

# Remdesivir: Mehr Patienten genesen in kürzerer Zeit

## COVID-19-Erkrankung

Die aktuelle S3-Leitlinie empfiehlt für stationäre Patienten mit schwerer oder kritischer COVID-19-Erkrankung eine adäquate Oxygenierung, eine Thromboembolieprophylaxe und Dexamethason. Bei hospitalisierten, nicht beatmeten Patienten mit COVID-19-Pneumonie und Sauerstoffbedarf kann Remdesivir (Veklury®) eingesetzt werden.

Das Virostatikum ist zugelassen zur Behandlung von SARS-CoV-2-Infektionen bei Erwachsenen und Jugendlichen im Alter von  $\geq 12$  Jahren und einem Körpergewicht von  $\geq 40$  kg mit einer Pneumonie, die eine zusätzliche Low- oder High-Flow-Sauerstofftherapie oder eine andere, nicht invasive Beatmung zu Beginn benötigen.

„Die Ergebnisse der Zulassungsstudie und der Real-World-Studien entsprechen meiner klinischen Erfahrung: Mit Remdesivir erholen sich die Patienten rasch und sie entfiebern schnell“, so Dr. Ansgar Rieke, Chefarzt Innere Medizin, Nephrologie, Infektiologie am Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein, Koblenz.

Werde die Therapie mit Remdesivir innerhalb eines Zeitfensters von zehn Tagen nach der Infektion begonnen, zeige sich ein klinischer Vorteil hinsichtlich Schweregrad und Dauer der Erkrankung von hospitalisierten Patienten mit Sauerstoffpflichtigkeit. Da der Erfolg mit der fünf- und der zehntägigen Behandlungsdauer in der Studie SIMPLE SEVERE

vergleichbar war [1], soll zunächst fünf Tage lang behandelt und bei unzureichendem Effekt auf zehn Tage verlängert werden, so Rieke.

In der Zulassungsstudie ACCT-1 mit 1.062 hospitalisierten Covid-Patienten mit einer Beteiligung der unteren Atemwege erzielte Remdesivir im Median nach 10 Tagen eine klinische Besserung, definiert als Stopp des Sauerstoff-Supports oder Klinikentlassung. Unter Placebo trat dies im Durchschnitt nach 15 Tagen ein ( $p < 0,001$ ) [2]. *Andrea Warpakowski*

**Quellen:** [1] Goldman JD et al. N Engl J Med. 2020;383:1827–37; [2] Beigel JH et al. N Engl J Med. 2020;383:1813–26; Symposium „Therapie-Update Remdesivir! Welche Patienten profitieren von der Behandlung?“, im Rahmen des 61. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin, 4. Juni 2021 (Veranstalter: Gilead)



# Empfehlungsgrad A für Pfefferminzöl

## Neue S3-Leitlinie Reizdarmsyndrom

In der kürzlich veröffentlichten S3-Leitlinie Reizdarmsyndrom nehmen Phytotherapeutika als symptombezogene Therapieoption einen gewissen Stellenwert ein. Mit dem Empfehlungsgrad A wird u. a. Pfefferminzöl spezifisch zur Behandlung von „Schmerzen“ und „Blähungen“ beim Reizdarmsyndrom empfohlen.

Carmenthin® bei Verdauungsstörungen besteht aus hoch dosiertem Pfefferminzöl sowie Kümmelöl und ist zugelassen zur Behandlung von dyspeptischen Beschwerden, besonders mit leichten Krämpfen im Magen-Darm-Bereich, Blähungen und Völlegefühl. In Studien wurde gezeigt, dass die Kombination dieser beiden ätherischen Öle Symptome wie Schmerzen, Krämpfe, Blähungen



und Völlegefühl bei funktionellen Verdauungsbeschwerden lindern kann. Pfefferminzöl entspannt die glatte Magen-Darm-Muskulatur und wirkt schmerzlindernd. Kümmelöl hemmt selektiv potenziell gasbildende Mikroorganismen im Darm. Die synergistische Wirkung der beiden ätherischen Öle bekämpft darüber hinaus eine übermäßige Schmerzempfindung im Bauchraum.

red

**Quelle:** Nach Informationen von Dr. Willmar Schwabe

## Kurz notiert

### Pflanzlichen Cholesterinhemmer in der Praxis testen

Das Unternehmen Perrigo ruft interessierte Ärzte dazu auf, Praxiserfahrungen zu dem pflanzlichen Arzneimittel Arterin® Cholesterin zu teilen. Klinische Untersuchungen konnten bereits zeigen, dass das Nahrungsergänzungsmittel, bestehend aus einer Kombination von Inhaltsstoffen aus Bergamotte, Artischocke, Phytosterolen und Vitamin C, eine Senkung des Cholesterinspiegels unterstützt.

Weitere Informationen zur Teilnahme am Praxistest finden Sie unter: [www.arterin.com/fachbereich](http://www.arterin.com/fachbereich)

red

**Quelle:** Nach Informationen von Perrigo