

Warnung vor vorzeitigem Einsatz von Chloroquin-Azithromycin-Kombinationstherapie gegen COVID-19-Infektionen: Risiko durch bösartige Herzrhythmusstörungen

Nach Trump-Äußerung: Deutsche Herzstiftung und Herzspezialisten warnen vor voreiligem Einsatz beider Wirkstoffe in Kombination. Ihr Nutzen ist bis heute nicht bewiesen, zudem besteht ein Risiko durch lebensgefährliche Herzrhythmusstörungen.

(Frankfurt am Main, 25. März 2020) Die Deutsche Herzstiftung und Herzspezialisten warnen vor den jüngsten Äußerungen des US-amerikanischen Präsidenten ein sofortiger versuchsweiser Einsatz des Anti-Malariamittels Chloroquin Kombination mit dem Antibiotikum Azithromycin könne bei COVID-19-Erkrankten einen Durchbruch bringen. Hierzu äußerte sich bereits in Medienberichten der Direktor des nationalen Instituts für Allergien und Infektionskrankheiten der USA, Anthony Fauci: Es gebe bislang nur vereinzelte Berichte über eine Wirksamkeit des Medikaments (Chloroquin), aber keine ernsthaften klinischen Studien, so ein dpa-Bericht. „Erst recht gibt es keine ernstzunehmenden Berichte über die Kombinationstherapie von Chloroquin und Azithromycin“, gibt der Kardiologe und Pharmakologe Prof. Dr. med. Thomas Meinertz vom Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung (www.herzstiftung.de) zu bedenken. „Man weiß aber, dass jedes der beiden Medikamente zu bösartigen Herzrhythmusstörungen führen kann und sich eine Kombinationstherapie beider Medikamente eigentlich verbietet.“

Bevor eine solche problematische Therapie zum Einsatz komme, so die Forderung von Meinertz, müsse man deren Wirksamkeit und Nebenwirkungshäufigkeit unter klinischen Bedingungen, ganz überwiegend in vergleichenden Untersuchungen (randomisiert) mit anderen Medikamenten, kritisch untersuchen. „Nur dann, wenn die Wirksamkeit die Nebenwirkungshäufigkeit bei weitem überwiegt – was durchaus sein könnte – ist ein klinischer Einsatz einer solchen Therapie gerechtfertigt.“

Vor Einsatz beim Patienten: Kombinationstherapie muss erst klinisch erprobt werden

Deutsche Herzstiftung und Herzspezialisten warnen jedoch davor, die Kombinationstherapie von Chloroquin und Azithromycin zum jetzigen Zeitpunkt klinisch einzusetzen. Sie muss zuvor in klinischen Studien erprobt werden. Beide Medikamente können in jeweils seltenen Fällen, häufiger aber bei Patienten mit vorbestehender Herzerkrankung, bösartige Herzrhythmusstörungen (Kammerflimmern) mit zum Teil Todesfolge auslösen. Der Mechanismus, das sogenannte Long-QT-Syndrom (LQT), ist für beide Medikamente ähnlich: eine Verlängerung des QT-Intervalls und eine damit einhergehende elektrische Instabilität des Herzens. Im EKG-Diagramm der Herzstromkurve zeigt sich hierbei eine sichtbare Verlängerung des Intervalls zwischen dem Beginn der Q-Zacke und dem Ende der T-Welle (siehe Abbildung unten). Man muss davon ausgehen, dass sich diese gefährlichen Nebenwirkungen beider Medikamente addieren: „Chloroquin verlängert in höheren Dosen die QT-Zeit deutlich. Gibt man dann Azithromycin, das selbst die QT-Zeit meist nur mäßig verlängert, dazu, kann sich die QT-Zeit noch einmal verlängern“, darauf weist der Heidelberger Herzspezialist Prof. Dr. med. Klaus von Olshausen, ehemaliger Chefarzt der Abteilung für Kardiologie der Asklepios-Klinik Hamburg Altona, hin.

Empfehlung des US-Präsidenten unvertretbar und fahrlässig

Demnach ist die Empfehlung des US-amerikanischen Präsidenten unvertretbar und fahrlässig. Sollte sich in klinischen Studien, die derzeit durchgeführt werden, herausstellen, dass eine solche Kombinationstherapie effektiv ist, „müsste diese unter EKG-Monitor-Kontrolle und intensivmedizinischer Überwachung durchgeführt werden. Allerdings immer nach dem Prinzip: Der Nutzen der Therapie muss das mögliche Risiko deutlich überwiegen“,

betont von Olshausen. Sollte dies der Fall sein, könnte eine kombinierte Therapie beider Medikamente trotz ihrer Risiken durchaus infrage kommen. Unter welchen Bedingungen und unter welcher Überwachung, ist dann zu klären.

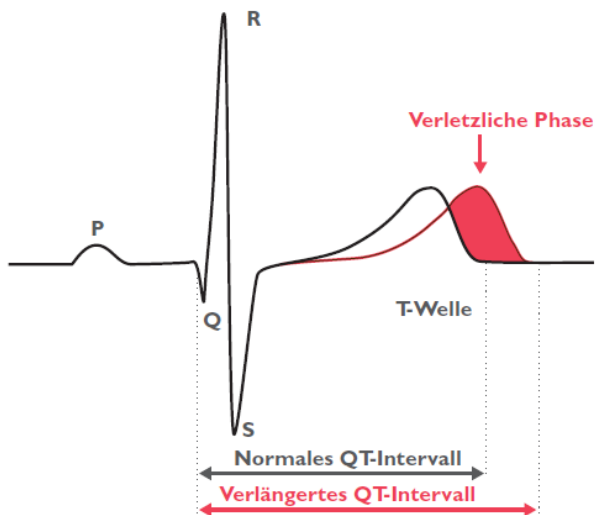
Forschung setzt Hoffnung in Anti-Malaria-Medikament

Die bisherigen Erfahrungen zur Behandlung von COVID-19 Infektionen beziehen sich praktisch ausschließlich auf Chloroquin als Einzeltherapie. Zur Kombinationstherapie mit Azithromycin liegen praktisch keine belastbaren klinischen Ergebnisse vor. Die Erfolge der Chloroquin-Therapie erwecken große Hoffnungen, ohne bislang bewiesen zu sein. „Bei dieser Therapie ist – trotz der relativ hohen Dosierung – das Risiko tödlicher Herzrhythmusstörungen deutlich geringer als bei einer Kombinationstherapie“, so die Einschätzung von Meinertz. „Es ist zu erwarten, dass hier mögliche günstige Wirkungen die negativen Auswirkungen auf den Herzrhythmus überwiegen.“ In jedem Fall erfordere auch hier eine relativ hoch dosierte Therapie mit Chloroquin (zweimal 500 mg täglich) eine Überwachung des EKGs beziehungsweise des Herzrhythmus.

Laut Medienberichten planen Forscher, darunter das Tübinger Institut für Tropenmedizin, das Antimalariamedikament Chloroquin im Kampf gegen Corona-Erkrankungen an Menschen zu testen. Mit Verweis auf den Institutsleiter Peter Kreamer wirke das Antimalaria-Medikament im Reagenzglas auch gegen das Virus Sars-CoV-2, so ein dpa-Bericht. Auch seien in China und Italien dem Institutsleiter zufolge Covid-19-Patienten mit Chloroquin behandelt worden. Unklar sei aber, ob mit Erfolg, da die Erkrankten Chloroquin teils in sehr hoher Dosierung und gemeinsam mit vielen weiteren Medikamenten bekommen hätten, wie die dpa berichtet. „Es kann auch sein, dass es nicht wirkt oder sogar schadet“, wird Kreamer von der dpa zitiert.

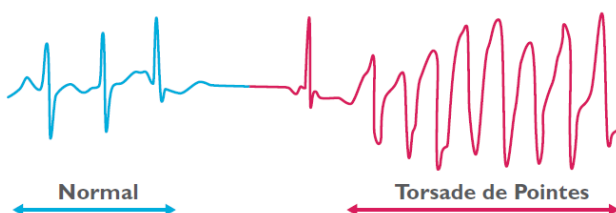
Long-QT-Syndrom: Gefahr in der Verlängerung des QT-Intervalls

A Elektrokardiogramm



Während des Zeitabschnitts der Verlängerung des QT-Intervalls beim Long-QT-Syndrom besteht eine Phase erhöhter elektrischer Empfindlichkeit des Herzens

B EKG-Kurve



Eine in dieser Phase auftretende Unregelmäßigkeit des Herzschlags kann zur völlig diffusen elektrischen Aktivierung auf dem gesamten Herzen führen. Dies zeigt sich im EKG durch die typische Herzrhythmusstörung Torsade de Pointes.

Quelle der Illustration: Deutsche Herzstiftung e. V.

Weitere Infos der Herzstiftung zum Coronavirus unter:

www.herzstiftung.de/pressemeldungen_artikel.php?articles_ID=956

Tipp: Eine **Liste der Medikamente, die tödliche Herzrhythmusstörungen auslösen können**, darunter auch Chloroquin und Azithromycin, bietet der kostenfreie Ratgeber der Herzstiftung „Lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen: Wie schütze ich mich vor dem plötzlichen Herztod?“, anzufordern unter bestellung@herzstiftung.de oder per Tel. unter 069 955128400 oder unter www.herzstiftung.de/Herzwochen-2019-Ratgeber.html

Quellen zu den nicht veröffentlichten, aber im Internet zugänglichen Arbeiten:

Colson P. et al., Chloroquine and hydroxychloroquine as available weapons to fight COVID-19, in: International Journal of Antimicrobial Agents.
<https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.105932>

Gautret P. et al., Hydroxychloroquine and Azithromycin as a treatment of COVID-19: preliminary results of an open-label non-randomized clinical trial,
doi: <https://doi.org/10.1101/2020.03.16.20037135>
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.16.20037135v1.full.pdf>

Kontakt zur Pressestelle:

Michael Wichert/Pierre König, Tel. 069 955128114/-140, E-Mail: presse@herzstiftung.de,
Web: www.herzstiftung.de