

## Einnahme von immunsupprimierenden Medikamenten

## Studie zu COVID-19 bei Patienten mit Rheuma

Zur Behandlung von rheumatischen Erkrankungen werden verschiedene Medikamentengruppen eingesetzt. Sie sollen das fehlgeleitete Immunsystem unterdrücken, das den eigenen Körper angreift. Ob der Einsatz von Immunsuppressiva das Risiko für einen schweren Verlauf bei einer Infektion mit dem neuen Coronavirus SARS-CoV-2 erhöht, ist bisher unklar. Eine im Vorfeld des Europäischen Rheumatologenkongresses EULAR (Annual European Congress of Rheumatology (EULAR 2020)) aktuell publizierte Studie hat nun erstmals 600 COVID-19-Erkrankungen von Patientinnen und Patienten mit rheumatischen Erkrankungen aus 40 Ländern analysiert und untersucht, welchen Einfluss die Wahl der Rheumatherapie auf einen möglichen Klinikaufenthalt und auf den Verlauf einer COVID-19-Infektion hat.

Daten über den Verlauf einer Erkrankung an COVID-19 bei Menschen mit rheumatischen Erkrankungen sind nach wie vor auf kleine Fallzahlen beschränkt. Patientinnen und Patienten mit Rheuma sind besorgt darüber, inwieweit ihre Erkrankung das Risiko für einen schweren Verlauf erhöht und welchen Einfluss die Einnahme ihrer Immunsuppressiva darauf hat. „Es herrscht eine große Unsicherheit über das Medikamentenmanagement bei rheumatischen Erkrankungen“, erklärt EULAR-Präsident Professor Dr. med. Iain B. McInnes, The University of Glasgow, Schottland, Großbritannien.

### Welchen Einfluss hat die Wahl der Rheumatherapie auf den Verlauf einer COVID-19-Infektion?

Wissenschaftler sind nun der Frage nachgegangen, inwieweit die unterschiedlichen Medikamentengruppen die Wahrscheinlichkeit für einen Krankenhausaufenthalt bei Rheuma-Kranken mit einer COVID-19-Infektion erhöhen. Hierfür wurde eine Fallserie von Personen mit rheumatischen Erkrankungen und COVID-19 aus dem „EULAR and Global Rheumatology Alliance

COVID-19“-Register vom 24. März 2020 bis 20. April 2020 analysiert. Insgesamt gingen 600 Fälle aus 40 Ländern in die Studie ein.

Die Forscher analysierten Alter, Geschlecht, Raucherstatus, Diagnose rheumatischer Erkrankungen, Komorbiditäten und Medikamente gegen rheumatische Erkrankungen, die unmittelbar vor der Infektion eingenommen wurden. Das Ergebnis: Die Einnahme konventioneller krankheitsmodifizierender Antirheumatika (csDMARDs) – wie Anti-Malaria-Mittel oder Medikamente aus der Krebstherapie – allein oder in Kombination mit Biologika oder die Einnahme von nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR) war nicht mit einem Krankenhausaufenthalt assoziiert. Die Einnahme von TNF alpha-Hemmern war mit einer verringerten Wahrscheinlichkeit eines Krankenhausaufenthalts verbunden, während kein Zusammenhang mit der Einnahme von Malariamitteln beobachtet wurde. Eine Behandlung mit mehr als 10mg Prednison pro Tag – das entspricht einer mäßigen bis hohen Kortisondosis – war mit einer höheren Wahrscheinlichkeit eines Klinikaufenthalts verbunden. Prednison ist ein Glukokortikoid, das in der Rheumatologie häufig als schnell wirksamer Entzündungshemmer eingesetzt wird.

Weniger als die Hälfte der Patienten mussten ins Krankenhaus eingewiesen werden (277; 46%), während 55 Todesfälle (9%) auftraten. Dies sollte nicht als die tatsächliche Rate von Krankenhausaufenthalten und Todesfällen bei Patienten mit rheumatischen Erkrankungen, die mit SARS-CoV-2 infiziert sind, interpretiert werden. Aufgrund des Mechanismus, mit dem Falldaten gesammelt werden, ist es wahrscheinlicher, dass schwere Fälle an die Datenbank gemeldet werden (d.h. milde oder asymptomatische Fälle werden seltener gemeldet), wodurch die Rate der Krankenhauseinweisungen/Todesfälle in der Gruppe der gemeldeten Patienten künstlich erhöht wird.

### Die meisten Rheuma-Patienten erholen sich von COVID-19, unabhängig des eingesetzten Medikaments

„Die Studie zeigt, dass sich die meisten Patientinnen und Patienten mit rheumatologischen Erkrankungen – unabhängig davon, welche Medikamente sie erhalten – von COVID-19 erholen“, so Professor Dr. med. John Isaacs, The University of Newcastle, Großbritannien, Vorsitzender des wissenschaftlichen Programm-Komitees beim EULAR. „Dennoch ist es notwendig, mehr Wissen über den Verlauf einer Infektion mit dem neuen Corona-Virus bei Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen zusammenzutragen.“

Innerhalb von nur wenigen Wochen haben sich daher Rheumatologen weltweit zusammengeschlossen, um ein internationales COVID-Register aufzubauen ([www.rheum-covid.org](http://www.rheum-covid.org)). Die Europäische Liga gegen Rheuma (EULAR) unterstützt das Projekt und hat im März bereits eine europäische Forschungsdatenbank eingerichtet ([www.eular.org/eular\\_covid19\\_database.cfm](http://www.eular.org/eular_covid19_database.cfm)). „Es besteht ein dringender Bedarf, die Ergebnisse von Patienten zu verstehen, die an SARS-CoV-2 erkrankt sind und gleichzeitig Steroide, synthetische oder biologische krankheitsmodifizierende Antirheumatika und nichtsteroidale Entzündungshemmer erhalten“, betont Dr. med. Pedro Machado, Vorsitzender des Ständigen Ausschusses für Epidemiologie und Forschung im Gesundheitswesen der EULAR und Co-Autor der Studie. „Dies wird Rheumatologen und andere Kliniker, wie zum Beispiel Fachkrankenpflegepersonal, bei der Beratung ihrer Patienten unterstützen und deren Betreuung verbessern.“

### Literatur

- [1] Gianfrancesco M, Hyrich KI, Al-Adely S. et al. Ann Rheum Dis 2020 [epub ahead of print.] doi:10.1136/annrheumdis-2020-217871

Quelle: Pressemitteilung der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM).