

Überarbeitete Leitlinie enthält Empfehlungen zu allen verfügbaren medikamentösen Therapien bei COVID-19

Berlin, 1. März 2022 – Experten der Deutschen Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin e.V. (DGIIN) und der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie e.V. (DGI) haben die Leitlinie zur stationären Therapie von COVID-19-Patienten aktualisiert. Federführend beteiligt waren außerdem die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V. (DIVI) und die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. (DGP), weitere 13 Fachgesellschaften haben mitgewirkt. Die Leitlinie enthält Empfehlungen zu allen derzeit verfügbaren und wirksamen COVID-19-Medikamenten. Neu hinzugekommen sind unter anderem mehrere medikamentöse Therapien, die in der Frühphase der Erkrankung eingesetzt werden, etwa die Empfehlung zur Anwendung des Wirkstoffs Nirmatrelvir/Ritonavir oder des neutralisierenden Antikörpers Sotrovimab, welche beide das Risiko für einen schweren Verlauf mindern. Antivirale Wirkstoffe werden in der ersten Woche nach Symptombeginn eingesetzt und eignen sich insbesondere für erwachsene COVID-19-Patientinnen und -Patienten mit fehlender Immunität und mindestens einem Risikofaktor für einen schweren Verlauf.

Mittlerweile gibt es eine Vielzahl von wirksamen Medikamenten, die zur Therapie von COVID-19 eingesetzt werden können. „Die überarbeitete Leitlinie zur stationären Therapie von COVID-19-Patientinnen und -Patienten gibt klare Empfehlungen dazu, wann welches Medikament angewendet werden kann und sollte“, sagt Professor Dr. med. Stefan Kluge, Vorstandsmitglied der DGIIN und Koordinator der Leitlinie. In der Frühphase der COVID-19-Erkrankung können Patientinnen und Patienten mit fehlender Immunität und mit mindestens einem Risikofaktor für einen schweren Verlauf mit verschiedenen Therapeutika antiviral behandelt werden. Hierzu stehen die vermehrungshemmenden Wirkstoffe Remdesivir, Nirmatrelvir/Ritonavir und Molnupiravir zur Verfügung. Darüber hinaus können SARS-CoV-2-neutralisierende Antikörper eingesetzt werden. „Welche Therapie sich am besten eignet, muss individuell entschieden werden. In diese Entscheidung fließen Faktoren wie die Verfügbarkeit des Wirkstoffs, Kontraindikationen und das individuelle Risiko des Patienten mit ein“, so Kluge.

Neues Medikament zur Vermeidung von schweren Verläufen bei Menschen ohne Impfschutz

Erstmals enthält die aktualisierte Leitlinie eine evidenzbasierte Empfehlung zur antiviralen Therapie mit dem Wirkstoff Nirmatrelvir/Ritonavir. Dieser kann innerhalb der ersten fünf Tage nach Symptombeginn bei erwachsenen Patientinnen und Patienten mit fehlender Immunität eingesetzt werden - vorausgesetzt, es liegt mindestens ein Risikofaktor für einen schweren Verlauf vor, wie beispielsweise Adipositas, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Diabetes. „Der Einsatz antiviraler Medikamente kann helfen, schwere Verläufe zu vermeiden. Die Sicherheit und Verträglichkeit war in den zugrunde liegenden Studien gut“, sagt Privatdozent Dr. med. Christoph Spinner, der für die Deutsche Gesellschaft für Infektiologie an der Leitlinie mitgearbeitet hat.

Neue Empfehlung zur passiven Immunisierung von COVID-19-Patientinnen und Patienten

Zur Therapie von COVID-19-Erkrankten können außerdem virusneutralisierende monoklonale Antikörper (MAK) eingesetzt werden. Sie besitzen die Fähigkeit, den Viruseintritt in die Zelle zu verhindern, indem die MAK mit dem Spikeprotein des Virus interagieren. Man spricht hier auch von der sogenannten passiven Immunisierung. „Das therapeutische Zeitfenster für den Einsatz antiviraler Ansätze ist im Vergleich zu immunmodulatorischen Therapien kurz. Deshalb ist der Einsatz auf die Frühphase der Infektion begrenzt, in der sich zumeist noch keine eigene Immunantwort etabliert hat“, erläutert Spinner. Die Leitlinie empfiehlt erstmals den Einsatz des monoklonalen Antikörpers Sotrovimab, der auch bei der Omikron-Variante wirksam ist. Er kann bei Patienten mit COVID-19 eingesetzt werden, bei denen eine fehlende Immunität und mindestens ein Risikofaktor für einen schweren Verlauf vorliegen, in der Frühphase der Erkrankung, maximal bis 5 Tage nach Symptombeginn.

Leitlinie enthält erstmals Empfehlungen zur ambulanten Frühtherapie

Die aktualisierte Leitlinie bezieht erstmalig auch ambulante Therapien in ihre Empfehlungen mit ein. „Da es inzwischen wirksame antivirale Therapeutika gibt, die insbesondere in der Frühphase der Erkrankung eingesetzt werden, ist es wichtig, hier nicht mehr strikt zwischen der ambulanten und stationären Therapie zu trennen. Wichtiger sind Empfehlungen für den Einsatz der Therapeutika im Hinblick auf Erkrankungsphase und Schwere“, erläutert Professor Dr. med. Christian Karagiannidis, Präsident der DGIIN.

[Hier](#) gelangen Sie zur aktualisierten S3-Leitlinie „Empfehlungen zur stationären Therapie von Patienten mit COVID-19.“

****Bei Abdruck, Beleg erbeten****

Kontakt für Journalisten:

Sabrina Hartmann
Pressestelle DGIIN
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart

Tel: 0711 89 31 649

Fax: 0711 89 31 167

E-Mail: hartmann@medizinkommunikation.org