

# COVID-19 UND DIE RICHTIGE ANWENDUNG VON ARZNEIMITTELN



**Die Situation und die wissenschaftlichen Erkenntnisse über mögliche Behandlungen von COVID-19 entwickeln sich täglich weiter und um die ordnungsgemäße Anwendung der verfügbaren Arzneimittel zu gewährleisten, ist es unerlässlich, die von den Gesundheitsbehörden in diesem Bereich herausgegebenen Empfehlungen zu befolgen.**

Im August 2020 genehmigte die Europäische Arzneimittel-Agentur (EMA <sup>1</sup>) eine erste Behandlung für COVID-19-Patienten mit Pneumonie, die eine zusätzliche Sauerstoffzufuhr erfordert. Es handelt sich um VEKLURY®, dessen Wirkstoff Remdesivir ist. Dieses Arzneimittel wird intravenös verabreicht. Für weitere Informationen konsultieren Sie bitte die FAQ.

Was den Einsatz anderer potenziell wirksamer Medikamente zur Behandlung einer COVID-19-Infektion betrifft, so muss deren Verwendung vorrangig im Rahmen laufender klinischer Studien oder auf der Grundlage spezifischer, von der Gesundheitsbehörde erteilter Genehmigungen erfolgen. Ihre Verwendung für COVID-19 liegt außerhalb des Geltungsbereichs der bestehenden Marktzulassung, und es ist eine genaue Überwachung erforderlich, um ihren Nutzen und ihre Risiken zu bewerten.

Unter keinen Umständen dürfen die unten aufgeführten Arzneimittel zur Selbstmedikation, auf Verschreibung eines örtlichen Arztes oder auf Selbstverschreibung eines Arztes zur Behandlung von COVID-19 verwendet werden.

Die Gesundheitsbehörde appelliert daher an alle, Verantwortung zu übernehmen, um unnötige Krankenhausaufenthalte nach dem Missbrauch von Arzneimitteln zu vermeiden und den Pflegekräften zu ermöglichen, die COVID-19-Patienten unter bestmöglichen Bedingungen zu versorgen.

Die Abteilung Pharmazie und Arzneimittel verfolgt die im Rahmen von COVID-19 gemeldeten Fälle von Nebenwirkungen genau und erinnert das Gesundheitspersonal an ihre Pflicht, Nebenwirkungen zu melden, bei denen der Verdacht besteht, dass sie im Zusammenhang mit einem Arzneimittel stehen, unabhängig von dessen Anwendungsbedingungen.

[Für weitere Informationen, klicken Sie hier.](#)

Es sei auch daran erinnert, dass Projekträger im Zusammenhang mit klinischen Studien verpflichtet sind, Verdachtsfälle von unerwarteten, schwerwiegenden Nebenwirkung (EIGI oder SUSAR <sup>2</sup>) im Zusammenhang mit einem Arzneimittel über EudraVigilance (EVCTM-Modul <sup>3</sup>) anzuzeigen.

[Für weitere Informationen, klicken Sie hier.](#)

1. EMA – European Medicines Agency, <https://www.ema.europa.eu/en>

2. SUSAR – Suspected Unexpected Serious Adverse reaction

3. EVCTM – Eudravigilance Clinical Trial Module

# COVID-19 UND DIE RICHTIGE ANWENDUNG VON ARZNEIMITTELN

## FAQ

Die auf dieser Website enthaltenen Informationen werden regelmäßig aktualisiert. Beenden Sie jedoch niemals eine laufende Behandlung, ohne Ihren Arzt zu konsultieren, da Sie sich dadurch einer Verschlimmerung Ihrer Krankheit aussetzen können.

Wenn Sie eine Frage gestellt haben und die Antwort nicht in der nachstehenden Liste finden, liegt Ihre Frage entweder bereits in einer anderen Formulierung vor und ist daher bereits veröffentlicht, oder Ihre Frage ist zu spezifisch oder es handelt sich um eine medizinische Entscheidung. Wir können Ihnen daher weder individuell antworten noch die Entscheidung Ihres Arztes ersetzen. In diesem Fall wenden Sie sich bitte an Ihren Haus- oder Facharzt.

### 01. ARZNEIMITTEL ZUR BEHANDLUNG EINER COVID-19-INFektion

Arzneimittel müssen in Übereinstimmung mit einer Marktzulassung verschrieben und angewendet werden, unter gebührender Berücksichtigung der Warnhinweise und anderer Informationen in der Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels (SmPC) und der Packungsbeilage verschrieben und angewendet werden. Wenn das Medikament noch nicht für die Behandlung von COVID-19 zugelassen ist, sollte es in Übereinstimmung mit dem klinischen Urteilsvermögen und den Richtlinien der Weltgesundheitsorganisation (WHO), sowie einschlägiger nationaler und internationaler Organisationen verschrieben werden.

#### Welche Arzneimittel werden derzeit zur Behandlung von COVID-19 angewendet?

Die wissenschaftlichen Erkenntnisse über mögliche Behandlungen entwickeln sich täglich weiter. Bislang hat sich jedoch nur ein Medikament als wirksam bei der Behandlung von COVID-19-Infektionen erwiesen, nämlich VEKLURY® (Remdesivir) <sup>4</sup>.

Derzeit sind die am meisten untersuchten Arzneimittel Antimalariamittel und einige antivirale Medikamente. Unter den potenziellen Behandlungen für die COVID-19-Krankheit befinden sich folgende in einem fortgeschritteneren Entwicklungsstadium:

- Remdesivir (VEKLURY®, ein Produkt, das bereits eine Marktzulassung hat, aber noch in klinischen Studien untersucht wird)
- Die Europäische Arzneimittel-Agentur (EMA) hat Informationen über die Anwendungsbedingungen von Remdesivir bei der Behandlung von COVID-19-Infektionen veröffentlicht <sup>5</sup>.
- Dexamethason, ein Kortikosteroid, das die Sterblichkeit von Patienten, die invasive mechanische Beatmung oder ausschließlich Sauerstoff erhalten, zu senken scheint. Bei Patienten, die keine Beatmungshilfe benötigen, wurde jedoch keine Wirksamkeit beobachtet <sup>6,7</sup>.
- Systemische Interferone und insbesondere Interferon beta (zugelassen für die Behandlung von Krankheiten wie Multiple Sklerose).
- Monoklonale Antikörper mit Wirkung auf Komponenten des Immunsystems.

4. <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines-covid-19#remdesivir-section>

5. <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/veklury>

6.7. <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-starts-review-dexamethasone-treating-adults-covid-19-requiring-respiratory-support>

# COVID-19 UND DIE RICHTIGE ANWENDUNG VON ARZNEIMITTELN

Die folgenden Medikamente haben in der groß angelegten klinischen Studie "Discovery" keine therapeutische Wirksamkeit gezeigt und werden daher nicht mehr untersucht:

- Lopinavir/Ritonavir (bekannt unter dem Namen KALETRA® und zugelassen für die Behandlung von HIV-Infektionen).
- Chloroquin und Hydroxychloroquin (zugelassen für die Behandlung von Malaria und bestimmten Autoimmunkrankheiten wie Lupus oder rheumatoider Arthritis).

Tocilizumab (ACTEMRA®/ROACTEMRA®) zeigte weder eine Verbesserung des Behandlungsstatus von Patienten mit COVID-19-assoziiertes Pneumonie noch eine Verringerung der Patientenmortalität (COVACTA-Studie).

**In Luxemburg** hat der **Conseil supérieur des maladies infectieuses (CSMI)** Empfehlungen für die Behandlung von Patienten mit bestätigter oder vermuteter COVID-19-Infektion herausgegeben <sup>8</sup>.

## Welche Patienten sollen behandelt werden?

Nur schwerkranke und hospitalisierte Patienten können mit den oben aufgelisteten Arzneimitteln behandelt werden. In der Tat ist die wissenschaftliche Evidenz zur Wirksamkeit, aber auch zu den Risiken dieser Arzneimittel bei der Behandlung von COVID-19 unzureichend, und eine angemessene medizinische Betreuung ist notwendig, um die Sicherheit des Patienten zu gewährleisten.

Diese Arzneimittel werden daher weder für Patienten mit leichten Symptomen noch für den präventiven Einsatz empfohlen, da die Risiken im Verhältnis zum Nutzen als zu beträchtlich angesehen werden.

Bei Patienten, die nicht im Krankenhaus behandelt werden, zielt die Behandlung auf eine Linderung der Symptome ab. Paracetamol ist nach wie vor die erste Wahl zur Linderung von Fieber und Schmerzen. Ein Hustensaft kann ebenfalls verschrieben werden.

## Sind mit dem Gebrauch dieser Arzneimittel irgendwelche Risiken verbunden?

Es handelt es sich hierbei um Arzneimittel, die bereits zur Behandlung anderer sehr schwerer Krankheiten eingesetzt werden und für die zum Teil schwerwiegende unerwünschte Nebenwirkungen bekannt sind. Diese Arzneimittel können auch mit anderen Medikamenten interagieren.

Über die Risiken der Verwendung dieser vorhandenen Arzneimittel bei einer COVID-19-Infektion ist derzeit wenig bekannt. Sie sollten mit erhöhter Vorsicht eingesetzt werden.

---

8. <https://sante.public.lu/fr/espace-professionnel/recommandations/conseil-maladies-infectieuses/covid-19/index.html>

# COVID-19 UND DIE RICHTIGE ANWENDUNG VON ARZNEIMITTELN

## Wie setzen Sie vorhandene Medikamente für eine neue Krankheit wie COVID-19 ein?

In manchen Situationen kann ein Medikament, auch wenn es noch nicht auf dem Markt zugelassen ist, dennoch für eine neue Krankheit eingesetzt werden. Dies ist der Fall bei einigen Medikamenten, die derzeit zur Behandlung von COVID-19 untersucht werden.

### Mehrere Möglichkeiten:

#### • KLINISCHE STUDIEN

Klinische Studien bestehen aus der wissenschaftlichen Forschung am Menschen. Studien mit (potenziellen) Arzneimitteln basieren auf den fortschrittlichsten wissenschaftlichen Entwicklungen, bevor sie der breiten Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden. In einigen Fällen haben Testpersonen, dank klinischer Studien, Zugang zu innovativen Behandlungen erhalten, bevor diese überhaupt auf den Markt gebracht werden.

#### • ANWENDUNG AUS MITGEFÜHL (“COMPASSIONATE USE”) ODER FESTGESTELLTER MEDIZINISCHER BEDARF (“MEDICAL NEED PROGRAMME”)).

Medizinische Notfallprogramme oder “Compassionate Use” können eingesetzt werden, wenn ein Patient oder eine Gruppe von Patienten, die an einer chronischen, stark schwächenden oder lebensbedrohlichen Erkrankung leiden, die nicht mit anderen Arzneimitteln zufriedenstellend behandelt werden kann.

#### • OFF-LABEL-USE

Dabei handelt es sich um Arzneimittel die nicht entsprechend der Produkthinweise verwendet werden (z.B. eine andere Indikation, Dosierung oder Patientengruppe). Es handelt sich also um Anwendungen, für die das Arzneimittel nicht zugelassen ist. Ärzte haben die therapeutische Freiheit, Medikamente für Off-Label-Use zu verschreiben. Sie müssen diese Verwendung jedoch sorgfältig abwägen, insbesondere auf Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse und potenzieller Risiken. Ärzte müssen den Patienten im Voraus über die Off-Label-Verwendung und die damit verbundenen möglichen Risiken informieren. Off-Label-Use wird nicht empfohlen, da keine statistisch relevanten klinischen Daten generiert werden.

## Was muss ich über die Wirksamkeit von Hydroxychloroquin wissen?

Hydroxychloroquin hat sich in laufenden klinischen Studien als nicht wirksam erwiesen. Es ist ein altes Molekül, das als Malariamedikament verwendet wird. Hydroxychloroquin, das in Luxemburg unter dem Namen PLAQUENIL® vermarktet wird, ist ein Chloroquin-Derivat, das derzeit bei der Behandlung von Malaria und bestimmten Autoimmunkrankheiten wie Lupus oder rheumatoider Arthritis wirksam und zugelassen ist.

# COVID-19 UND DIE RICHTIGE ANWENDUNG VON ARZNEIMITTELN

## Welche Risiken sind mit Hydroxychloroquin verbunden?

Sowohl Chloroquin als auch Hydroxychloroquin können schwerwiegende Nebenwirkungen haben, insbesondere bei hoher Dosierung oder in Kombination mit anderen Arzneimitteln, selbst lange nach Absetzen der Behandlung.

Das bekannteste Risiko ist die kardiale Toxizität. Andere Risiken wie schwere Allergien, Augen-, Muskel-, neurologische oder psychiatrische Störungen wurden berichtet. Es ist auch wichtig zu wissen, dass diese Arzneimittel bestimmte bestehende Krankheiten verschlimmern und mit vielen Medikamenten interagieren können.

Die Risiken, die mit der neuen Verwendung dieser Arzneimittel für COVID-19 verbunden sind, sind derzeit kaum bekannt und kommen zu den oben beschriebenen Risiken hinzu. Unter keinen Umständen dürfen sie zur Selbstmedikation, auf Verschreibung eines örtlichen Arztes oder auf Selbstverschreibung eines Arztes zur Behandlung von COVID-19 verwendet werden.

Neueste Studien ([9](#),[10](#)) berichten über schwerwiegende (QT-Verlängerung) oder sogar tödliche Herzrhythmusstörungen in Verbindung mit Chloroquin oder Hydroxychloroquin, insbesondere wenn diese in **hoher Dosierung** oder in **Kombination mit dem Antibiotikum Azithromycin** eingenommen werden.

## Hydroxychloroquin: Was sollten Patienten beachten?

- Nehmen Sie diese Medikamente nicht aus eigener Initiative ein.
- Wenn Sie Fragen zur Anwendung von Chloroquin oder Hydroxychloroquin oder eines anderen Arzneimittels haben, wenden Sie sich an Ihren Arzt oder Apotheker.
- Verwenden Sie Chloroquin oder Hydroxychloroquin nur wenn es Ihnen verschrieben wurde und ein Arzt Ihre Behandlung überwacht.
- Viele gefälschte Arzneimittel gegen COVID-19 sind über illegale Online-Shopping-Kanäle erhältlich. Kaufen sie diese nicht.

## Was muss ich über VEKLURY® (Remdesivir) wissen?

VEKLURY® (Remdesivir) ist in Europa zugelassen für die stationäre Behandlung von COVID-19-bedingten Pneumonie, die eine Sauerstofftherapie, bei Erwachsenen, älteren Menschen oder Jugendlichen über 12 Jahren mit einem Gewicht von mindestens 40 Kilogramm, erfordert.

Die Hauptnebenwirkungen, die zum Abbruch der Behandlung führen können, sind allergische Reaktionen und eine Erhöhung der Leberenzyme. Darüber hinaus hat Remdesivir bei Labortieren die Möglichkeit einer schweren Beeinträchtigung der Nierenfunktion gezeigt.

Andere relativ häufige Nebenwirkungen sind Kopfschmerzen und Übelkeit.

Es wird nicht für die Anwendung bei Schwangeren empfohlen, da bisher keine ausreichenden Informationen vorliegen, um die Risiken einer Behandlung mit Remdesivir für Mutter oder Fötus abzuschätzen. Wenn der klinische Zustand einer mit COVID-19 infizierten Patientin es jedoch rechtfertigt, kann es ihr verabreicht werden.

9. Mayla Gabriela Silva Borba, Fernando Fonseca Almeida Val, Vanderson Sousa Sampaio et al. Chloroquine diphosphate in two different dosages as adjunctive therapy of hospitalized patients with severe respiratory syndrome in the context of coronavirus (SARS-CoV-2) infection: Preliminary safety results of a randomized, double-blinded, phase IIb clinical trial (CloroCovid-19 Study).

10. Lane J.C.E., Weaver J., Kosta K. et al. Safety of hydroxychloroquine, alone and in combination with azithromycin, in light of rapid wide-spread use for COVID-19: a multinational, network cohort and self-controlled case series study.

# COVID-19 UND DIE RICHTIGE ANWENDUNG VON ARZNEIMITTELN

## Was muss ich über KALETRA® (Lopinavir/Retonavir) wissen?

KALETRA® (Lopinavir/Retonavir) ist ein Medikament zur Behandlung von HIV-Infektionen (Humaner Immundefizienzvirus). Seine Wirksamkeit bei der Behandlung von COVID-19-Infektionen ist nicht nachgewiesen. Seine Anwendung ist auch mit zahlreichen unerwünschten Nebenwirkungen und Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten verbunden. Eine verstärkte medizinische Betreuung dieser Patienten ist daher notwendig.

## Was muss ich über ROACTEMRA® (Tocilizumab) wissen?

ROACTEMRA® ist ein Medikament zur Behandlung von schwerer rheumatoider Arthritis bei Erwachsenen und juveniler idiopathischer Arthritis (ohne bekannte Ursache) bei Kindern ab 1 Jahr, die auf andere Behandlungen nicht ausreichend angesprochen haben.

Dieses Medikament wird auch bei der Behandlung schwerer Episoden des Zytokin-Freisetzungssyndroms, auch als "Zytokinschock" bekannt, das bei Patienten mit schwerem COVID-19 auftreten kann, geprüft <sup>11</sup>.

Zu den bekannten Nebenwirkungen gehören jedoch Infektionen der oberen Atemwege (Nase und Rachen), Nasopharyngitis (Entzündung der Nase und des Rachens), Kopfschmerzen, Bluthochdruck und veränderte Leberfunktionstests. Aus diesen Gründen ist bei der Verabreichung dieses Medikaments an Patienten mit einer Vorgeschichte wiederkehrender oder langfristiger Infektionen oder an Patienten mit anderen Erkrankungen, die das Infektionsrisiko erhöhen können, wie z.B. Diabetes, Vorsicht geboten.

## Was muss ich über Dexamethason wissen?

Dexamethason ist ein Medikament, das zur Behandlung verschiedener Autoimmun- und Entzündungskrankheiten eingesetzt wird. Es wird auch an Krebspatienten verabreicht, die sich einer Chemotherapie unterziehen, um bestimmte Nebenwirkungen ihrer Antitumorbehandlung zu kontrollieren. Vorläufige Beobachtungen deuten auf eine positive Wirkung dieses Medikaments bei der Behandlung von Patienten mit schwerer COVID-19-Pneumonie in Kombination mit anderen derzeit verwendeten Medikamenten hin.

Dexamethason hat jedoch häufige Nebenwirkungen (von denen mehr als einer von zehn Personen betroffen sein kann) wie Hyperglykämie (hoher Blutzuckerspiegel), Schlaflosigkeit, Muskelschmerzen und -schwäche, Müdigkeit oder Gewichtszunahme.

---

11. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32425661/>

# COVID-19 UND DIE RICHTIGE ANWENDUNG VON ARZNEIMITTELN

## 02. ARZNEIMITTEL ZUR BEHANDLUNG ANDERER KRANKHEITEN (BEI PATIENTEN MIT ODER MIT RISIKO EINER COVID-19-INFEKTION)

Patienten, die bereits Arzneimittel einnehmen, die ihnen bereits vor dem Ausbruch von COVID-19 verschrieben wurden, sollten die Behandlung nicht abbrechen, insbesondere wenn diese zur Behandlung einer chronischen Erkrankung eingesetzt wird. Wenn Patienten irgendwelche Bedenken haben, sollten sie mit ihrem Arzt oder Apotheker sprechen.

Arzneimittel sollten in Übereinstimmung mit dem klinischen Urteilsvermögen und unter gebührender Berücksichtigung der Warnhinweise und anderer Informationen in der Zusammenfassung der Merkmale des Arzneimittels (SmPC) und der Packungsbeilage sowie der Richtlinien der WHO und einschlägiger nationaler und internationaler Organisationen verschrieben und angewendet werden.

**Im FAQ finden Sie Empfehlungen zu:**

- Nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) wie Ibuprofen;
- Angiotensin converting enzyme (ACE)-Hemmer und Angiotension-Rezeptorblocker (ARB).

- A. Nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) wie Ibuprofen
- B. Angiotensin converting enzyme (ACE)-Hemmer und Angiotension-Rezeptorblocker (ARB)
- C. Steroidale Antirheumatika oder Kortikosteroide
- D. Impfstoffe
- E. Asthmamedikamente
- F. Antihistaminika (antiallergische Arzneimittel)
- G. Immunsuppressive Arzneimittel
- H. Arzneimittel für Herz- und Gefäßkrankheiten
- I. Arzneimittel für chronisch entzündliche Erkrankungen

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt ist es nicht möglich, Empfehlungen zur Sicherheit vieler anderer Arzneimittel bei Patienten mit oder mit Risiko einer COVID-19-Infektion zu geben.

Tatsächlich gibt es nur unzureichende klinische oder epidemiologische Daten, und das Verständnis des neuen Virus und seiner Wechselwirkungen mit den natürlichen Abwehrmechanismen des Körpers ist noch unvollständig. Beobachtungsdaten können, wenn sie nicht sorgfältig gesammelt und analysiert werden, irreführend sein.

Bei der Verschreibung oder Verabreichung von Arzneimitteln an Patienten mit COVID-19, sollte das medizinische Fachpersonal bei der klinischen Beurteilung Folgendes beachten:

- Nutzen und Risiken des Arzneimittels wie in der Produktinformation (Packungsbeilage) beschrieben, einschließlich der Warnhinweise;
- Nationale Behandlungsrichtlinien
- Alle relevanten Richtlinien der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA <sup>12</sup>) und der Weltgesundheitsorganisation (WHO <sup>13</sup>)

---

12. <https://www.ema.europa.eu/en>

13. <https://www.who.int/>

# COVID-19 UND DIE RICHTIGE ANWENDUNG VON ARZNEIMITTELN

## A. Nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) wie Ibuprofen

Bei Beginn der Behandlung von Fieber oder Schmerzen bei Patienten mit COVID-19, sollten Patienten und medizinisches Fachpersonal alle verfügbaren Behandlungsoptionen in Betracht ziehen, einschließlich Paracetamol und NSAR. Jedes Medikament hat seine eigenen Vorteile und Risiken, die in der Packungsbeilage angegeben sind und in Verbindung mit den nationalen EU-Behandlungsrichtlinien betrachtet werden sollten, von denen die meisten Paracetamol als erste Behandlungsoption bei Fieber oder Schmerzen empfehlen.

In Übereinstimmung mit den nationalen Behandlungsrichtlinien der EU, können Patienten und medizinisches Fachpersonal NSAR (wie Ibuprofen) weiterhin gemäß der genehmigten Produktinformation (Packungsbeilage) verwenden. Zu den aktuellen Empfehlungen gehört, dass diese Medikamente in der niedrigsten wirksamen Dosis für die kürzestmögliche Zeit angewendet werden sollten.

Patienten, die Fragen haben, sollten mit ihrem Arzt oder Apotheker sprechen. Für Patienten, die Ibuprofen einnehmen, gibt es derzeit keinen Grund, die Behandlung aus den oben genannten Gründen abzubrechen. Dies ist besonders wichtig für Patienten, die Ibuprofen oder andere NSAR gegen chronische Erkrankungen einnehmen.

Siehe: [sante.lu](https://sante.lu) ou [cette circulaire est disponible](#) (Circ. 12.20 DPM)

## B. Angiotensin converting enzyme (ACE)-Hemmer und Angiotension-Rezeptorblocker (ARB)

Angiotensin converting enzyme (ACE)-Hemmer und Angiotension-Rezeptorblocker (ARB) werden am häufigsten zur Behandlung von Patienten mit Bluthochdruck, Herzinsuffizienz oder Nierenerkrankungen eingesetzt (z.B. Valsartan oder Irbesartan).

Derzeit gibt es keinen Nachweis, basierend auf klinischen oder epidemiologischen Studien, der ACE-Hemmer oder ARBs mit einer Verschlechterung der COVID-19-Infektion in Verbindung bringt.

Es wird daher dringend empfohlen, die Behandlung mit ACE-Hemmern oder Sartans nicht zu unterbrechen, da das Risiko in Verbindung mit einer Unterbrechung zu hoch ist, insbesondere für Patienten mit Herzinsuffizienz.

## C. Steroidale Antirheumatika oder Kortikosteroide

Nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) sind Medikamente, die bei Fieber, Schmerzen und/oder wegen ihrer entzündungshemmenden Eigenschaften eingesetzt werden (z.B. Aspirin, Ibuprofen, Ketoprofen, Diclofenac, ...). Der Begriff "nichtsteroidal" unterscheidet sie von Kortikosteroiden (Cortison und Derivate wie Dexamethason, Hydrocortison, Prednison, Methylprednisolon, ...), die ebenfalls eine entzündungshemmende Wirkung und viele andere Eigenschaften haben. Achtung, Paracetamol ist kein NSAR.

Diese Arzneimittel, die Sie chronisch zur Behandlung von Autoimmun- (Niere, ...) oder Entzündungskrankheiten (rheumatisch, ...) einnehmen, dürfen nicht auf Eigeninitiative abgesetzt werden.

Jeder ungerechtfertigte Abbruch der Behandlung könnte zu einem Rückfall Ihrer Krankheit führen und Ihre Betreuung im aktuellen Kontext erschweren. Angesichts Ihrer Anfälligkeit ist es unerlässlich, die empfohlenen Präventivmaßnahmen (Barrieremaßnahmen und häusliche Isolation soweit möglich) zu ergreifen. Bei Anzeichen, die auf eine Infektion hindeuten (Fieber, Husten, Schmerzen usw.), wenden Sie sich an Ihren behandelnden Arzt oder Facharzt.



# COVID-19 UND DIE RICHTIGE ANWENDUNG VON ARZNEIMITTELN

Was die Verwendung **intraartikulärer Injektionen** betrifft, so ist es angesichts der Infektionsrisiken während der Pandemie vorzuziehen, die Verwendung auf Notfallinjektionen zu beschränken.

Hinsichtlich der **Anwendung als Creme oder Salbe** gibt es derzeit keine Daten, die darauf hindeuten, dass lokal eingesetzte Kortikosteroide das Infektionsrisiko, den Schweregrad oder die Dauer einer COVID-19-Infektion erhöhen. Allerdings riskieren Sie bei einem Abbruch der Behandlung ein Wiederauftreten Ihrer Hauterkrankung. Dennoch wird empfohlen, dass ältere Menschen, die hochdosierte topische Steroide (Dermokortikoide) erhalten, ihren Hausarzt oder Dermatologen kontaktieren.

Für die **okulare oder nasale Anwendung** gibt es derzeit keine Daten, die darauf hindeuten, dass topisch angewendete Kortikosteroide das Infektionsrisiko, den Schweregrad oder die Dauer einer COVID-19-Infektion erhöhen. Allerdings riskieren Sie bei einem Abbruch der Behandlung ein Wiederauftreten Ihrer Erkrankung.

Beim **Einsatz einer Asthma-Exazerbation** sollte der Gebrauch von Kortikosteroide nicht verzögert werden, auch nicht bei Verdacht auf eine COVID-19-Infektion. Setzen Sie sich mit Ihrem Arzt in Verbindung, um die Dosierungsschema und die Dauer der Behandlung im Falle einer COVID-19-Infektion zu bestätigen.

Verweis: [Société de Pneumologie de Langue Française \(SPLF\)](#) <sup>14</sup>

## D. Impfstoffe

Eine Impfung ist während dieser Epidemie nicht kontraindiziert. Gegenwärtig werden die Impfprogramme für Kinder ohne Änderung des Impfplans für Impfungen bis zum Alter von 2 Jahren fortgesetzt. Die Coronavirus-Epidemie sollte die normale Versorgung von Kindern nicht behindern. Die Kollateralschäden, die möglicherweise durch das Fehlen einer Impfung verursacht werden, könnten schädlicher sein als COVID-19 selbst, da andere Infektionskrankheiten in diesem Zeitraum nicht aufhören. Daher sollten die Konsultationen im ersten Lebensmonat und diejenigen für empfohlene Impfungen fortgesetzt werden. Andere nicht dringende Konsultationen, mit oder ohne Impfungen, sollten verschoben werden.

Um zu verhindern, dass Ihr Kind mit COVID-19 infiziert wird, sollten Sie unbedingt die Barrieremaßnahmen befolgen.

Was die Grippeimpfung betrifft, so schützt diese nicht vor dem Coronavirus. Derzeit gibt es keinen Impfstoff gegen das Coronavirus.

Verweis: [WHO](#) <sup>15</sup>, [Luxembourg Ministry of Health](#) <sup>16</sup>

## E. Asthmedikamente

Ob es sich um Fluticason, Salmeterol, Montelukast oder inhalative Kortikosteroide handelt, die Priorität liegt auf der Asthmakontrolle. Eine Virusinfektion kann Sie dem Risiko eines akuten Asthmaanfalls aussetzen, der tödlich verlaufen kann. Es ist daher unbedingt erforderlich, eine eingehende Behandlung nicht abzubrechen oder zu reduzieren, um einen Krankenhausaufenthalt wegen dieses Asthmas zu vermeiden. Halten Sie die Verschreibung für Ihre weitere Behandlung strikt und mehr denn je ein, und konsultieren Sie im Zweifelsfall Ihren Arzt.

14. <http://splf.fr/wp-content/uploads/2020/03/Position-du-groupe-de-travail-Asthme-et-Allergies-de-la-SPLF-sur-la-prise-en-charge-des-asthmatiques-pendant-epidemie-de-COVID-19-21-03-20.pdf>

15. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization>

16. <https://sante.public.lu/fr/prevention/vaccination/index.html>

# COVID-19 UND DIE RICHTIGE ANWENDUNG VON ARZNEIMITTELN

In Bezug auf Inhalatoren müssen Sie der Einzige sein, der Ihren Inhalator benutzt. Dieser muss sauber sein und an einem Ort aufbewahrt werden, zu dem nur Sie Zugang haben. Auf diese Weise wird Ihr Inhalator nicht kontaminiert. Sie brauchen ihn nicht zu wechseln. Diese Maßnahmen gelten auch für Inhalationskammern, wo Sie umso wachsender sein müssen und ein regelmäßiges Waschen mit Seife und Wasser strikt eingehalten werden muss.

Verweis: [Société de Pneumologie de Langue Française \(SPLF\)](#) <sup>17, 18</sup>

## F. Antihistaminika (antiallergische Arzneimittel)

Antihistaminika (z.B. Cetirizin, Levocetirizin, Loratadin, Rupatadin, ...) blockieren die Histaminrezeptoren, deren Stimulation Allergiesymptome hervorruft. Indem Cetirizin und andere Antihistaminika diese Rezeptoren blockieren, verringern sie die Abwehrkräfte gegen Viren und Bakterien nicht. Die Einnahme von Antihistaminika während dieser Zeit ist daher a priori nicht risikobehaftet. Wenn die Anzeichen einer Rhinorrhoe (Nasenausfluss) ausgeprägt sind, kann es darüber hinaus hilfreich sein, Antihistaminika statt einer anderen Behandlung einzunehmen, um zwischen Anzeichen einer möglichen Infektion der Atemwege zu unterscheiden <sup>19</sup>.

## G. Immunsuppressive Arzneimittel

Wenn Sie sich einer immunsuppressiven Behandlung unterziehen, z.B. nach einer Organtransplantation oder während der Vorbereitung auf eine solche, oder wenn Sie an einer Autoimmunerkrankung leiden (z.B. Lupus, systemische Sklerose, rheumatoide Arthritis, Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, ...), sollten Sie die Behandlung nicht abbrechen. Dies würde Sie dem Risiko einer Abstoßung Ihres Transplantats aussetzen. Respektieren Sie unbedingt die Barrieremaßnahmen.

Wenn Symptome auftreten, die auf eine infektiöse Episode hindeuten, wenden Sie sich an Ihren Arzt und weisen Sie ihn auf Ihre Behandlung hin.

## H. Arzneimittel für Herz- und Gefäßkrankheiten

Wenn Sie wegen einer Herz-Kreislauf-Erkrankung, Bluthochdruck oder anderen Erkrankungen behandelt werden, z.B. mit Betablockern (Arzneimittel, deren Name auf -olol endet, wie z.B. Propranolol), Calciumantagonisten (Arzneimittel, deren Name auf -dipin enden, wie Amlodipin) oder Diuretika (wie Bumetanid, Furosemid, Piretanid, Amilorid, Spironolacton, Eplerenon, Cicletanine, Hydrochlorothiazid, Indapamid), dürfen Sie die Behandlung nicht abbrechen. Dies würde Sie dem Risiko eines Rebound-Effekts Ihrer arteriellen Hypertonie oder einer schlechten Kontrolle Ihrer Herzinsuffizienz oder Herz-Kreislauf-Erkrankung aussetzen.

Bis heute gibt es keine Hinweise auf ein erhöhtes Risiko einer Coronavirus-Infektion in Zusammenhang mit diesen Arzneimitteln.

Geben Sie Ihre bisherige Medikation an, falls ein Arzt Ihnen ein neues Medikament verschreiben sollte (z.B. Antibiotika-Behandlung, Antikoagulantium...).

17. <http://splf.fr/wp-content/uploads/2020/03/communique-de-presseSPLF-2020-03-15.pdf>

18. <http://splf.fr/wp-content/uploads/2020/03/Position-du-groupe-de-travail-Asthme-et-Allergies-de-la-SPLF-sur-la-prise-en-charge-des-asthmatiques-pendant-epidemie-de-COVID-19-21-03-20.pdf>

19. <https://pharmacomedicale.org/medicaments/par-specialites/item/anti-histaminiques-h1-sauf-comme-anxiolytiques-ou-comme-hypnotiques>

# COVID-19 UND DIE RICHTIGE ANWENDUNG VON ARZNEIMITTELN

Wenn Sie wegen einer Herzrhythmusstörung, Venenentzündung oder Lungenembolie, oder nach einer Operation oder zur kardiovaskulären Vorbeugung mit einem Antikoagulantium durch orale Einnahme (Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®, Coumadin, Sintrom®, Previscan®...) oder durch Injektion (Heparin, Lovenox®, Arixtra®, Calciparin, Innohe®...) behandelt werden, dürfen Sie die Behandlung nicht abbrechen. Dies würde Sie dem Risiko des Auftretens oder Wiederauftretens thromboembolischer Fälle aussetzen.

Wenn Sie wegen einer Herzrhythmusstörung mit Cordaron, Flecain, Diltiazem, Verapamil® oder anderen Medikamenten behandelt werden, sollten Sie die Behandlung während der Epidemie nicht abbrechen. Dies würde Sie dem Risiko eines Rückfalls Ihrer Herzarrhythmie aussetzen.

Es gibt keine Daten, die einen Zusammenhang zwischen Antiarrhythmika und dem Infektionsrisiko oder dem Schweregrad von COVID-19 belegen <sup>20</sup>.

## I. Arzneimittel für chronisch entzündliche Erkrankungen

Wenn Sie aufgrund einer chronisch entzündlichen Erkrankung (Morbus Crohn, rheumatischer Gelenkentzündung oder andere) behandelt werden, sollten Sie im Allgemeinen die Behandlung Ihrer Erkrankung fortsetzen. Jede Unterbrechung würde zu einem erneuten Aufflammen Ihrer Entzündungskrankheit führen und Sie damit einer Episode der Fragilität aussetzen. Dies gilt auch, wenn Sie ein Aminosalicylat-Medikament (z.B. Mesalazin) einnehmen.

Aminosalicylate üben eine direkte, lokale, entzündungshemmende Wirkung auf die Schleimhäute von Dünndarm und Dickdarm aus. Sie stehen nicht im Zusammenhang mit Kortisonpräparaten. Sie unterscheiden sich auch von Aspirin oder anderen herkömmlichen nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR) wie Ibuprofen, die bei Fieber oder Schmerzen eingesetzt werden.

Obwohl der Wirkmechanismus von Mesalazin nicht vollständig aufgeklärt ist, gibt es derzeit keine Daten, die darauf hindeuten, dass Aminosalicylate das Infektionsrisiko, die Schwere oder die Dauer einer COVID-19-Infektion erhöhen.

---

20. <https://sfcadio.fr/actualite/covid-19-quelques-messages-simples-du-gicc>

# COVID-19 UND DIE RICHTIGE ANWENDUNG VON ARZNEIMITTELN

## 03. INFORMATIONEN FÜR SCHWANGERE FRAUEN

### A. Verwendung von hydroalkoholischen Produkten

Die französische Gesellschaft für Krankenhaushygiene ist der Ansicht, dass das Risiko im Zusammenhang mit der Übertragung von Alkohol in den Körper sehr gering ist, und erlaubt die Verwendung von hydroalkoholischen Produkten (HAP) (Gels und Lösungen) während der Schwangerschaft und auf trockenen Händen und empfiehlt das Einreiben, bis das Produkt vollständig verdunstet ist.

Im Allgemeinen ist die Reibungsdesinfektion mit HAP die Referenztechnik bei allen Handhygieneindikationen, wenn die Hände nicht sichtbar verunreinigt sind.

Bei sichtbar verunreinigten Händen wird einfaches Händewaschen mit milder Seife und Wasser empfohlen. Flüssigseifen sind zu bevorzugen. Beachten Sie eine minimale Waschzeit von dreißig Sekunden, gut abspülen und Hände mit sauberen Handtüchern abtrocknen.

## 04. INFORMATIONEN FÜR STILLENDE FRAUEN

Stillen ist im Zusammenhang mit dieser Coronavirus-Epidemie nicht kontraindiziert. Tatsächlich deuten die ersten verfügbaren Daten darauf hin, dass das Virus offenbar nicht mit der Milch ausgeschieden wird. Daher wird Frauen, die dies wünschen, das Stillen empfohlen, wie unter normalen Umständen. Um Sie und Ihr Kind zu schützen, müssen zudem die Hygienemaßnahmen befolgt werden<sup>21</sup>.

## 05. INFORMATIONEN BEZÜGLICH KINDER

### Verwendung von hydroalkoholischen Produkten zur Desinfektion

Die Verwendung von hydroalkoholischen Gelen ist weit verbreitet. Ihre Anwendungssicherheit wurde nach der H1N1-Grippeepidemie bewertet, ohne dass Berichte über Toxizität auf gesunder Haut vorlagen, und sie gelten als gut verträglich, auch bei Kindern<sup>22</sup>. Sobald eine Trinkwasserentnahmestelle zur Verfügung steht, wird jedoch als erste Maßnahme das Händewaschen mit Seife empfohlen (Flüssigseifen sind zu bevorzugen).

Beachten Sie eine minimale Waschzeit von dreißig Sekunden, gut abspülen und Hände mit sauberen Handtüchern abtrocknen. Wenn keine Trinkwasserentnahmestelle vorhanden ist, mit hydroalkoholischem Gel entsprechend folgenden Empfehlungen waschen:

- Vermeiden Sie, dass das Kind nach der Anwendung die Hände in den Mund nimmt und waschen Sie ihm die Hände so schnell wie möglich mit Seife.
- Vermeiden Sie es, Gel-Lösungen in Reichweite von Kleinkindern zu lassen (aufgrund der Gefahr des Verschluckens oder des Spritzens in die Augen).

21. <https://www.sfpediatric.com/actualites/coronavirus-covid-19>

22. [https://www.ansm.sante.fr/var/ansm\\_site/storage/original/application/3c6cccea290f8d00e649160cd5d4a9aa.pdf](https://www.ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/3c6cccea290f8d00e649160cd5d4a9aa.pdf)

# COVID-19 UND DIE RICHTIGE ANWENDUNG VON ARZNEIMITTELN

## B. Impfungen

Eine Impfung ist während dieser Epidemie nicht kontraindiziert. Gegenwärtig werden die Impfprogramme für Kinder ohne Änderung des Impfplans für obligatorische Impfungen fortgesetzt. Die Coronavirus-Epidemie sollte die normale Versorgung von Kindern nicht behindern. Die Kollateralschäden, die möglicherweise durch das Fehlen einer Impfung verursacht werden, könnten schädlicher sein als COVID-19 selbst, da andere Infektionskrankheiten in diesem Zeitraum nicht aufhören.

Daher sollten die Konsultationen im ersten Lebensmonat und diejenigen für dringend empfohlene Impfungen bis zum Alter von 2 Jahren beibehalten werden. Andere Arztbesuche, mit oder ohne Impfungen, sollten verschoben werden.

Um zu verhindern, dass Ihr Kind mit COVID-19 infiziert wird, sollten Sie unbedingt die Schutzgesten befolgen.

## C. Laufende Behandlungen

Es wird empfohlen, dass Sie laufende Behandlungen nicht abbrechen, ohne vorher Ihren Haus- oder Facharzt zu konsultieren, da Sie sonst das Risiko eingehen, die laufende Krankheit zu verschlimmern.

## 06. SCHLUSS MIT FALSCHEN AUFFASSUNGEN

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat eine Liste von Missverständnissen veröffentlicht, die sich als falsch erwiesen haben. Diese Liste, auf Englisch, ist hier abrufbar:

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters>