ABSTRACT 21/1/2021

Clinical Update Bactoblis e Quevir in relazione alla pandemia Covid-19

Dott. F. Di Pierro

La letteratura suggerisce che il dosaggio ottimale della quercetina, sostanza che sta suscitando clamore per la sua attività antivirale nei confronti di SARS-CoV-2, sia di circa 500-1000 mg di quercetina al dì per osservare degli effetti clinici.
Nell'articolo *Tripartite Combination of Candidate Pandemic Mitigation Agents: Vitamin D, Quercetin, and Estradiol Manifest Properties of Medicinal Agents for Targeted Mitigation of the COVID-19 Pandemic Defined by Genomics-Guided Tracing of SARS-CoV-2 Targets in Human Cells* la quercetina, tra tutte le analizzate, è la sostanza più attiva nell'interferire con il virus: risultano inibite ben 23 su 27 attività che il SARS-CoV-2 utilizza per interagire con le cellule umane.
Gli autori dei più recenti lavori che hanno indagato la quercetina verso SARS-CoV-2, hanno ampiamente dimostrato *in vitro* e su modello animale la sua grande capacità di creare interferenza all'internalizzazione e alla trasmissione del virus. Gli studiosi invitano ad effettuare trial sull'uomo e soprattutto a sviluppare forme di quercetina biodisponibile, considerando il suo scarso assorbimento.
Lo sviluppo della Quercetina Fitosoma® contenuta in **QUEVIR**® ha superato quest'ultimo limite, aumentando la biodisponibilità di 50 volte rispetto alla quercetina come tale.
Grazie a questa metodica si è potuto effettuare il primo lavoro clinico che ha testato la quercetina nei pazienti COVID-19. Lo studio, in fase di pubblicazione, eseguito presso il Liaquat University of Medical & Health Sciences, Jamshoro - Pakistan, ha analizzato **152 pazienti positivi al COVID-19** ma non ospedalizzati. I pazienti sono stati randomizzati in due gruppi di 76 soggetti: il primo gruppo ha assunto la terapia standard (paracetamolo, cortisone e antibiotico all'occorrenza), il secondo gruppo ha assunto la terapia standard e Quevir® 2 cpr al dì per 30 giorni.
I risultati preliminari hanno visto una **riduzione di oltre il 90% dei giorni di ospedalizzazione** a favore dei pazienti che assumevano Quevir®; inoltre nel gruppo trattato con Quercetina Fitosoma in aggiunta alla terapia standard **non si sono verificati né casi che necessitassero di ricovero in terapia intensiva né decessi**, rispetto a 7 casi di terapia intensiva e 3 decessi tra i pazienti che erano trattati con la sola terapia standard.

I casi gravi di COVID-19, che necessitano di ricovero in terapia intensiva e spesso terminano in decessi, sono dovuti all'esacerbazione dell'infezione che sfocia in una polmonite interstiziale. Questa patologia è associata ad una forte componente infiammatoria scatenata dalla tempesta citochinica in risposta al virus SARS-CoV-2.
Nello studio *Profiling of oral microbiota and cytokines in COVID-19 patients* i ricercatori hanno dimostrato che i pazienti COVID-19 con una forte risposta citochinica polmonare presentavano un cavo orale dominato da *Prevotella*, mentre i pazienti che avevano una manifestazione lieve avevano meno *Prevotella* e una maggiore presenza di *Streptococcus salivarius*.
La stretta correlazione tra microbiota del cavo orale e microbiota polmonare è stata ampiamente dimostrata in diversi studi; questo presuppone che un'eubiosi orale con una maggiore presenza di *S. salivarius* deponga a favore di una minore risposta infiammatoria polmonare da parte del virus per il COVID-19.
Sulla base di queste affermazioni è stato testato lo *Streptococcus salivarius* K12 contenuto il **BACTOBLIS**® in bambini potenzialmente a rischio di COVID-19.
La Dottoressa Colombo pediatra di Milano, sfruttando la capacità del K12 di indurre una risposta antivirale mediante la stimolazione a produrre INF-γ, ha arruolato **128 bambini con richiesta di diagnosi per SARS-CoV-2** (caso clinico accertato, contatto stretto con familiare positivo o quarantena fiduciaria per essere entrato in contatto con soggetto positivo).

I bambini sono stati divisi in due gruppi da 64 soggetti ciascuno, uno trattato con Bactoblis dal 15 Settembre al 15 Dicembre 2020, e poi sottoposti ad un ulteriore ciclo dal 15 Gennaio al 15 Aprile 2021. Lo studio clinico è ancora in corso, ma i dati preliminari indicano che **tra i bambini trattati con BACTOBLIS nessuno si è ammalato di COVID-19** mentre tra i soggetti di controllo ci sono stati 24 positivi a SARS-CoV-2. L'uso di Bactoblis ha confermato anche la sua azione principale in quanto i bambini trattati hanno avuto una drastica riduzione di faringiti, riniti, febbre, e tosse rispetto ai soggetti di controllo.

Dai dati preliminari si è visto che **l'uso combinato di Quevir® e di Bactoblis® sfruttando meccanismi d'azione diversi ma complementari, potrebbe ridurre l'incidenza e le complicazioni da SARS-CoV-2.**

PharmExtracta