

Kto blokuje badania nad amantadyną?

15 grudnia 2021

Wygląda na to, że autorów artykułu opublikowanego w „Communications Biology” mieli problemy, bo nagle zmienili wydźwięk badań na mniej entuzjastyczny, jakby ktoś zmusił ich do zmiany zdania. Oto, co pisze o sprawie PAP...

Autorzy artykułu opublikowanego na początku grudnia w piśmie „Communications Biology” dokonali jego korekty – obecnie nie ma tam stwierdzeń, że amantadyna jest obiecującym lekiem na COVID-19. Np. zamiast stwierdzenia „proponujemy użycie amantadyny jako nowatorskiego i skutecznego sposobu leczenia COVID-19” pojawiło się sformułowanie „proponujemy dalsze badanie”. [PAP]

Autorami pracy są naukowcy z Uniwersytetu Kopenhagi w Danii, Instytutu Chemii Biofizycznej Maxa Plancka w niemieckiej Getyndze i Uniwersytetu Narodowego im. Kapodistriasa w Atenach (Grecja). W pierwszej wersji artykułu sugerowali oni, że zaobserwowane w warunkach laboratoryjnych działanie amantadyny na kanały jonowe dowodzi jej skuteczności przeciwko COVID-19. [PAP]

Publikacja ukazała się w „Communications Biology” i wywołała liczne komentarze dotyczące możliwości wykorzystania amantadyny u osób z Covid-19. Inni naukowcy zwracali jednak uwagę, że antywirusowe działanie amantadyny, w tym na wirusa SARS-CoV-2, zaobserwowano w laboratorium już wcześniej, natomiast jej rzeczywistej skuteczności w przypadku COVID-19 nie potwierdziły badania kliniczne na ludziach (które w Polsce nadal trwają). [PAP]

Odnosząc się do treści publikacji prof. Krzysztof Pyrc – wirusolog z Uniwersytetu Jagiellońskiego napisał np., że „jeśli chodzi o hamowanie kanału jonowego, to koronawirusy

również zawierają białko, które ma taką aktywność. Jest to białko strukturalne E (Envelope), jednak w tym wypadku rola samego kanału jonowego jest niejasna. Chociaż zablokowanie aktywności kanału zmniejsza zjadliwość wirusa, nie eliminuje jego zdolności do zakażenia”. Z kolei wirusolog i immunolog z UMCS w Lublinie prof. Agnieszka Szuster-Ciesielska komentowała na FB, że „w pracy badania na poziomie molekularnym wykazały, że amantadyna hamuje kanały jonowe SARS-CoV-2, co potencjalnie może wpływać na zablokowanie jego replikacji. Ale tego już Autorzy pracy nie badali z udziałem wirusa. Nie badali także skuteczności amantadyny jako leku. (...) Propozycja Autorów – bezkrytycznie powielana przez niektóre osoby – wykorzystania amantadyny jako nowego, taniego, łatwo dostępnego i skutecznego sposobu leczenia COVID-19 jest absolutnie nieuzasadniona, nawet w świetle tego co sami powyżej twierdzą”.[PAP]

W korekcie, której po kilku dniach dokonali autorzy pracy, zaznaczono, że w oryginalnej wersji artykułu tytuł nie odzwierciedlał dokładnie głównych ustaleń badania. Trine Lisberg Toft-Bertelsen i Mads Gravers Jeppesen z Uniwersytetu Kopenhagi dodają, że mylące było ostatnie zdanie streszczenia oraz fragmenty tekstu odnoszące się do przypisów. Dlatego w wersji PDF i HTML artykułu wprowadzono poprawki.[PAP]

Pierwotny tytuł pracy „Amantadyna ma potencjał w leczeniu COVID-19, ponieważ hamuje znane i nowe kanały jonowe kodowane przez SARS-CoV-2” został przez autorów zamieniony na „Amantadyna hamuje znane i nowe kanały jonowe kodowane przez SARS-CoV-2 in vitro”.[PAP]

Ze streszczenia usunięto ostatnie zdanie („Proponujemy zatem amantadynę jako nowy, tani, łatwo dostępny i skuteczny sposób leczenia COVID-19”).[PAP]

Zmieniony został także pierwszy akapit wprowadzenia. Oryginalnie brzmiał on: „W niedawnym, retrospektywnym badaniu kohortowym opisano wyraźny wzrost przeżycia pacjentów z

koronawirusem 2019 (COVID-19) leczonych amantadyną. Co ważne, badanie oparte na zgłaszanej przez pacjentów chorobie na COVID-19 wśród użytkowników amantadyny w chorobach neurologicznych oraz małe leczenie pacjentów z COVID-19 amantadyną potwierdziło tę obserwację”.[PAP]

Po poprawkach wygląda to inaczej: „W niedawnym, retrospektywnym badaniu kohortowym oceniającym amantadynę wśród innych leków przeciwwirusowych nie stwierdzono żadnych znaczących korzyści ze stosowania amantadyny w leczeniu pacjentów z chorobą koronawirusową 2019 (COVID-19). Jednak badanie oparte na zgłaszanej przez siebie chorobie COVID-19 wśród użytkowników amantadyny w chorobach neurologicznych i leczeniu pacjentów z COVID-19 na małą skalę za pomocą amantadyny sugerowało pozytywny wpływ”.[PAP]

W dalszej części tekstu ze zdania „Proponujemy użycie amantadyny jako nowatorskiego i skutecznego sposobu leczenia COVID-19 poprzez jej zdolność do hamowania znanych (białko E) i nowych (ORF10) kanałów jonowych” usunięto sformułowanie „Proponujemy użycie” – zastępując je „proponujemy dalsze badanie”.[PAP]

Całkowicie usunięte zostało również zdanie „Co ważne, w klinice widoczny efekt ochronny amantadyny u pacjentów z COVID-19 odnotowano w retrospektywnym badaniu kohortowym w Meksyku oraz w leczeniu na małą skalę 15 pacjentów z COVID-19”.[PAP]

Po publikacji artykułu, wiceszef resortu sprawiedliwości napisał do ministra zdrowia pełen oburzenia list, w którym twierdzi, że badania nad skutecznością amantadyny w leczeniu COVID-19 są blokowane. Adam Niedzielski odpowiedział mu w bardzo dyplomatyczny i zawoalowany sposób, że nie umie czytać tekstów naukowych i myli mu się „Nature” z „Communications Biology”.[SN]

„Zwracam się z prośbą o podjęcie zdecydowanych działań, by

przyspieszyć badania nad skutecznością amantadyny w leczeniu Covid-19. Od ich zlecenia niedługo upłynie już rok czasu. Z informacji, które otrzymuję, wynika, że są zablokowane. Tymczasem kolejne doniesienia naukowe świadczą o tym, że amantadyna może mieć pozytywne skutki dla zakażonych” – napisał w swoim liście z 4 grudnia Marcin Warchoł.[SN]

Chwilę potem resort zdrowia wprowadził nowe przepisy, które zabraniają przepisywania i wydawania tego leku poza jego faktycznymi wskazaniami (to znaczy w leczeniu właśnie COVID-19). Amantadyna to lek ordynowany na chorobę Parkinsona, ewentualnie w stwardnieniu rozsianym.[SN]

Jak czytamy, żadne naukowe towarzystwo na świecie oficjalnie nie zaleca stosowania amantadyny w leczeniu COVID-19. Mimo to w Polsce 4-krotnie wzrosła sprzedaż preparatu Viregyt-K (Amantadini hydrochloridum) od wybuchu pandemii, zwłaszcza na Podkarpaciu (jest tam najmniej zaszczepionych).[SN]

Część lekarzy i wielu chorych, w tym znanych, podtrzymuje opinie o dobroczynnym wpływie amantadyny. W listopadzie w „Do Rzeczy” takie „świadcstwo” dał Jan Pospieszalski: „Gdy test wykazał odczyt pozytywny, rozpocząłem kurację amantadyną, cały czas biorąc antybiotyki i zwiększone dawki witamin: C, D3, K2 i cynku”. „Informacje o mojej śmierci, czy ciężkim przebiegu C-19, są przesadzone. Być może są osoby, które moje zejście na Covid przywitałyby z satysfakcją. Muszę ich rozczarować. Dzięki metodzie dr Bodnara przeszedłem chorobę bardzo łagodnie i wracam do pełni sił. Dzięki wszystkim za troskę” – napisał na „Twitterze”. [SN]

Wyleczeniem koronawirusa amantadyną chwaliła się także swego czasu jedna z radnych PiS: „Wyleczyłam Covid Amantadyną nie antybiotykiem i innymi eksperymentami. Drugiego dnia choroby zastosowałam leczenie i po pierwszej tabletkie spadła wysoka temperatura i wysokie ciśnienie. Uspokoił się niemiłosierny ból głowy, klatki piersiowej i umiarowił oddech. Przestałam się dusić i to był cud. Lekarstwo w pierwszej fazie choroby zabija

Covid. Zdrowia kochani życzę. W tej rzeczywistości sami mamy w rękach swoje życie. My decydujemy, czym się leczymy i który lekarz nas leczy. Ja nie zalecam wam leczenia. Piszę czym wyleczyłam siebie i czym leczy się moja rodzina i znajomi, tu jest ulotka leku zabijającego wirusa grypy w pierwszej fazie, a przepraszam czym jest Covid?”.[SN]

Za ciosem poszedł też Marcin Warchoł, który zaniepokoił się tym, że badania nad skutecznością leku w walce z covidem nie przebiegają tak szybko, jak według niego powinny. „Dziś z niepokojem odbieram informacje, że te badania są blokowane. (...) Część ośrodków naukowych nawet nie rozpoczęła rekrutacji pacjentów do badań, 13 z nich zrekrutowało zaledwie 8 proc. i tylko koordynujący badania Uniwersytet Medyczny w Katowicach zrekrutował pacjentów ponad plan. (...) Dzieje się tak w sytuacji, gdy szpitale są pełne zakażonych, a liczba osób zapadających na COVID-19 sięga ponad 27 tys. dziennie” – pisał w liście do Niedzielskiego.[SN]

Powoływał się przy tym na jedną z publikacji. Jednak Adam Niedzielski odpowiedział mu dość szorstko i oficjalnie: „W odpowiedzi na Pana pismo pragnę poinformować, że wspomniane przez Pana wyniki badań nad amantadyną opublikowane w piśmie „Communications Biology” (które błędnie wskazał Pan jako pismo „Nature”) niestety opacznie Pan zrozumiał i z tego powodu niewłaściwie cytuje. Wyniki, o których Pan pisze, stanowią jedynie przesłankę do realizacji badań klinicznych toczących się obecnie w ramach finansowania Agencji Badań Medycznych. (...) Wskazana praca jest analizą potencjału molekularnego zastosowania amantadyny w warunkach in vitro i nie jest potwierdzeniem skuteczności stosowania klinicznego”.[SN]

Minister zdrowia zapewnił, że „badania nad możliwością wykorzystania amantadyny w leczeniu COVID-19 zostały uruchomione natychmiast po zleceniu ich przez Ministerstwo Zdrowia, tj. po pojawieniu się pierwszych przesłanek, mogących sugerować, że ten lek może być skuteczny w walce z COVID-19”. [SN]

Generalnie od 10 grudnia ograniczono nie tylko powody przepisywania amantadyny, ale też ilość wydawanego na jednego pacjenta w aptece – można kupić nie więcej niż 3 opakowania po 50 kapsułek na 30 dni. „Chcemy w pełni zabezpieczyć produkt dla pacjentów ze wskazaniami, czyli chorobą Parkinsona i dyskinezą późną u osób dorosłych. Niestety, w ostatnim czasie zbyt dużo tego produktu było sprzedawane poza wskazaniami medycznymi” – mówił rzecznik resortu zdrowia.[SN]

Internetowe teorie spiskowe wokół tych ograniczeń natomiast oscylują wokół tego, że badania nad amantadyną są „blokowane, ponieważ szczepionki przestaną się sprzedawać”. [SN]

Autorstwo: Paweł Wernicki [PAP], Antonina Świst [SN]

Źródła: NaukawPolsce.PAP.pl [PAP], pl.SputnikNews.com [SN]

Kompilacja 2 wiadomości: WolneMedia.net [WM]