

COVID-19: Kein erhöhtes Risiko durch Blutdrucksenker

Datum: 06.05.2020

Original Titel:

Cardiovascular Disease, Drug Therapy, and Mortality in Covid-19

Kurz & fundiert

- Wissenschaftler analysierten die Daten von 8910 Patienten, die mit COVID-19 im Krankenhaus lagen
- Rauchen, COPD und Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie KHK, Herzschwäche und Herzrhythmusstörungen erhöhten das Risiko für einen tödlichen Krankheitsverlauf
- Blutdrucksenker wie ACE-Hemmer und Angiotensin-Rezeptor-Blocker erhöhten das Sterberisiko der Patienten hingegen nicht

MedWiss - Bestimmte Blutdrucksenker standen in der letzten Zeit unter Verdacht, das COVID-19-Risiko zu erhöhen. Wissenschaftler stellten in der vorliegenden Studie fest, dass weder ACE-Hemmer noch Angiotensin-Rezeptor-Blocker das Sterberisiko von COVID-19-Patienten erhöhten. Anders sah es bei bestimmten Herz-Kreislauf-Erkrankungen, COPD und Rauchen aus.

Wer zählt bezüglich der Coronavirus-Pandemie zur Risikogruppe? Diese Frage ist von besonderer Bedeutung und wird umfangreich untersucht. Es ist bereits bekannt, dass bestimmte Vorerkrankungen das Risiko erhöhen können, dass COVID-19, die Krankheit, die durch das neue Coronavirus ausgelöst wird, schwer verläuft. Auch bestimmte Medikamente sind in Verruf geraten, das Risiko zu erhöhen - allen voran ACE-Hemmer. Wissenschaftler aus den USA gingen diesem Verdacht nach und führten eine entsprechende Studie durch.

Wissenschaftler analysierten die Daten von 8910 Patienten, die mit COVID-19 im Krankenhaus lagen

Um an die Daten von COVID-19-Patienten zu gelangen, nutzten die Wissenschaftler eine internationale Datenbank (*Surgical Outcomes Collaborative*). Die Patienten, deren Daten in die Analyse einfließen, wurden in 169 verschiedenen Krankenhäusern in Asien, Europa und Nordamerika behandelt. Für die Analyse nutzten die Wissenschaftler nur die Daten von abgeschlossenen Fällen. Das bedeutet, dass die Patienten, die zwischen dem 20. Dezember 2019 und dem 15. März 2020 ins Krankenhaus aufgenommen wurden, bis zum 28 März 2020 entweder gestorben sind oder das Krankenhaus verlassen konnten. Dies traf auf 8910 COVID-19-Patienten zu. 515 von ihnen verstarben (5,8 %) und 8395 Patienten konnten das Krankenhaus verlassen. Die Wissenschaftler untersuchten den Zusammenhang zwischen kardiovaskulären Erkrankungen bzw.

deren Behandlung mit dem Risiko, im Krankenhaus zu sterben.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen erhöhten das Sterberisiko

Die Wissenschaftler identifizierten Faktoren, die das Risiko, im Krankenhaus zu sterben, erhöhten. Dazu gehörte ein höheres Alter. Patienten, die älter als 65 Jahre alt waren, verstarben nämlich signifikant häufiger (10,0 %) als Patienten, die 65 Jahre oder jünger waren (4,9 %) (OR: 1,93, 95 % CI: 1,60-2,41). Aber auch Vorerkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems erhöhten das Risiko. Patienten, die an einer koronaren Herzkrankheit (KHK) litten, hatten statistischen Analysen zufolge ein 2,7-mal so hohes Sterberisiko wie Patienten ohne eine solche Erkrankung (10,2 % vs. 5,2 %; OR: 2,70, 95 % CI: 2,08-3,51). Auch Herzschwäche und Herzrhythmusstörungen erhöhten das Risiko - und zwar um das 2,5-Fache bzw. um das 2-Fache (15,3 % vs. 5,6 %, OR: 2,48, 95 % CI: 1,62-3,79 bzw. 11,5 % vs. 5,6 %, OR: 1,95, 95 % CI: 1,33-2,86).

Rauchen und COPD erhöhten ebenfalls das Sterberisiko

Doch nicht nur die Herz-, sondern auch die Lungengesundheit hatte einen Einfluss auf das Sterberisiko der COVID-19-Patienten. So hatten COPD-Patienten im Vergleich zu Patienten ohne COPD statistischen Analysen zufolge ein 3,0-mal so hohes Risiko, im Krankenhaus zu sterben (14,2 % vs. 5,6 %, OR: 2,96, 95 % CI: 2,00-4,40). Rauchen erhöhte ebenfalls das Sterberisiko. 9,4 % der Raucher verstarben im Vergleich zu 5,6 % der Patienten, die entweder nie oder früher geraucht hatten (OR: 1,79, 95 % CI: 1,29-2,47).

Weder ACE-Hemmer noch Angiotensin-Rezeptor-Blocker erhöhten das Sterberisiko

Die Einnahme bestimmter Blutdrucksenker erhöhte hingegen nicht das Risiko der COVID-19-Patienten, im Krankenhaus zu sterben. Das galt sowohl für ACE-Hemmer (2,1 % vs. 6,1 %; OR: 0,33, 95 % CI: 0,20-0,54) als auch für Angiotensin-Rezeptor-Blocker (6,8 % vs. 5,7 %; OR: 1,23, 95 % CI: 0,87-1,74).

Herz-Kreislauf-Erkrankungen, COPD und Rauchen erhöhten somit das Risiko, an COVID-19 zu sterben. Anders sah es bei bestimmten Blutdrucksenkern aus, die in letzter Zeit in Verruf geraten waren. Weder ACE-Hemmer noch Angiotensin-Rezeptor-Blocker erhöhten das Sterberisiko der Patienten, die mit COVID-19 im Krankenhaus lagen.

[DOI 10.1056/NEJMoa2007621]

Referenzen:

Mehra MR, Desai SS, Kuy S, Henry TD, Patel AN. Cardiovascular Disease, Drug Therapy, and Mortality in Covid-19 [published online ahead of print, 2020 May 1]. *N Engl J Med.* 2020;10.1056/NEJMoa2007621. doi:10.1056/NEJMoa2007621