

Stationäre Behandlung von COVID-19 Patienten: Fachgesellschaften aktualisieren Leitlinie

(23.02.2021) Die Corona-Pandemie stellt medizinisches Personal in Kliniken und Krankenhäusern vor zahlreiche Herausforderungen. Um Medizinern fächerübergreifende Handlungsanweisungen an die Hand zu geben, wurden die Empfehlungen zur stationären Therapie von Patienten mit COVID-19 aktualisiert. An der Leitlinie waren 14 verschiedene medizinische Fachgesellschaften beteiligt. Aufgrund der Zusammenarbeit mit dem COVID-19-Evidenzökosystem-Projekt (CEOsys) konnten wichtige therapeutisch relevante Fragestellungen mit systematischen Evidenzsynthesen hinterlegt werden, was die Qualität der vorliegenden Leitlinie auf die Stufenklassifikation S3 erhöht.

Die aktualisierte Leitlinie umfasst Empfehlungen über den gesamten Verlauf der stationären Behandlung von COVID-19 – von der Aufnahme und Diagnostik über die Therapie bis hin zum weiteren Krankheitsverlauf. Da an der Erstellung alle an der Therapie beteiligten Fachgruppen beteiligt waren, ermöglicht die Leitlinie eine fächerübergreifende Betrachtung. „Derzeit werden täglich hunderte neue wissenschaftliche Arbeiten zu COVID-19 publiziert. Die vorliegende Leitlinie bezieht alle neuen und gesicherten Erkenntnisse mit ein und ist für ein strukturiertes, sicheres und ressourcenschonendes Management von COVID-19-Patienten im Krankenhaus unerlässlich“, sagt Professor Dr. Stefan Kluge, Koordinator der Leitlinie und Vorstandsmitglied der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI).

Medikamentöse Therapie nimmt besonderen Stellenwert ein

Seit Pandemiebeginn wird nicht nur fieberhaft nach Impfstoffen, sondern auch nach wirksamen Medikamenten gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 gesucht. Die medikamentöse Therapie von COVID-19-Patienten nimmt in der aktualisierten Leitlinienfassung einen besonderen Stellenwert ein. So gibt es neue Empfehlungen zu zahlreichen Medikamenten. „Eine klinische Wirksamkeit einer medikamentösen Therapie bei moderater bis schwerer COVID-19-Erkrankung hospitalisierter Patienten ist weiterhin mit ausreichender Sicherheit nur für Dexamethason nachgewiesen“, so PD Dr. Christoph Spinner, Vertreter der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie. Andere Medikamente, sowohl mit antiviraler Wirksamkeit wie auch immunmodulatorische Therapien, können laut Autoren derzeit außerhalb klinischer Studien und entsprechend qualifizierter klinischer Einrichtungen, aufgrund bisher noch fehlender Evidenz, nicht regelhaft zum Einsatz empfohlen werden.

Durch die Zusammenarbeit mit dem Forschungskonsortium CEOsys (COVID-19-Evidenzökosystem) und die Unterstützung des AWMF-Instituts für Medizinisches Wissensmanagement (AWMF-IMWi) konnten wichtige therapeutisch relevante Fragestellungen der ursprünglichen S2k-Leitlinie mit systematischen Evidenzsynthesen hinterlegt werden. „Die in der Leitlinie getätigten Empfehlungen wurden in unserer Analyse bestätigt und konnten entsprechend belegt werden“, so Professor Dr. Nicole Skoetz von CEOsys. Die S3-Leitlinie können Interessierte auf der Website der AWMF (<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/113-001.html>) abrufen.

Folgende Fachgesellschaften waren an der Erstellung der Leitlinie beteiligt:

Federführend:

- 1 Deutsche Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin (DGIIN); Berlin
- 2 Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI), Berlin
- 3 Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP), Berlin

Unter Mitwirkung von:

- 4 Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI), Nürnberg
- 5 Deutsche Gesellschaft für Infektiologie (DGI), Berlin
- 6 Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM), Münster
- 7 Gesellschaft für Thrombose und Hämostaseforschung (GTH), Köln
- 8 Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ), Berlin
- 9 Deutscher Rat für Wiederbelebung (German Resuscitation Council; GRC), Ulm
- 10 ARDS Netzwerk Deutschland, Berlin
- 11 Deutsche Gesellschaft für Nephrologie (DGfN)
- 12 Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK)
- 13 Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN)
- 14 Patientenvertretung (individueller Betroffener)

CEOsyst ist ein Konsortium aus 20 Universitätskliniken und mehreren weiteren Partnerorganisationen, das die Ergebnisse der verfügbaren wissenschaftlichen Studien zu COVID-19 sammelt, bewertet und zusammenfasst und sie der Gesellschaft in Form von Evidenzsynthesen und Handlungsempfehlungen zur Verfügung stellt. Das CEOsyst Projekt wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung im Rahmen des Netzwerks Universitätsmedizin (NUM) gefördert.

****Bei Abdruck Beleg erbeten****

Ansprechpartner für Journalisten:

Nina Meckel

Pressesprecherin der DIVI
presse@divi.de
Tel +49 (0)89 230 69 60 21

www.divi.de/presse

Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e.V. (DIVI)

Die 1977 gegründete Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) ist ein weltweit einzigartiger Zusammenschluss von mehr als 3.500 persönlichen Mitgliedern und 19 Fachgesellschaften aus Anästhesiologie, Chirurgie, Innerer Medizin, Kinder- und Jugendmedizin sowie Neurologie und Neurochirurgie. Ihre fächer- und berufsübergreifende Zusammenarbeit und ihr Wissensaustausch machen im Alltag den Erfolg der Intensiv- und Notfallmedizin aus.

Die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin verfolgt ausschließlich und unmittelbar gemeinnützige Zwecke im Sinne der Gemeinnützigkeitsverordnung vom 24.12.1953 und ist damit ein nicht-wirtschaftlicher Verein gemäß § 21 ff BGB.

Mehr über die DIVI im Internet: www.divi.de