

MEDICINA IN DIABETES

DR. MATJAŽ ZWITTER

Ivermektin preprečuje vezavo virusov na celice

Dolgoletni direktor Onkološkega inštituta UKC Ljubljana, predavatelj biomedicinske etike na Univerzi v Mariboru in ugledni publicist dr. Matjaž Zwitter, je bil prvi strokovnjak, ki se je pri nas zavzel za ivermektin kot zdravilo proti covidu. Neetično je, pravi, čeprav ne nasprotuje cepljenju, da bi informacije o učinkovitem in dostopnem zdravilu preprosto ignorirali. V primeru zdravila ivermektin so izsledki več študij z vsega sveta naslednji: skrajšuje obdobje kužnosti, znižuje odstotek hospitalizacij in za več kot 80 odstotkov zmanjša smrtnost. Zdravilo bi lahko koristilo vsem, še zlasti bolnikom s komorbiditetami oziroma pridruženimi boleznimi, kot je diabetes, pri katerih utegne biti sicer potek covidne bolezni težji.

Tekst in foto: DARJA LOVŠIN



Kakšno zdravilo je ivermektin?

To je staro, zelo preizkušeno zdravilo, ki je imelo odločilno vlogo pri obvladovanju številnih parazitskih bolezni, kot na primer rečna slepota, razširjenih v tretjem svetu. V uporabi je že vsaj petintrideset let. Ivermektin je eno od osnovnih zdravil tudi po spisku Svetovne zdravstvene organizacije, je pa

za zdaj registrirano samo za zdravljenje parazitskih bolezni. Ivermektin je eno izmed najbolj razširjenih in varnih zdravil na svetu.

Kako pa je prišlo do tega, da je kot antiparazitik zdaj tudi eno od najbolj aktualnih zdravil pri covidu?

V deželah v razvoju, kjer so parazitske bolezni zelo razširjene, ga ljudje množično uporabljajo in tako rekoč se dobi brezplačno, ker je tako poceni. Opazili so, da so ljudje, ki so bili okuženi s covidom, ob uporabi ivermektina imeli veliko boljše izide bolezni. Iz naključnih opažanj so nato nastale študije. Pri nas v Evropi so v nekem francoskem domu starostnikov imeli epidemijo garij in po strokovnih navodilih so tako uslužbenci kot varovanci tega doma prejeli ivermektin. Istočasno je v tistem kraju razsajala epidemija koronavirusa in v tem domu je zbolelo manj kot 10 odstotkov ljudi. Umrli ni nihče, medtem ko so imeli v drugih domovih od 5- do 10-odstotno smrtnost in 30 do 40 % obolevnost za covidom. Tako kot v tem domu so tudi v deželah v razvoju opazili, da ljudje, ki jemljejo ivermektin ne zbolijo ali pa imajo zelo blago obliko bolezni.

Kaj pa strokovne študije, ki so kmalu zatem sledile?

Vzporedno so tekle tudi laboratorijske raziskave, ki so dokazale, da ivermektin prepreči vezavo virusa na celice. Bile pa so koncentracije v poskusih nekoliko večje kot pri običajni terapiji pri človeku. Dejstvo je, da imamo od lani empirično, laboratorijsko potrjeno učinkovitost ivermektina, ne le pri zatiranju parazitov, temveč tudi pri zatiranju virusov.

Pravite, da je ivermektin v deželah v razvoju zelo dostopen in tudi poceni. Zakaj ne tudi drugod po svetu?

V deželah v razvoju so izpeljali in deloma tudi objavili celo vrsto študij, v katerih so proučevali učinkovitost ivermektina v primerjavi s kontrolno skupino. Največja učinkovitost ivermektina se je pokazala v profilaksi. Če se ga vzame v zelo majhnem odmerku, 12 miligramov, enkrat tedensko, zmanjša verjetnost okužbe za blizu 90 odstotkov. Tako so ugotovili v zelo zanimivi argentinski študiji, ki so jo opravili med zdravstvenimi delavci.

Ivermektin pa je učinkovit tudi pri zdravljenju, še posebej zgodaj po okužbi. V študiji iz Irana, ki je bila nedavno objavljena v reviji Asian Pacific Journal of Tropical Medicine, poročajo o značilno manjši smrtnosti bolnikov, ki so prejeli ivermektin v primerjavi z osebami, ki tega zdravila niso dobile.

Zdaj so tudi v ameriški strokovni reviji *American Journal of Therapeutics* objavili dva strokovna članka: eden britanske skupine BIRD in drugi ameriške skupine FLCCC Alliance (1, 2). Gre za zbirno analizo več kot 20 objavljenih in še neobjavljenih kliničnih raziskav, torej za resno znanstveno delo, ki ga preprosto ne moremo ignorirati. Sam vidim le dve možnosti. Ali sprejmemo ivermektin in to strokovni svet Infekcijske klinike seveda lahko naredi, potrebno je soglasje Agencije za zdravila in medicinske pripomočke, vendar Agencija ne more drugače, kot da sprejme mnenje najvišje strokovne ustanove. Ali pa sklenejo, da je vendarle trdnih dokazov premalo in je treba narediti neodvisno dovolj veliko dvojno slepo randomizirano študijo, ki naj hipotezo potrdi ali zavrne.

Bolnikov oziroma okuženih imamo (ponovno) več kot dovolj. Neetično pa je, da te informacije preprosto ignorirajo, da ignorirajo pomembno ugotovitev, da ivermektin skrajšuje obdobje kužnosti, znižuje odstotek hospitalizacij in za več kot 80 % zmanjša smrtnost. Če bo, vzemimo, čez eno leto ivermektin dejansko potrjen za zdravljenje covid, bomo v tem primeru lahko izračunali število nepotrebnih smrti, pa tudi nepotrebnih omejitev, npr. pri šolanju otrok. Tedaj ne bi bil rad v vlogi tistih, ki ivermektin zavračajo, ne da bi se o tem sploh poučili.

Vi ste onkolog, kako da ste se začeli zanimati za ivermektin?

Vedno sem bil človek, ki je želel malce širše gledati na problem, tako zdaj, čeprav sem že upokojen, predavam biomedicinsko etiko na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru. Pri etiki pa se moramo lotevati tudi drugih vprašanj in zato smo januarja z našimi študenti dokončali raziskavo o odnosu državljanov do cepljenja. V raziskavi je sodelovalo 12 tisoč ljudi, kar pomeni v svetovnem merilu največjo tovrstno raziskavo. Izsledke so objavili v angleški znanstveni reviji, kar je zelo lep uspeh.

Kaj je anketa pokazala?

Predvsem nas je zanimalo, kdo so tisti ljudje, ki se ne želijo cepiti in zakaj ne, da bi lahko bolj usmerjeno delovali, če verjamemo v cepljenje. In jaz verjamem. Pokazalo se je, da je med 50 in 60 odstotkov ljudi naklonjenih cepljenju, odvisno, v katero starostno skupino kdo sodi. Med zdravstvenimi delavci je med zdravniki več kot 80 % bilo naklonjenih cepljenju in bi se cepili, med medicinskimi sestrami pa manjšina.

Kako komentirate dejstvo, da je SZO blokirala naročeno ekspertizo o ivermektinu?

Vse te organizacije, torej Svetovna zdravstvena organizacija, Ameriški urad za hrano in zdravila (FDA) in Evropska medicinska agencija (EMA), so sponzorirane s strani farmacije. V njihovem interesu ni poceni zdravljenje, potem ko so razvili cepiva. Namreč celotna terapija z ivermektinom za enega človeka stane manj kot sedem evrov. Najprej so te organizacije popolnoma odklanjale ivermektin, nato pa so zapisali, da je indiciran za zdravljenje covidu samo v okviru skrbno načrtovanih študij.

Vi se zavzimate za takšno študijo o ivermektinu tudi v Sloveniji, kako daleč smo s tem?

Ne vem, kako daleč smo, protokol študije sem naredil in poslal infektologom, čemur je sledila ignoranca. Vsekakor vemo, kakšni odmerki so potrebni in da je treba začeti zdravljenje čim prej po okužbi.

Rad bi poudaril, da nisem »alternavec«, kakršnih je v teh nenavadnih časih vse polno. Imam se za odgovornega zdravnika in resnega znanstvenika. Zato tudi vem, kje so moje meje. Če sem pripravil osnutek protokola študije, to še ne pomeni, da jo želim sam tudi izpeljati. Brez aktivnega sodelovanja infektologov, virologov, imunologov, epidemiologov, družinskih zdravnikov, farmakologov in statistikov ne moremo izpeljati strokovno in znanstveno korektne študije.

In še nekaj: ni problem denar, ki ga v boju proti epidemiji pogosto trošimo brez pravega premisleka. Takšna študija bi stala toliko kot en dan »zaprtja« družbe. Problem je v glavi, problem je v nenavadnem prepričanju, da smo premajhni in da je edina pot, da capljamo za »velikimi«. Problem je, da nam usodo krojijo ljudje, ki ne zmorejo niti odstotka odločenosti in samozavesti, kakršno kaže na primer Tadej Pogačar.

Ali je takšna študija osnova za pridobitev dovoljenja za zdravljenje covidu v Sloveniji?

Ni čisto tako, zdravnik vam lahko predpiše zdravilo mimo uradne indikacije, kadar ne obstaja drugo preverjeno zdravilo in to je povsem v skladu s Helsinško deklaracijo. To je stvar osebne odločitve zdravnika. Seveda pod pogojem, da je pacient v celoti obveščen, da je dobil zdravilo zunaj uradno odobrene indikacije za to zdravilo. Se pravi, da pacient in zdravnik prevzameta vsa tveganja, ki pa je v primeru zdravila ivermektin minimalno.

Ob tem pa moram povedati, da bodo ljudje v Sloveniji ivermektin težko dobili. Na priporočilo infektologov je namreč Lekarniška zbornica Slovenije vsem lekarnam poslala dopis, s katerim odsvetuje izdajo ivermektina za zdravljenje bolnikov, okuženih s koronavirusom. O tem, kaj je infektologe spodbudilo k tako odločnemu zavračanju ivermektina, pa ne želim ugibati, vprašati morate njih.

1. *Andrew Bryant, MSc,1: Ivermectin for Prevention and Treatment of COVID-19 Infection: A Systematic Review, Meta-analysis, and Trial Sequential Analysis to Inform Clinical Guidelines; American Journal of Therapeutics 28, e434–e460 (2021)*
2. *Pierre Kory, MD,1: Review of the Emerging Evidence Demonstrating the Efficacy of Ivermectin in the Prophylaxis and Treatment of COVID-19; American Journal of Therapeutics 28, e299–e318 (2021)*