

Stationäre Patienten

Weniger Lungenschaden mit Tofacitinib bei COVID-19-Pneumonie

Originalie

Guimarães PO, Quirk D, Furtado RH et al. Tofacitinib in Patients Hospitalized with Covid-19 Pneumonia. *N Engl J Med.* 2021;385(5):406-15

Therapien für Spitalspatienten mit COVID-19 gesucht. Ein schwerer Verlauf ist durch eine ausgeprägte Immunreaktion – einen sogenannten Zytokinsturm – charakterisiert. Tofacitinib, ein oraler Janus-Kinase-Hemmer, blockiert die intrazelluläre Antwort auf gebundene Zytokine und interferiert mit verschiedenen Zytokinen direkt [1]. Das kann eine Reduktion der immunologisch bedingten Lungenschädigung bei hospitalisierten Patienten mit COVID-19 bewirken, was in dieser Studie geprüft wurde.

Patienten und Methoden: In diese multizentrische, randomisierte, doppel-verblindete Studie wurden Spitalspatienten mit COVID-19-Pneumonie aufgenommen. Ausgewählte Patienten erhielten randomisiert 10 mg Tofacitinib zweimal täglich oral oder Placebo über 14 Tage. Eine Dosisreduktion der verabreichten Substanz auf die Hälfte wurde bei Patienten mit einer glomerulären Filtrationsrate unter 50 ml/Minute vorgenommen. Die übrige Therapie gemäß Leitlinien blieb. Zwischen September und Dezember 2020 wurden in 15 Zentren in Brasilien 142 Patienten in der Tofacitinib-Gruppe (Durchschnittsalter 55 ± 14

Hintergrund und Fragestellung: Trotz der Impferfolge im Kampf gegen die COVID-19-Pandemie bleibt ein Großteil der Weltbevölkerung von der Infektion bedroht. Es werden daher effektive, sichere und leicht anwendbare



Bei schwerer COVID-19 mit ausgeprägter Immunreaktion und Lungenschädigung nützt ein oraler Janus-Kinase-Hemmer zusätzlich.

Jahre; 34,7 % Frauen) und 142 in der Placebo-Gruppe (Durchschnittsalter 57 ± 14 Jahre; 35,2 % Frauen) nachbeobachtet.

Resultate: Ein Vorteil zeigte sich in der Tofacitinib-Gruppe versus Placebo bezüglich der Mortalität (18,1 % vs. 29 %) und damit einer Risikoreduktion um 37 % (Risikorate 0,63; 95%-Konfidenzintervall 0,41–0,97).

Schlussfolgerung: Die Autoren schließen aus den Daten auf eine Mortalitätsreduktion bei hospitalisierten Patienten mit COVID-19-Pneumonie im Vergleich zu Placebo zusätzlich zur Standardtherapie.

– **Kommentar** von Prim. Dr. Peter Dovjak und Prof. Dr. med. Hans Jürgen Heppner

Vorteile: orale Darreichung und moderate Kosten

Wie im Editorial der gleichen Ausgabe des *New England Journal of Medicine* von Justin Stebbing und Volker Lauschke angemerkt, bringt die Gabe eines Janus-Kinase-Hemmers in der Therapie COVID-19 einen zusätzlichen Gewinn in Fällen mit schwerer Infektion, ausgeprägter Immunreaktion und Lungenschädigung, die eine Spitalweisung nötig machen. Die Vorteile der oralen Gabe und der moderaten Kosten führen sie ebenfalls als günstige Eigenschaften an, neben den fehlenden Medikamenteninteraktionen, der Dosisflexibilität und damit Anwendbarkeit auch bei älteren Patienten.

Literatur:

1. Stebbing J, Lauschke VM. JAK Inhibitors - More Than Just Glucocorticoids. *N Engl J Med.* 2021;385(5):463-5



Prim. Dr. Peter Dovjak

Leiter der Akutgeriatrie
Salzkammergut Klinikum Gmunden
Miller von Aichholzstraße 49
4810 Gmunden
peter.dovjak@oöeg.at



Univ. Prof. Dr. med. Hans Jürgen Heppner

Chefarzt Geriatrie Klinik und Tagesklinik
Lehrstuhl für Geriatrie, Universität Witten/
Herdecke
Dr.-Moeller-Straße 15
58332 Schwelm
hans.heppner@uni-wh.de

Hier steht eine Anzeige.

