



COVID-19 UND DIE RICHTIGE ANWENDUNG VON ARZNEIMITTELN

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

Bisher liegen keine formalen Nachweise über die Wirksamkeit eines Arzneimittels bei der Behandlung oder Prävention von COVID-19 vor.

Aus diesem Grund sollte der Einsatz von Arzneimitteln für die Behandlung von Patienten mit COVID-19 vorrangig im Rahmen laufender klinischer Studien oder auf Grundlage spezifischer, von der Gesundheitsbehörde erteilter Genehmigungen durchgeführt werden. Ihre Verwendung für COVID-19 liegt außerhalb des Geltungsbereichs der bestehenden Genehmigungen für das Inverkehrbringen und eine genaue Überwachung ist erforderlich, um Nutzen und Risiken beurteilen zu können.

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 die Pflegekräfte in die Lage zu versetzen, 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.

Es sei auch daran erinnert, dass Projektträger im Zusammenhang mit klinischen Studien verpflichtet sind, Verdachtsfälle von unerwarteten, schwerwiegenden Nebenwirkung (SUSAR) im Zusammenhang mit einem Arzneimittel über EudraVigilance (EVCTM-Modul) anzuzeigen.



Inhalt

1. Arzneimittel zur Behandlung einer COVID-19-Infektion
2. Arzneimittel zur Behandlung anderer Krankheiten (bei Patienten mit oder mit Risiko einer COVID-19-Infektion)
3. Informationen für schwangere Frauen
4. Informationen für stillende Frauen
5. Informationen bezüglich Kinder
6. Schluss mit falschen Auffassungen



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.

1. ARZNEIMITTEL ZUR BEHANDLUNG EINER COVID-19-INFEKTION

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 Weltgesundheitsorganisation (WHO) und einschlägiger nationaler und internationaler Organisationen verschrieben und angewendet werden.

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

Die wissenschaftlichen Kenntnisse über mögliche Behandlungen nehmen täglich zu. Bisher hat sich jedoch kein Arzneimittel als wirksam bei der Behandlung der COVID-19-Infektion erwiesen. Derzeit sind die am meisten untersuchten Arzneimittel Anti-Malariamittel sowie einige antivirale Medikamente. In **klinischen Studien** werden zurzeit folgende, zu den potenziellen Behandlungsmethoden für COVID-19 gehörenden Arzneimittel auf ihre Wirksamkeit und Sicherheit bei der Behandlung der Krankheit untersucht:

- Remdesivir (Prüfpräparat, noch nicht auf dem Markt)
Die Europäische Arzneimittel-Agentur (EMA) hat Empfehlungen zu den Anwendungsbedingungen von Remdesivir zur Behandlung von COVID-19-Infektionen herausgegeben <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-provides-recommendations-compassionate-use-remdesivir-covid-19>
- 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)
- Systemische Interferone und insbesondere Interferon beta (zugelassen für die Behandlung von Krankheiten wie Multiple Sklerose)
- Monoklonale Antikörper mit Wirkung auf Komponenten des Immunsystems

Quellen:

: – EMA : <https://www.ema.europa.eu/en> & <https://www.ema.europa.eu/en/news/update-treatments-vaccines-against-covid-19-under-development>

- Conseil Supérieur des Maladies Infectieuses (CSMI) :

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



Welche Patienten sollen behandelt werden?

Nur schwerkranke und hospitalisierte Patienten können mit diesen 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 gute 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 Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten haben.

Über die Risiken der Verwendung dieser vorhandenen Arzneimittel bei einer COVID-19-Infektion ist derzeit sehr wenig bekannt. Sie sollten mit erhöhter Vorsicht eingesetzt werden. Wie kann man bestehende Arzneimittel gegen eine neue Krankheit wie COVID-19 verwenden? In einigen Situationen kann ein bestehendes Arzneimittel bei einer neuen Krankheit eingesetzt werden. Dies ist bei einigen Arzneimitteln der Fall, die derzeit zur Behandlung der COVID-19-Krankheit untersucht werden.

Es existieren mehrere Möglichkeiten:

- **Klinische Studien**
Klinische Studien sind wissenschaftliche 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 program").**
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, nicht mit anderen Arzneimitteln zufriedenstellend behandelt werden kann.
- **Off-Label-Use (Nicht indizierte Anwendung)**
Dabei handelt es sich um Arzneimittel, die für eine andere Indikation (z.B. eine andere Erkrankung, Dosierung oder Patientengruppe) verwendet werden als in der Packungsbeilage angegeben. 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 Hydroxychloroquin wissen?

Chloroquin ist ein altes Molekül, das als Anti-Malariamittel verwendet wird. Hydroxychloroquin, in Luxemburg als Plaquenil® vermarktet, ist ein Derivat von Chloroquin, das derzeit für die Behandlung von Malaria und bestimmten Autoimmunkrankheiten wie Lupus oder rheumatoider Arthritis zugelassen ist.

Es laufen zahlreiche klinische Studien, um solide Daten zu generieren und so die Wirksamkeit und Sicherheit von Chloroquin und Hydroxychloroquin bei der Behandlung von COVID-19 zu bestimmen. Formale Nachweise für ihre Wirksamkeit wurden jedoch noch nicht erbracht, weder bei der Behandlung noch bei der Vorbeugung der COVID-19-Krankheit.

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 Wechselwirkungen mit vielen Medikamenten haben 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^{1,2} 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.

¹ 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).

² 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.



Hydroxychloroquin: Was sollten Patienten beachten?

- Nehmen Sie diese Medikamente nicht eigeninitiativ 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.

2. 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 (Langzeit-)Erkrankung eingesetzt wird. Wenn Patienten 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).

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) und der Weltgesundheitsorganisation (WHO)

[https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/the-use-of-non-steroidal-anti-inflammatory-drugs-\(nsaids\)-in-patients-with-covid-19](https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/the-use-of-non-steroidal-anti-inflammatory-drugs-(nsaids)-in-patients-with-covid-19)



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 kürzest mögliche 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.

Réf. : Circ. 12.20 DPM

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.

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.

Steroidale Antirheumatika, oder Kortikosteroide

Diese Arzneimittel, die Sie chronisch zur Behandlung von Autoimmun- (z.B. der Niere) oder Entzündungskrankheiten (z.B. rheumatische) einnehmen, dürfen nicht eigeninitiativ 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 (Schutzgesten und häusliche Isolation soweit möglich) zu ergreifen. Bei Anzeichen, die auf eine Infektion hindeuten (wie z.B. Fieber, Husten, Schmerzen), wenden Sie sich an Ihren behandelnden Arzt oder Facharzt.

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 **Crème 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 bei **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.

Referenz: <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>

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 zwei 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 Schutzgesten befolgen.

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

Referenzen:

WHO - <http://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2020/04/european-immunization-week-2020>

Das Gesundheitsministerium – Impfungen - <https://sante.public.lu/fr/prevention/vaccination/index.html>

Kalender der Impfungen - <https://sante.public.lu/fr/prevention/vaccination/calendrier-vaccinal/calendrier-vaccinal-valable-depuis-janvier-2019.pdf>

Asthmamedikamente

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.

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 Spacer, wo Sie umso wachsender sein müssen und ein regelmäßiges Waschen mit Seife und Wasser strikt eingehalten werden muss.

Referenzen:

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

<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>

Antihistaminika (antiallergische Arzneimittel)

Antihistaminika, wie z.B. Cetirizin, 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.

Referenzen :

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

Immunsuppressive Arzneimittel

Wenn Sie sich einer immunsuppressiven Behandlung unterziehen, z.B. nach einer Organtransplantation oder in Vorbereitung auf eine solche, sollten Sie die Behandlung nicht abbrechen. Dies würde Sie dem Risiko einer Abstoßung Ihres Transplantats aussetzen. Befolgen Sie Schutzgesehen genauestens.

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

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).

Wenn Sie wegen einer Herzrhythmusstörung, Venenentzündung oder Lungenembolie, oder nach einer Operation oder zur kardiovaskulären Vorbeugung mit einem Antikoagulantium durch *orale Einnahme* (z.B. *Xarelto*®, *Pradaxa*®, *Eliquis*®, *Coumadin*, *Sintrom*®, *Previscan*®) oder *durch Injektion* (z.B. *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.

Referenzen:

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

<https://acforum.org/web/>

Arzneimittel für chronisch entzündliche Erkrankungen

Wenn Sie aufgrund einer chronisch entzündlichen Erkrankung (wie Morbus Crohn, rheumatischer Gelenkentzündung) 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 Aminosalicilat-Medikament (z.B. Mesalazin) einnehmen. Aminosalicilate 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 Aminosalicilate das Infektionsrisiko, die Schwere oder die Dauer einer COVID-19-Infektion erhöhen.

3. INFORMATIONEN FÜR SCHWANGERE FRAUEN

Verwendung von hydroalkoholischen Produkten

Die französische Gesellschaft für Krankenhaushygiene ist der Auffassung, dass das mit dem Durchgang von Alkohol verbundene Risiko vernachlässigbar ist und erlaubt die Verwendung von hydroalkoholischen Produkten (HAP) (Gels und Lösungen) während der Schwangerschaft an trockenen Händen und empfiehlt die Hände bis zur totalen Verdunstung des Produkts zu reiben. Auch wenn die fötale Toxizität von Ethanol bekannt ist, ist die Schwellendosis, unterhalb derer das Risiko einer fötalen Fehlbildung gering/null ist, unbekannt.

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.



4. 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.

Referenzen:

https://www.sfpediatric.com/sites/www.sfpediatric.com/files/medias/documents/recommandations_a_u_9_mars_2020-sfn_sfp_covid-19.relu_pb-dm-dp-rc-dgs-pk-jcr.pdf

5. 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. 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).

Referenz :

https://www.anism.sante.fr/var/anism_site/storage/original/application/3c6cccea290f8d00e649160cd5d4a9aa.pdf

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 zwei 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.

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.

6. 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>

Kontakt:

Gesundheitsbehörde (Direction de la santé), Abteilung für Pharmazie und Arzneimittel
Anne-Cécile Vuillemin, Apotheker-Inspektorin, Verantwortlich für Pharmakovigilanz
pharmacovigilance@ms.etat.lu