

Statine in der COVID-19-Therapie: Studienlage zum klinischen Effekt

Datum: 08.12.2025

Original Titel:

Safety and effectiveness of statins in hospitalized patients with COVID-19: Systematic review and collaborative meta-analysis of randomized controlled trials

Kurz & fundiert

- Statine in der COVID-19-Therapie: Studienlage zum klinischen Effekt
- Systematischer Review mit Metaanalyse über 3 randomisiert-kontrollierte Studien
- Statintherapie bei stationärem COVID-19 senkt Todesrate um 3 %

MedWiss - Ein systematischer Review mit Metaanalyse über 3 randomisiert-kontrollierte Studien fand, dass eine Statintherapie bei stationär behandelten COVID-19-Patienten zu 3 % weniger Todesfällen aus jedem Grund über 30 Tage führte.

Statine, zeigten frühere Studien, können den Verlauf der Erkrankung COVID-19 nach Infektion mit dem neuen Coronavirus SARS-CoV-2 durch ihre Effekte auf den Fettstoffwechsel, aber auch auf lipidunabhängigem Weg beeinflussen. Der klinische Effekt einer Statintherapie bei COVID-19-Patienten in stationärer Behandlung ist allerdings aufgrund des Mangels an randomisiert-kontrollierten Studien unklar. Wissenschaftler analysierten dazu nun die aktuelle Studienlage.

Statine in der COVID-19-Therapie: Studienlage zum klinischen Effekt

Ein systematischer Review ermittelte relevante randomisiert-kontrollierte Studien aus den medizinwissenschaftlichen Datenbanken PubMed, Embase und clinicaltrials.gov mit Veröffentlichung bis Juli 2024. Eingeschlossene Studien verglichen eine Therapie mit Statinen mit entweder Placebobehandlung oder Standardbehandlung und umfassten mindestens 250 randomisierte Patienten in stationärer Behandlung wegen COVID-19. Das primäre Wirksamkeitsergebnis war der Tod aus jedem Grund innerhalb von 30 Tagen. Analysierte Sicherheitsergebnisse waren Myopathien und ein Anstieg der Leberwerte.

Systematischer Review mit Metaanalyse über 3 randomisiert-kontrollierte Studien

Die Metaanalyse umfasste 3 randomisiert-kontrollierte Studien mit 3 882 Patienten (33,7 % Frauen), die zuvor nicht mit Statinen behandelt worden waren. Die Nachbeobachtung erfolgte im Schnitt über 37 Tage. Im Vergleich zu Patienten in Kontrollgruppen war die Statintherapie mit einem signifikant reduzierten Risiko für Tod aus jedem Grund assoziiert (Statine: 20,9 % vs. Kontrolle: 23,8

%; Odds Ratio, OR: 0,82; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,70 - 0,96; p = 0,01). Die Therapie war jedoch mit einem kleinen, aber signifikanten Anstieg an Myopathie-Fällen verbunden (Statine: 0,6 % vs. Kontrolle: 0 %; Risikodifferenz: 0,00; 95 % KI: -0,00 - 0,01). Ein Anstieg der Leberwerte erwies sich hingegen nicht als signifikant (Statine: 1,0 % vs. Kontrolle: 1,4 %; OR: 1,00; 95 % KI: 0,25 - 3,99). Die Analyse fand keinen signifikanten Einfluss der Krankheitsschwere auf die Wirksamkeit der Statinbehandlung (kritisch vs. nicht-kritisch erkrankt; p = 0,38) oder des Geschlechts der Patienten (Männer vs. Frauen; p = 0,83).

Statintherapie bei stationärem COVID-19 senkt Todesrate um 3 %

Die Autoren schließen, dass eine Statintherapie bei stationär behandelten COVID-19-Patienten mit einer signifikanten Reduktion der Todesfälle aus jedem Grund über 30 Tage assoziiert ist.

Referenzen:

Ortega-Paz L, Talasaz AH, Sadeghipour P, Rashedi S, Connors JM, Angiolillo DJ, Cavallari LH, Jimenez D, Bastidas G, Lorenzi E, Berry LR, Hills T, McAuley DF, Shah T, Lansky AJ, Deepti S, Gaitán-Duarte HG, Potpara TS, Galli M, Dixon DL, Piazza G, Lip GYH, Mehran R, Libby P, Krumholz HM, Bikdeli B. Safety and effectiveness of statins in hospitalized patients with COVID-19: Systematic review and collaborative meta-analysis of randomized controlled trials. *Thromb Res.* 2025 Nov;255:109484. doi: 10.1016/j.thromres.2025.109484. Epub 2025 Sep 20. PMID: 40992230.