

Entfernung von Autoantikörpern: Wirksamkeitsprüfung bei Long-COVID

Datum: 04.08.2026

Original Titel:

Immunoadsorption Versus Sham Treatment for Post-COVID Syndrome: A Randomised Sham-Controlled Crossover Trial

Kurz & fundiert

- Entfernung von Autoantikörpern: Wirksam bei Long-COVID?
- Randomisierte, kontrollierte Studie mit 40 Long-COVID-Patienten
- Immunabsorption versus Scheinbehandlung im Überkreuz-Verfahren
- Keine Reduktion der Symptomlast bei Long-COVID durch Immunabsorption

MedWiss – Eine Blutwäsche zur Immunabsorption erwies sich in einer randomisiert-kontrollierten Studie im Überkreuz-Verfahren mit 40 Patienten als nicht wirksam zur Reduktion der Symptomlast bei Long-COVID.

Als Long-COVID wird ein Komplex aus Symptomen bezeichnet, der lange nach einer akuten COVID-19-Erkrankung infolge einer Infektion mit dem neuen Coronavirus Sars-CoV-2 bestehen und häufig stark belasten kann. Frühere Studien fanden Hinweise darauf, dass Autoantikörper, also Immunreaktionen gegen vom Körper selbst gebildete Strukturen, eine Rolle bei Long-COVID spielen könnten. Wissenschaftler untersuchten nun, ob eine Entfernung der Autoantikörper mittels Immunabsorption in einer Blutwäsche wirksam zur Linderung der Long-COVID-Symptome ist.

Entfernung von Autoantikörpern: Wirksam bei Long-COVID?

Die randomisierte, kontrollierte Studie (IAMPOCO) wurde im Überkreuz-Verfahren durchgeführt. Patienten mit Long-COVID erhielten eine Immunabsorption mit Tryptophan-Absorbern versus Scheinbehandlung. Als primäres Behandlungsergebnis ermittelte die Studie Unterschiede im Symptomschweregrad vor und nach der jeweiligen Behandlung. Sekundäre Behandlungsergebnisse waren die Behandlungssicherheit, wie häufig Autoantikörper gegen spezifische Rezeptoren vorlagen (G-Protein-gekoppelte Rezeptoren, speziell adrenerge und muskarinerge Rezeptoren) und ob die Behandlung einen Einfluss auf die Autoantikörper-Spiegel hatte.

Randomisierte, kontrollierte Studie mit 40 Long-COVID-Patienten

Insgesamt wurden 40 Patienten mit Long-COVID und Symptomschweregrad von mindestens 2 (Post-Covid-19 Functional Scale) zur Teilnahme gewonnen. Die Veränderung des Symptomschweregrads unterschied sich nicht zwischen Immunabsorption und Scheinbehandlung:

- Post-Covid-19 Functional Scale: Odds Ratio, OR: 1,17; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,41 – 3,36; p = 0,771
- MFI-20: Mittelwertdifferenz, MD: 2,4; 95 % KI: -3,7 – 8,5; p = 0,437)
- CFS: MD: 0,09; 95 % KI: -4,5 – 4,7; p = 0,970
- Bell-Scale: MD: -2,6; 95 % KI: -6,9 – 1,8; p = 0,246
- MoCA-Score: MD: -0,01; 95 % KI: -1,2 – 1,1; p = 0,993
- Abweichung der Handgriffstärke vom individuellen Normwert: MD: 1,3; 95 % KI: -0,83 – 3,5; p = 0,234

Es kam zu 34 unerwünschten Ereignissen, von denen 10 während oder nach der Scheinbehandlung und 24 während oder nach der Immunabsorption auftraten. Die Autoantikörper gegen G-Protein-gekoppelte Rezeptoren wurden durch die Immunabsorption entfernt, nicht aber durch die Scheinbehandlung.

Keine Reduktion der Symptomlast bei Long-COVID durch Blutwäsche

Die Autoren schließen, dass die Immunabsorption sich demnach nicht wirksam zur Reduktion der Symptomlast bei Long-COVID erwies.

Referenzen:

Stortz M, Kommer A, Meineck M et al. Immunoabsorption Versus Sham Treatment for Post-COVID Syndrome: A Randomised Sham-Controlled Crossover Trial. Lancet Regional Health. 2026. 67: 101744. DOI: 10.1016/j.lanepe.2026.101744