

COVID-19: Weniger Todesfälle durch Dexamethason

Datum: 22.07.2020

Original Titel:

Dexamethasone in Hospitalized Patients with Covid-19 - Preliminary Report

Kurz & fundiert

- Patienten, die wegen COVID-19 im Krankenhaus waren, bekamen Dexamethason (2104 Patienten) oder die alleinige Standardbehandlung (4321 Patienten)
- Patienten, die Dexamethason bekamen, hatten ein geringeres Sterberisiko
- Das galt allerdings nur für die Patienten, die Atemunterstützung erhielten

MedWiss - Patienten, die aufgrund von COVID-19 im Krankenhaus lagen und Atemunterstützung erhielten, konnten im Hinblick auf das Sterberisiko von Dexamethason profitieren. Bei Patienten ohne Atemunterstützung war dies nicht der Fall.

Im Kampf gegen COVID-19, die Krankheit, die durch das neue Coronavirus ausgelöst wird, gibt es mehrere Hoffnungsträger. Das entzündungshemmende Dexamethason ist eines von ihnen. Wissenschaftler aus dem Vereinigten Königreich untersuchten, ob dieser Wirkstoff in der Lage ist, das Sterberisiko von COVID-19-Patienten zu senken.

Manche COVID-19-Patienten erhielten Dexamethason

An der randomisierten, kontrollierten Open-label-Studie nahmen 6425 Patienten, die aufgrund von COVID-19 im Krankenhaus waren, teil. Sie wurden nach dem Zufallsprinzip in zwei verschiedene Gruppen eingeteilt. Während die eine Gruppe (2104 Patienten) 10 Tage lang täglich 6 mg Dexamethason bekam (oral oder intravenös), erhielt die andere Gruppe (4321 Patienten) die Standardbehandlung ohne Dexamethason. Die Wissenschaftler verglichen bei den beiden Patientengruppen das Risiko, innerhalb von 28 Tagen nach Studienbeginn zu sterben.

Bestimmte COVID-19-Patienten profitierten von Dexamethason

Die ersten Ergebnisse zeigten, dass Patienten, die Dexamethason bekamen, seltener innerhalb von 28 Tagen nach Studienbeginn starben als die Patienten, die kein Dexamethason bekamen (22,9 % vs. 25,7 %). Wie groß der Unterschied bezüglich des Sterberisikos zwischen den beiden Patientengruppen war, hing maßgeblich davon ab, ob die Patienten zu Beginn der Studie Atemunterstützung bekamen. Bei Patienten, die eine invasive mechanische Beatmung bekamen, war der Unterschied zwischen der Dexamethason-Gruppe und der Kontrollgruppe besonders deutlich (29,3 % vs. 41,4 %). Auch bei Patienten, die Sauerstoff ohne invasive mechanische Beatmung bekamen, war ein Unterschied zwischen den beiden Behandlungsgruppen ersichtlich (23,3 % vs.

26,2 %). Anders sah das bei den Patienten aus, die zu Studienbeginn keine Atemunterstützung erhielten. Bei ihnen schien es im Hinblick auf das Sterberisiko keinen nennenswerten Unterschied zu machen, ob sie Dexamethason bekamen oder nicht.

Patienten, die aufgrund von COVID-19 im Krankenhaus waren, hatten ein geringeres Sterberisiko, wenn sie Dexamethason erhielten. Dies galt allerdings nur für die Patienten, die eine Atemunterstützung erhielten (invasive mechanische Beatmung oder Sauerstoff ohne invasive Beatmung).

Referenzen:

RECOVERY Collaborative Group, Horby P, Lim WS, et al. Dexamethasone in Hospitalized Patients with Covid-19 - Preliminary Report [published online ahead of print, 2020 Jul 17]. N Engl J Med. 2020;10.1056/NEJMoa2021436.
doi:10.1056/NEJMoa2021436