

Stellungnahme der DGK zu COVID-19 und Behandlung mit Hemmstoffen des Renin-Angiotensin-Systems

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie informiert in einer Stellungnahme für Fachkreise über Zusammenhänge zwischen COVID-19 und der Behandlung mit Hemmstoffen des Renin-Angiotensin-Systems.

Seit einigen Jahren ist bekannt, dass das mit dem Angiotensin-Konversionsenzym (ACE) verwandte ACE2 als Virusrezeptor für den zellulären Eintritt des SARS-CoV aber auch für den neuartigen SARS-CoV2 verantwortlich ist. Für Patienten mit kardiovaskulären Erkrankungen und insbesondere mit Herzinsuffizienz, Diabetes oder der Kombination von beidem besteht wohl eine erhöhte Anfälligkeit für Infektionen und eine erhöhte Sterblichkeit nach Infektion mit SARS-CoV2. Experimentelle zellbiologische und tierexperimentelle Daten zeigen, dass die bei diesen Patientengruppen häufig verordneten ACE-Hemmer und Sartane die Aktivität von ACE2 im Herzen erhöhen. Daher kursieren Meldungen, die zu einer Verunsicherung in Bezug auf die Anwendung dieser Medikamente geführt haben.

Alle Spekulationen beruhen auf tierexperimentellen Daten oder Experimenten in Zellmodellen. Es gibt zurzeit keine eindeutigen Hinweise dafür, dass die Gabe von ACE-Hemmstoffen oder Sartanen mit einer erhöhten Sterblichkeit oder Anfälligkeit für Lungenkomplikationen nach SARS-CoV2 assoziiert ist. Da eine Infektion mit SARS-CoV2 Angiotensin II erhöht, gibt es auch Spekulationen, dass die Gabe eines Sartans die Anfälligkeit für eine Lungenschädigung senken könnte. Auch dies ist zurzeit spekulativ. Hinweise für eine differenzielle Wirkung unterschiedlicher Hemmstoffe des Renin-Angiotensin-Systems bei Patienten finden sich nicht.

Im Gegensatz dazu zeigen ACE-Hemmstoffe und Sartane eine bewiesene Wirkung bei arterieller Hypertonie und Herzinsuffizienz und sind bei diesen Erkrankungen zur Senkung der Sterblichkeit und der Krankenhausaufnahmewahrscheinlichkeit sowie zum Schutz der Nieren indiziert. Da eine Unterbrechung oder ein Absetzen dieser Therapien zu einer Steigerung der Sterblichkeit und Hospitalisierungsrate führen würde, empfiehlt die DGK, diese Therapien fortzuführen bis weitere Daten aus klinischen Studien verfügbar sind. Auch gibt es keine Hinweise dafür, dass eine Umstellung von ACE-Hemmern auf Sartane bei Patienten mit SARS-CoV2-Infektionen günstig ist.

Anmerkungen zur Stellungnahme spiegeln den aktuellen Kenntnisstand wider. Neuere wissenschaftliche Erkenntnisse könnten zu einer Änderung von Empfehlungen führen.