



Kritisch kranke, ältere COVID-19-Patienten auf der Intensivstation

COVIP-Studie-- Ältere komorbide Patienten sind besonders gefährdet wenn Sie an COVID-19 erkranken und intensivmedizinisch versorgt werden müssen. Die COVIP-Studie untersucht nun genau diese Klientel. Erste Daten bestätigen u. a., dass RAAS-Inhibitoren keinen negativen Effekt auf die Prognose haben.

VON PROF. CHRISTIAN JUNG

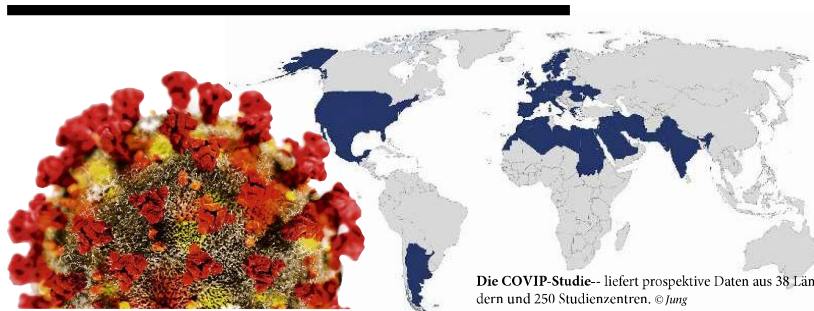
Quelle-- C. Jung et al. Inhibitors of the Renin-Angiotensin-Aldosterone System and Covid-19 in critically ill elderly patients. *European Heart Journal – Cardiovascular Pharmacotherapy*, pvaa083; <https://doi.org/10.1093/ehjcvp/pvaa083>

Als kardiovaskuläre Intensivmediziner sind wir es gewohnt, ältere Patienten mit einer ganzen Reihe an Komorbiditäten zu behandeln und in Therapiekonzepten die Komorbiditäten in der Therapieplanung und -steuerung zu berücksichtigen.

Schon in der Frühphase der COVID-19-Pandemie wurde klar, dass Komorbiditäten für den weiteren klinischen Verlauf eine erhebliche Rolle spielen. Dabei sind die vorbestehende chronische Herzinsuffizienz, die COPD, Übergewicht, Diabetes mellitus und weitere Vorerkrankungen zu nennen. Insbesondere beim älteren Patienten kommt dies zum Tragen. Diese Patienten sind besonders gefährdet für zusätzliche Organkompromittierung, z. B. auch für eine weitere kardiale Schädigung.

Das COVIP-Studiendesign

Genau diese Patienten untersucht die derzeit laufende COVIP-Studie (Corona Virus disease [COVID-19] in Very Elderly Intensive care Patients, VIPs). Mehrere Mitglieder des Nucleus der AG 3 der DGK (Intensivmedizin) sind daran beteiligt. Die Studie wird von Prof. Dr. Dr. Christian Jung (Klinik für Kardiologie, Pneumologie, Angiologie, Düssel-



© homeworks255/Getty Images/Stock

dorf, Direktor: Prof. Dr. Malte Kelm) geleitet. Die Rekrutierung läuft in 38 Ländern (s. Abb.) an 250 Studienzentren und hat bereits mehr als 1.500 Patienten eingeschlossen.

Ziel ist es, durch das prospektive Studiendesign hochqualitative Daten zu generieren in Ergänzung zu den publizierten retrospektiven Registern. Eingeschlossen werden kritisch kranke, mit SARS-CoV-2 infizierte Patienten, die 70 Jahre oder älter sind und bei denen die Aufnahme auf eine Intensivstation wegen COVID-19 notwendig ist. Besonderer Augenmerk liegt auf der Rolle der Komorbiditäten, einer Reihe von Prog-

noseparametern und die Bedeutung der vorbestehenden Gebrechlichkeit (Frailty). Die Frailty wurde in einer ganzen Reihe von Triagedokumenten als zentraler Entscheidungsbaustein vorgeschlagen. Auch wenn dies sinnvoll erscheint, ist es nicht durch hochqualitative Daten belegt und soll durch die COVIP-Studie beantwortet werden.

Erste Interimsergebnisse

Die erste Interim-Datenanalyse der COVIP-Studie ist inzwischen im *European Heart Journal – Cardiovascular Pharmacotherapy* veröffentlicht: Bei kritisch kranken, älteren Intensivpatienten ist

kein negativer Effekt von RAAS-Inhibitoren zu beobachten. Initial wurde postuliert, dass durch die Bindung des Virus SARS-CoV-2 an das Angiotensin konvertierende Enzym 2 (ACE2) eine unmittelbare Interaktion zu einer implementierten RAAS-Inhibitortherapie besteht. Erste Beobachtungen aus China unterstützten diese Hypothese während dann im Verlauf publizierte, retrospektive Analysen keine Assoziation herstellen konnten. Vor diesem Hintergrund haben sich eine ganze Reihe von Fachgesellschaften klar positioniert und von einer Änderung etablierter Therapieregimes mit ACE-Hemmern und Angiotensin-

Rezeptorblockern abgeraten und auf die prognostische Relevanz dieser Therapieregime hingewiesen.

In der aktuellen, nun prospektiven Analyse konnte bei vorbestehender ACE-Hemmertherapie ein positiver Effekt auf die Prognose nachgewiesen werden, während sich für Patienten mit vorbestehender Sartan-Therapie keine prognostische Relevanz zeigte. Dieser Sachverhalt konnte in einem mathematischen Modell, das für Alter, Body Mass Index, SOFA („Sequential Organ Failure Assessment“-) Score und die Komorbiditäten Herzinsuffizienz, koronare Herzkrankung, Niereninsuffizienz, COPD, arterielle Hypertonie und Diabetes mellitus adjustiert wurde, bestätigt werden. Auch wenn es notwendig ist, weitere prospektive Daten zu sammeln, wird mit dieser Studie die aktuelle Strategie bestätigt, unter anderem auch die Empfehlung der DGK.

Die erste Rekrutierungsphase der COVIP-Studie ist mittlerweile parallel zum Pandemieverlauf abgeschlossen, die Rekrutierung läuft jedoch weiter. Sollte Interesse an einer Teilnahme an der COVIP-Studie bestehen ist eine Registrierung auf der Studienwebsite möglich. Weitere Information finden Sie dort unter: www.vipstudy.org ■