Coronavirus: livelli anticorpali nei pazienti guariti

Data 20 aprile 2020
Categoria infettivologia

Uno studio cinese suggerisce che una percentuale relativamente elevata di pazienti guariti dal coronavirus hanno livelli di anticorpi neutralizzanti bassi o indosabili.

In questo studio autori cinesi hanno determinato **la presenza di anticorpi neutralizzanti** in 175 pazienti che avevano avuto una infezione da SARS-CoV-2.

Tutti pazienti erano stati ricoverati ed il dosaggio degli anticorpi è stato eseguito alla dimissione avvenuta dopo la guarigione.

Nel 30% dei pazienti, pur guariti, il livello degli anticorpi era basso e nel 6% dei casi era indosabile. In questi ultimi questo dato si manteneva anche due settimane più tardi.

In alcuni pazienti il livello degli anticorpi è stato misurato in maniera seriata: il titolo raggiungeva il suo picco in 10-15 giorni e in seguito si manteneva stabilmente.

Lo studio ha evidenziato, inoltre, alcuni fattori correlati più spesso con lo sviluppo di un titolo elevato di anticorpi:
1) età (il titolo era più elevato negli anziani e nell'età adulta e più basso nei pazienti più giovani)
2) livelli di PCR nel plasma.
Al contrario il livello anticorpale era correlato in maniera negativa con la conta linfocitaria.

Questo studio offre **alcuni spunti degni di discussione** .

Anzitutto sarà importante capire **perchè** alcuni pazienti guariscono pur avendo un basso livello di anticorpi neutralizzanti: entra in gioco qualche altro meccanismo immunitario e quale?, hanno importanza fattori genetici o fattori ambientali?

Quale ruolo ha l' **immunità non anticorpale** nel portare a guarigione i soggetti che non hanno livelli dosabili di anticorpi neutralizzanti? Qual è l'importanza della carica virale?

Infine, i soggetti che sono guariti ma che hanno livelli anticorpali bassi o indosabili sono a rischio di **reinfezione**?

In effetti sono stati segnalati casi sporadici di pazienti che erano guariti e che sono ridiventati positivi per il SARS-CoV-2: si tratta di soggetti in realtà guariti clinicamente ma non dal punto di vista virologico (per cui bisogna pensare ad un tampone falsamente negativo) oppure di soggetti effettivamente guariti che si sono reinfettati?

Come si vede si tratta di questioni ancora aperte e prive di una risposta: solo studi futuri sul tipo, sulla qualità e sulla durata della risposta immunitaria potranno aiutarci a capire.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Wu F et al. Neutralizing antibody responses to SARS-CoV-2 in a COVID-19 recovered patient cohort and their implications. medRxiv preprint: https://doi.org/10.1101/2020.03.3020047365.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 13/11/2026 alle ore 17:10 | Pagina 1 di 1