



**ASSOCIAZIONE NAZIONALE MEDICI DI
BORDO DELLA MARINA MERCANTILE**

Stazione Marittima – Ponte dei Mille

16126 GENOVA Tel. 010 267727 Fax 010 2517085

Codice Fiscale 80074240104 e-mail: segreteria@medibordo.it

Rappresentanze a Bari Catania Napoli Palermo Roma Venezia



Genova, 08/04/2020

Cari Colleghi,

in allegato un'importante precisazione redatta dal collega Dr. Gianluca Forni (Osp. Galliera), responsabile "Centro della Microcitemia, Anemie Congenite e Dismetabolismo del Ferro", European Reference Networks for rare diseases ERN-EuroBloodNet , Chair "Società Italiana Talassemie ed Emoglobinopatie" SITE, in merito a:

Deficit di G6PD ed utilizzo dell'Idrossiclorochina

A seguito dell'inserimento del dosaggio dell'Enzima Glucoso Fosfato Deidrogenasi G6PD in alcuni PDTA per il trattamento dell'infezione SARS-COV2 si precisa quanto segue:

poichè il gene che produce l' "Enzima G6PD" è sul cromosoma X nel sesso maschile (XY) è in dose unica, quindi il dosaggio dell'enzima, in mancanza dell'unico gene, sarà pari a zero o quasi.

Nel sesso femminile (XX) viceversa, a parte i rari casi di omozigosi (ambedue i geni mancanti) , un gene presente su una delle due X è funzionante e può sopperire alla mancanza dell'altro facendo rilevare dosaggi dell'Enzima G6PD intermedi o anche normali. Questo non mette al riparo da eventuali crisi emolitiche creando situazioni diagnostiche dubbie. Una diagnosi di certezza richiede un test molecolare che ha tempi molto lunghi.

Si ritiene quindi che, in mancanza di una diagnosi precedente documentata di Deficit G6PD e dosaggio dell'enzima non risolutivo, sia indicato seguire le indicazioni di cautela redatte dalla Società Italiana Talassemie ed Emoglobinopatie SITE, Società Scientifica di riferimento, che già vi avevo girato e che trovate al link http://site-italia.org/2020/covid-19_idrossiclorochina.php

Medici di Bordo
Il Presidente
Paolo Cremonesi