

Kein Nutzen von Hydroxychloroquin und Chloroquin

Eine weltweite Beobachtungsstudie mit 96'000 hospitalisierten COVID-19-Patienten hat gezeigt, dass Patienten, die mit Hydroxychloroquin oder Chloroquin behandelt wurden, eine höhere Sterblichkeitsrate und insbesondere ein erhöhtes Risiko für Herzrhythmusstörungen aufwiesen.

Ein Forschungsteam des Brigham and Women's Hospital der Harvard Medical School in Boston hat in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Kardiologie am Herzzentrum des Universitätsspitals Zürich Ergebnisse einer weltweiten Beobachtungsstudie bei Patienten, die wegen COVID-19 hospitalisiert wurden, ausgewertet. Dabei zeigten Patientinnen und Patienten, die mit Hydroxychloroquin oder Chloroquin (mit oder ohne Makrolid-Antibiotikum) behandelt worden waren, insbesondere ein höheres Risiko für lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen. Die Erkenntnisse des Teams sind in der renommierten Fachzeitschrift *The Lancet* veröffentlicht worden.

«Hydroxychloroquin und Chloroquin zeigen keinen Nutzen bei Patientinnen und Patienten, die mit Covid-19 hospitalisiert wurden», sagt Mandeep R. Mehra, MD, Executive Director des Center for Advanced Heart Disease, Brigham and Women's Hospital. «Die Daten weisen auf ein erhöhtes Sterberisiko hin. Wir beobachteten auch eine Vervielfachung der Anzahl Herzrhythmusstörungen bei COVID-19-Patienten, die mit Hydroxychloroquin oder Chloroquin behandelt worden waren».

Prof. Frank Ruschitzka, Leiter der Abteilung Kardiologie am Herzzentrum des Universitätsspitals Zürich ergänzt: «Für die Wirksamkeit von Hydroxychloroquin und Chloroquin bei Covid-19 gibt es keine wissenschaftlichen Belege. Im Gegenteil, insbesondere bei Covid-19-Patienten mit Herzerkrankungen beobachteten wir schwere Nebenwirkungen, vor allem lebensgefährliche Herzrhythmusstörungen. Hydroxychloroquin und Chloroquin sollten deshalb bei COVID-19 nicht mehr eingesetzt werden, bevor uns die Ergebnisse von weiteren, aktuell noch laufenden randomisierten klinischen Studien vorliegen».

Das Forschungsteam um Mehra und Ruschitzka führte die Studie unter Verwendung der Surgical Outcomes Collaborative-Datenbank durch, einem internationalen Register, das anonymisierte Daten von 671 Krankenhäusern aus allen Kontinenten umfasst. Die Analyse berücksichtigte Daten von über 96'000 Patienten, die mit COVID-19 hospitalisiert worden waren. Knapp 15'000 dieser Patienten waren mit dem Malaria-Medikament Chloroquin oder mit Hydroxychloroquin mit oder ohne Antibiotika (Makrolide wie Azithromycin und Clarithromycin) schon früh nach der COVID-19-Diagnose behandelt worden.

Die Forschenden fanden heraus, dass 10'698 Patienten, die eine oder andere dieser Arzneien erhalten hatten, im Krankenhaus verstarben (11,1 Prozent) und dass 85'334 überlebten und entlassen werden konnten. Das Team verglich diese Sterblichkeitsrate mit derjenigen einer Kontrollgruppe unter Berücksichtigung von Alter, Geschlecht und Risikofaktoren. Die Sterblichkeitsrate in der Kontrollgruppe betrug 9,3 Prozent. Chloroquin oder Hydroxychloroquin allein oder in Kombination mit einem Makrolid waren mit einem erhöhten Risiko für den Tod im Krankenhaus mit COVID-19 verbunden. Bei den Therapiegruppen erlitten zwischen 4 und 8 Prozent der Patienten eine neue Herzrhythmusstörung, verglichen mit 0,3 Prozent der Patienten der Kontrollgruppe.

Die Autoren weisen darauf hin, dass die Ergebnisse noch laufender randomisierter klinischer

Studien abgewartet werden müssen, bevor definitive Schlussfolgerungen bezüglich der Gefährdung durch Chloroquin und Hydroxychloroquin gezogen werden können.

Publikation

Mehra M et al. «[Hydroxychloroquine or Chloroquine with or without a Macrolide and Outcome in COVID-19: A Multinational Registry Analysis](#)»