noesis.net)

**Valeria Riccobono,** [valeria.riccobono@noesis.net](mailto:valeria.riccobono@noesis.net)

**Ufficio stampa Università di Milano-Bicocca   
Maria Antonietta Izzinosa** – Cell. 338 6940206  
**Veronica D’Uva** – Cell. 335 1685364  
[ufficio.stampa@unimib.it](mailto:ufficio.stampa@unimib.it)

1. *Renin–Angiotensin–Aldosterone System Blockers and the Risk of Covid-19*, Giuseppe Mancia, M.D., Federico Rea, Ph.D., Monica Ludergnani, M.Sc., Giovanni Apolone, M.D., Giovanni Corrao, Ph.D.*, New England Journal of Medicine, 1 May 2020,* DOI: 10.1056/NEJMoa2006923 [↑](#endnote-ref-1)