

Weiteres Covid-Therapeutikum verfügbar

Molnupiravir für die Frühphase

Trotz Impfungen besteht Bedarf an antiviralen Substanzen zur Behandlung von COVID-19. Das oral zu verabreichende Ribonukleosid-Analogon Molnupiravir ist verfügbar und wird in den aktuellen Leitlinien empfohlen.

Das Risiko für einen schweren bzw. tödlichen Verlauf von COVID-19 ist bei Omikron deutlich geringer – und zwar deshalb, weil diese SARS-CoV-2-Variante weniger in der Lage ist, Interferon-Antworten „abzuschalten“. Doch auch bei Omikron tragen insbesondere Ungeimpfte ein Risiko, schwer zu erkranken und daran zu versterben.

Deshalb besteht ein Bedarf an therapeutischen Optionen. Als antivirale Strategien stehen neben Antikörpern auch direkt wirkende virostatische Substanzen wie Molnupiravir (Lagevrio®) zur Verfügung. Wichtig ist, dass diese Substanz früh eingesetzt wird, d.h. möglichst innerhalb von 72 Stunden nach Symptombeginn.

Sterberisiko signifikant senken

Die Wirksamkeit von Molnupiravir wurde in der Phase-III-Studie MOVE-OUT untersucht [1]. Bei dieser Erhebung erziel-

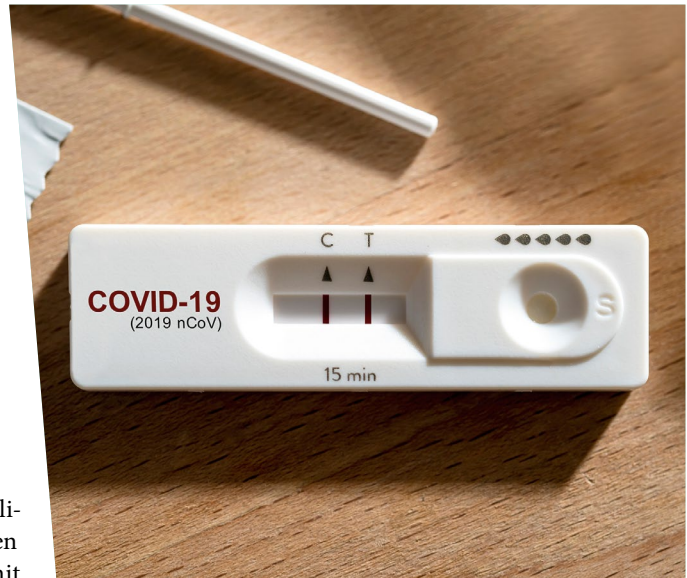
ten nicht hospitalisierte Patientinnen und Patienten mit einem hohen Risiko

für einen schweren Verlauf sowie einer milden bis moderaten COVID-19-Erkrankung randomisiert den antiviralen Wirkstoff oder Placebo. „Die Daten zeigen, dass eine frühzeitige Behandlung mit Molnupiravir das Risiko für eine Krankenhauseinweisung oder einen tödlichen Verlauf reduziert“, so Dr. Timo Wolf vom Universitätsklinikum Frankfurt am Main.

Das Risiko für Tod oder Krankenhauseinweisung lag bei der Auswertung aller Teilnehmenden (n = 1.433) nach vier Wochen Therapie mit Molnupiravir bei 6,8% im Vergleich zu 9,7% in der Placebogruppe. Dies entspricht einer Risikoreduktion von 30%. Mit der Intervention war zudem eine Reduzierung des Sterberisikos um 89% assoziiert (1 vs. 9 Personen). Angesichts dieser Daten wird Molnupiravir jetzt in den aktuellen Leitlinien in der Frühphase der Erkrankung empfohlen.

Dr. med. Peter Stiefelhagen

Quellen: [1] Bernal AJ et al. N Engl J Med. 2022;386:509–20; Satelliten-symposium: „Hot Topic Covid-19: Herausforderungen zwischen Impfungen und Therapie“, im Rahmen der 18. Münchner AIDS- und COVID-Tage, 25. Februar 2022 (Veranstalter: MSD)



COVID 19 und HIV-Infektion

„Bei HIV-Infizierten besteht bei COVID-19-Erkrankungen ein 1,2- bis 2-fach erhöhtes Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko“, erklärte Prof. Christian Hoffmann, Infektionsmedizinisches Zentrum in Hamburg. Risikofaktoren sind ein höheres Alter, eine niedrige CD4-Zellzahl, eine hohe Viruslast und Komorbiditäten wie ein Hypertonus oder ein Diabetes. Für die Omikron-Variante und zu Long Covid gibt es bisher bei Menschen mit HIV keine belastbaren Daten. Durchbruchinfektionen treten generell häufiger auf, wobei dieses Risiko unabhängig von der CD4-Zellzahl und der Viruslast erhöht ist.

Grundsätzlich empfiehlt sich bei HIV-Infizierten eine zweite Corona-Boosterimpfung. Patientinnen und Patienten mit einer CD4-Zellzahl < 200 /µl sollten sogar fünfmal geimpft werden. Eine Umstellung der HIV-Behandlung wegen einer Corona-Infektion ist nicht notwendig.

Sti