



## Coronavirus: ancora su cloroquina/idrossicloroquina

**Data** 04 giugno 2020  
**Categoria** infettivologia

Si stanno accumulando gli studi sulla cloroquina e idrossicloroquina.

Continuano ad essere pubblicati **nuovistudi** sull'uso della cloroquina/idrossicloroquina per la terapia/profilassi della COVID-19.

Una **revisione sistematica** ha analizzato gli studi pubblicati fino alla data dell'8 maggio 2020.

In tutto sono stati ritrovati 4 RCT, 10 studi di coorte e 9 serie di casi. Nessuno di questi aveva esaminato l'utilità della cloroquina o della idrossicloroquina per la profilassi della COVID-19.

Le evidenze sono state giudicate sia contrastanti che insufficienti per quanto riguarda i seguenti parametri: mortalità totale, progressione della malattia, sintomatologia, clearance del virus.

In alcuni studi si è evidenziato che la idrossicloroquina era associata ad un prolungamento dell'intervallo QTc all'ECG ( $\geq 500$  msec), anche se la frequenza di questo dato differiva tra i vari studi.

In uno **studio randomizzato e controllato**, in doppio cieco, sono stati arruolati soggetti che avevano avuto una esposizione al coronavirus (familiari di pazienti, personale sanitario). I partecipanti erano ritenuti ad moderato/alto rischio in quanto avevano avuto contatti con soggetti ammalati senza protezione oppure con protezione parziale (mascherina ma non protezione oculare).

Entro 4 giorni dalla esposizione i soggetti sono stati trattati con idrossicloroquina (800 mg come dose di carico, seguita da 600 mg entro 6-8 ore e poi da 600 mg/die per altri 4 giorni) oppure con placebo.

In tutto si tratta di 821 adulti asintomatici. Una malattia compatibile con COVID-19 oppure confermata con test di laboratorio si sviluppò, entro 14 giorni, nell'11,8% dei casi nel gruppo trattato e nel 14,3% dei casi nel gruppo controllo. La differenza non era statisticamente significativa ( $p = 0,35$ ).

Non sono stati segnalati effetti collaterali gravi.

Un **editoriale di accompagnamento** cita alcune limitazioni dello studio.

Per esempio il disegno del trial non permette di conoscere quanti dei soggetti arruolati attualmente hanno la COVID-19 dato che in molti casi ci si è limitati a valutare solo i sintomi; inoltre i partecipanti erano più giovani e più sani rispetto alla popolazione che più spesso sviluppa una malattia grave.

I risultati del trial, quindi, non possono essere considerati definitivi e la potenziale utilità della idrossicloroquina in profilassi rimane da determinare.

La ricerca continua.

**Renato Rossi**

### Bibliografia

1. Hernandez AV et al. Hydroxychloroquine or Chloroquine for Treatment or Prophylaxis of COVID-19: A Living Systematic Review. Ann Intern Med. Pubblicata il 207 maggio 2020.
2. Boulware DR et al. A randomized Trial of Hydroxychloroquine as Postexposure Prophylaxis for COVID-19. N Engl J Med. Pubblicato il 3 giugno 2020.
3. Cohen MS. Hydroxychloroquine for the Prevention of Covid-19 - Searching for Evidence. N Engl J Med. Pubblicato il 3 giugno 2020.