

RAS-Inhibitoren erhöhen nicht das Corona-Risiko

Datum: 25.11.2020

Original Titel:

Renin-angiotensin system inhibition and risk of infection and mortality in COVID-19: a systematic review and meta-analysis

Kurz & fundiert

- Wissenschaftler fassten die Ergebnisse von 7 Studien zusammen
- Weder ACE-Hemmer noch Angiotensin-Rezeptor-Blocker erhöhten das Risiko, an COVID-19 zu erkranken
- RAS-Inhibitoren erhöhten nicht das Risiko für einen schweren COVID-19-Verlauf

MedWiss – RAS-Inhibitoren erhöhten weder das Risiko, an COVID-19 zu erkranken, noch das Risiko für einen schweren COVID-19-Verlauf. Zu diesem Ergebnis kamen Wissenschaftler in einer Meta-Analyse.

ACE2 (*Angiotensin-converting enzyme 2*) dient als Eintrittspforte für das neue Coronavirus SARS-CoV-2. Aus diesem Grund waren Inhibitoren des Renin-Angiotensin-Systems (RAS), die die ACE2-Expression erhöhen, im Verdacht, sich negativ auf das Risiko an COVID-19 zu erkranken oder einen schweren COVID-19-Verlauf zu haben, auszuwirken. Mehrere Studien haben sich bereits mit dieser Thematik befasst. Wissenschaftler aus Australien verschafften sich einen Überblick und führten eine Meta-Analyse durch.

Wissenschaftler fassten die Ergebnisse von 7 Studien zusammen

Die Wissenschaftler suchten systematisch in verschiedenen Datenbanken (MEDLINE, PubMed und EMBASE) nach Studien, bei denen die Einnahme von RAS-Inhibitoren (ACE-Hemmer oder Angiotensin-Rezeptor-Blocker) berücksichtigt wurde. Insgesamt 7 Studien mit den Daten von 73 122 Patienten wurden in die Analyse einbezogen.

Kein erhöhtes Risiko durch RAS-Inhibitoren

Insgesamt 16 624 Patienten (22,7 %) wurden positiv auf SARS-CoV-2 getestet und 7 892 (10,8 %) nahmen Inhibitoren des Renin-Angiotensin-Systems. Die Wissenschaftler stellten fest, dass RAS-Inhibitoren nicht das Risiko für ein positives COVID-19-Testergebnis erhöhten (OR: 0,97; 95 % KI: 0,97-1,05, $p=0,48$). Das war auch der Fall, wenn die Medikamentenklassen getrennt voneinander betrachtet wurden. Ebenso erhöhten RAS-Inhibitoren nicht das Risiko, einen schweren Krankheitsverlauf zu haben oder an COVID-19 zu sterben (OR: 0,89, 95 % KI: 0,73-1,07, $p=0,21$).

Weder ACE-Hemmer noch Angiotensin-Rezeptor-Blocker schienen somit das Risiko für COVID-19

oder für einen schweren COVID-19-Verlauf zu erhöhen. Die Autoren der Studie merkten an, dass randomisierte kontrollierte Studien wünschenswert wären, um den potenziellen Nutzen oder Schaden von RAS-Inhibitoren bei Patienten mit COVID-19 eindeutig zu bestimmen.

Referenzen:

Koshy AN, Murphy AC, Farouque O, Ramchand J, Burrell LM, Yudi MB. Renin-angiotensin system inhibition and risk of infection and mortality in COVID-19: a systematic review and meta-analysis. Intern Med J. 2020 Nov 16. doi: 10.1111/imj.15002. Epub ahead of print. PMID: 33191600.