

Wann Remdesivir zur Behandlung von Covid-19 nützlich ist

Remdesivir war eines der ersten Medikamente, das zur Behandlung von Covid-19 zugelassen wurde. Seine Wirksamkeit wurde in klinischen Studien evaluiert, deren Ergebnissen jedoch kein schlüssiges Bild zeichnen. Eine neue Analyse der Studiendaten zeigt: vom Wirkstoff profitiert vor allem eine bestimmte Gruppe von Patientinnen und Patienten.

Seit dem Ausbruch der Covid-19-Pandemie haben Forscherinnen und Mediziner grosse Anstrengungen unternommen, um effektive Behandlungen für die Krankheit zu finden. Remdesivir war der erste antivirale Wirkstoff, der 2020 erst in den USA und später in Europa zur Behandlung von Covid-19 zugelassen wurde. Das Medikament galt zu Beginn der Pandemie als Hoffnungsträger und ist auch heute noch in Gebrauch.

Mehrere internationale Studien haben seit 2020 untersucht, wie sich eine Behandlung mit Remdesivir auf die Sterblichkeit bei hospitalisierten Erwachsenen mit Covid-19 auswirkt. Die Ergebnisse fielen widersprüchlich aus, und so blieb umstritten, wie gut das Medikament wirkt und ob sich sein Nutzen bei einzelnen Patientengruppen unterscheidet.

Analyse von über 10'000 Patientendaten

Ein Forschungsteam der Universität Basel und des Universitätsspitals Basel um den klinische Epidemiologen Prof. Dr. Matthias Briel hat nun die individuellen Daten der Patientinnen und Patienten aus acht randomisierte klinischen Studien gesammelt und neu analysiert. Dabei handelt es sich um Daten von über 10'000 ungeimpften Patientinnen und Patienten aus über 40 Ländern, die im Spital wegen Covid-19 behandelt worden waren.

Mit neusten Methoden zur Datenanalyse untersuchten die Forschenden den Nutzen und die potenziellen Nebenwirkungen des Wirkstoffs sowie die Effekte bei Untergruppen. Das Ziel war herauszufinden, welche Patientengruppen gegebenenfalls von Remdesivir profitieren. Die Ergebnisse sind jetzt im Fachmagazin «The Lancet Respiratory Medicine» erschienen.

Vorteil bei konventioneller Sauerstofftherapie

Die Metaanalyse konnte aufzeigen, dass Patientinnen und Patienten, die keine oder nur eine konventionelle Sauerstofftherapie erhielten, durch Remdesivir einen signifikanten Überlebensvorteil hatten. Bei dieser Gruppe verringerte Remdesivir die Sterblichkeit während der vierwöchigen Beobachtungsdauer um rund zwei Prozent, was zu 20 weniger Todesfällen pro 1000 Patienten führte.

Der positive Effekt liess sich aber nicht bei allen Patientengruppen beobachten: «Bei Patientinnen und Patienten mit einer intensiven Beatmungsunterstützung bleibt der Nutzen unklar», erklärt Dr. Alain Amstutz, Erstautor der Arbeit. Dies könne allerdings auch damit zusammenhängen, dass nur wenige Daten zu dieser Gruppe von Betroffenen vorlagen.

Die Ergebnisse stehen im Einklang mit den aktuellen WHO-Richtlinien, die den Einsatz von Remdesivir für Patienten und Patientinnen mit schwerer, aber nicht kritischer Covid-19-Infektion

empfehlen.

In Bezug auf das Alter, das Vorhandensein von Begleiterkrankungen oder Subgruppen mit verschieden hohen Entzündungsmarkern zeigten sich keine Hinweise auf einen unterschiedlichen Nutzen des Wirkstoffs für die Patientinnen und Patienten. Zudem führte eine Behandlung mit Remdesivir auch nicht zu einem früheren Spitalaustritt.

Wenig Nebenwirkungen

«Erfreulicherweise sahen wir, dass Remdesivir nicht zu mehr schwerwiegenden unerwünschten Nebenwirkungen im Vergleich zur üblichen Behandlung führt», fügt Dr. Benjamin Speich, ebenfalls Erstautor der Studie, an. Der Effekt von Remdesivir bei geimpften oder genesenen Personen sowie die Frage nach der Kosteneffektivität von Remdesivir müssten jedoch weitere Untersuchungen klären.

Die Studie wurde in enger Zusammenarbeit mit dem Biostatistikteam der Europäischen Plattformstudie EU-SolidAct realisiert und erhielt finanzielle Unterstützung durch das Europäische Studiennetzwerk EU-RESPONSE.

Originalpublikation

Alain Amstutz, Benjamin Speich et al.

[Effects of remdesivir in patients hospitalised with Covid-19: a systematic review and individual patient data metaanalysis of randomised controlled trials](#)

The Lancet Respiratory Medicine (2023), doi: 10.1016/S2213-2600(22)00528-8

Weiterführender Link

- [Forschungsgruppe Prof. Dr. Matthias Briel](#)