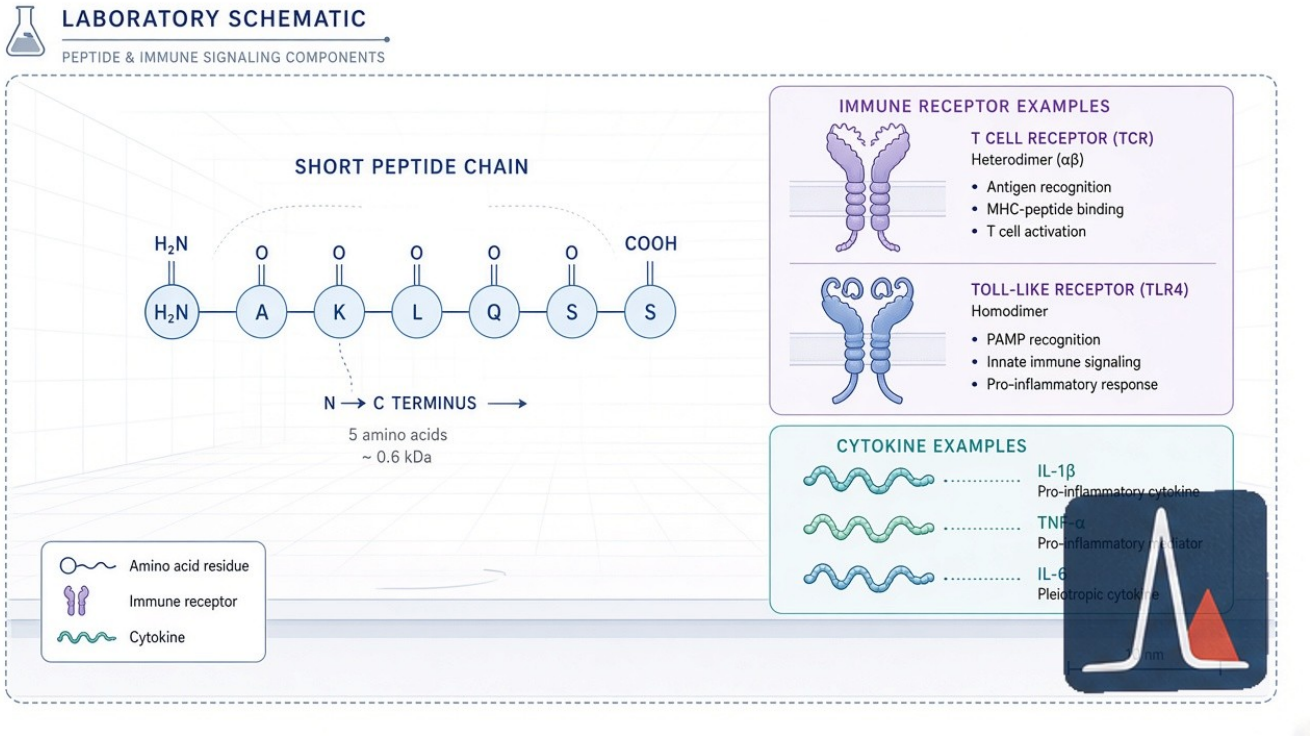
Rapporti pubblicati su thymosin alpha-1

21 ottobre 2026

Rapporti in vitro, clinici e di revisione su thymosin alpha-1, ciascuno con tipologia di studio e una limitazione dichiarata. Solo osservazioni; nessuna affermazione sulla salute.



Il presente briefing registra quanto gli articoli pubblicati hanno riportato su thymosin alpha-1. Non interpreta tali rapporti come effetti nelle persone o negli animali al di fuori dei contesti citati.

In vitro. Uno studio di coltura cellulare del 2026 ha riportato che thymosin α1 da solo era associato a un moderato aumento della proliferazione e dell'attivazione dei linfociti T CD8+. Con la stimolazione CD3/CD28, il rapporto ha descritto un ulteriore aumento dell'indice di proliferazione e dell'espressione di CD69, CD25 e HLA-DR, nonché una maggiore secrezione di IL-2, IFN-γ, TNF-α e IL-10. Dopo stimolazione ripetuta con CD3/CD28, lo stesso rapporto ha descritto valori inferiori di PD-1, TIM-3 e LAG-3. Limitazione: solo modello di coltura; l'abstract afferma che la validazione in vivo è ancora necessaria.

Clinico. Uno studio randomizzato in aperto (2026) ha arruolato 73 pazienti con insufficienza epatica acuta su cronica correlata all'HBV (35 contro 38). Il rapporto ha descritto una sopravvivenza a 90 giorni libera da trapianto più elevata nel braccio thymosin α1 rispetto al braccio di confronto, frequenze inferiori di Treg e di Treg CD226low/− alle settimane 4–8 e una moderazione della risposta infiammatoria di fase tardiva. Limitazione: disegno in aperto, un solo contesto di malattia e un campione modesto; le associazioni tra marcatori ed esiti non costituiscono evidenza di un effetto generale.

Revisione. Una revisione narrativa del 2025 ha sintetizzato la letteratura che collega thymosin alpha-1 alla differenziazione dei linfociti T, all'output timico, all'attività delle cellule dendritiche e

Tutte le informazioni e i prodotti trattati sono destinati esclusivamente all'uso di laboratorio e di ricerca. Non per uso umano o veterinario. Non destinati a diagnosticare, trattare, curare o prevenire alcuna malattia.

dei macrofagi, alla risposta vaccinale negli adulti più anziani e all’immunosenescenza, e ha affermato che l’efficacia e la sicurezza a lungo termine in geriatria restano da stabilire. Limitazione: non si tratta di nuovi dati primari; le fonti precliniche e cliniche sono miste e nessun singolo esito è stabilito.

Sources

- Thymosin α1 Augments CD8⁺ T-Cell Activation and Reverses Exhaustion In Vitro (2026). DOI: 10.31557/APJCP.2026.27.6.2089. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42345155/ - Thymosin α1 improves the outcomes of patients with hepatitis B virus-related acute-on-chronic liver failure by restoring immune balance (2026). DOI: 10.1080/08923973.2026.2641686. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41887933/ - Aging and Thymosin Alpha-1 (2025). DOI: 10.3390/ijms262311470. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41373628/

Tutte le informazioni e i prodotti trattati sono destinati esclusivamente all'uso di laboratorio e di ricerca. Non per uso umano o veterinario. Non destinati a diagnosticare, trattare, curare o prevenire alcuna malattia.