

Corona: Riechfunktion nicht besser mit Prednisolon

Datum: 24.02.2023

Original Titel:

Prednisolone does not improve olfactory function after COVID-19: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial

Kurz & fundiert

- Störung des Geruchssinns durch Coronavirus-[Infektion](#)
- Randomisiert-kontrollierte Studie: Hilft Prednisolon?
- Einmal täglich für 10 Tage orales Prednisolon (40 mg) oder [Placebo](#)
- 115 Patienten
- Olfaktorisches Training für alle Teilnehmer
- Objektiver Test der Riechfunktion, subjektive Effekte nach 12 Wochen
- Kein Unterschied zwischen [Placebo](#) und Prednisolon

DGP - Eine niederländische randomisiert-kontrollierte Studie zeigte, dass Prednisolon keine Verbesserung der olfaktorischen Funktion nach einer Coronavirus-[Infektion](#) brachte. Die Studienteilnehmer, die sämtlich begleitend ein Riechtraining absolvierten, zeigten ähnliche Verbesserungen mit Wirkstoff und dem Placebo.

Prednisolon wurde als eine mögliche Behandlung für Störungen des Geruchssinns nach COVID-19 diskutiert. [Evidenz](#) zur Wirksamkeit lag bislang jedoch nicht vor. Wissenschaftler untersuchten nun in einer randomisierten, Placebo-kontrollierten Studie, wie wirksam eine kurze Behandlung mit oralem Prednisolon bei anhaltenden Geruchssinnstörungen nach COVID-19 ist.

Randomisiert-kontrollierte Studie: Hilft Prednisolon bei COVID-Geruchsstörung?

Die doppelblind durchgeführte randomisiert-kontrollierte Studie mit Placebo-Kontrolle wurde in einem Studienzentrum in den Niederlanden durchgeführt. Patienten ab 18 Jahren wurden in die Studie aufgenommen, wenn sie seit mindestens 4 Wochen unter anhaltenden Störungen des Geruchssinns (olfaktorische Störungen) innerhalb von 12 Wochen nach einer bestätigten Infektion mit dem neuen Coronavirus SARS-CoV-2 litten.

Die Behandlungsgruppe erhielt einmal täglich über 10 Tage orales Prednisolon (40 mg), die Placebo-Gruppe erhielt im gleichen Rhythmus die Scheinbehandlung. Alle Patienten führten darüber hinaus olfaktorisches Training durch. Der primäre Endpunkt der Studie war eine Veränderung in der objektiven olfaktorischen Funktion (Schnüffeltest, Sniffin' Sticks Test) 12 Wochen nach Behandlungsbeginn. Dazu wird gemessen, wie intensiv ein bestimmter Geruch sein muss, um von

der Versuchsperson unter anderen, geruchslosen Proben entdeckt zu werden (Threshold), die Intensität, bei der sich zwei Gerüche unterscheiden lassen (Discrimination) sowie wie gut die Versuchsperson einen Geruch identifizieren kann (Identification). Zusammen ergibt sich daraus der TDI-Score zur Einschätzung der olfaktorischen Funktion. Sekundär untersuchten die Wissenschaftler objektiv den Geschmackssinn (gustatorische Funktion, Taste Strip Test) und ermittelten subjektive, von den Teilnehmern selbst-berichtete möglichen Effekte der Behandlung zur olfaktorischen, gustatorischen und trigeminalen Funktion, Lebensqualität und zu nasalen Symptomen.

Objektiver Test der Riechfunktion, subjektive Effekte nach 12 Wochen

Zwischen November 2021 und Februar 2022 wurden 115 Patienten in die Studie aufgenommen und zufällig der Behandlungs- (n = 58) oder Placebo-Gruppe (n = 57) zugewiesen. Nach 12 Wochen konnte kein Unterschied in der olfaktorischen Funktion zwischen beiden Gruppen festgestellt werden. Der mittlere (Median) TDI-Score im Schnüffelttest lag bei 26,8 (Interquartilbereich, IQR: 23,6 - 29,3) in der Placebo-Gruppe und bei 28,8 (IQR: 24,0 - 30,9) in der Behandlungsgruppe mit Prednisolon. Die mittlere (Median) Differenz zwischen den Gruppen betrug 2,0 (95 % Konfidenzintervall, KI: 0,75 - 1,5). Es wurden ähnliche Verbesserungen der olfaktorischen Funktion nach 12 Wochen in beiden Gruppen gesehen. Auch in den Befragungen zu subjektiven Effekten auf Funktion, Lebensqualität und Symptomen der Nase ergab sich kein Unterschied zwischen Behandlung und Scheinbehandlung.

Kein Unterschied zwischen Behandlung und Scheinbehandlung

Diese Studie demonstrierte somit, dass die Behandlung mit Prednisolon keine Verbesserung der olfaktorischen Funktion nach einer Coronavirus-Infektion brachte. Die Teilnehmer der Studie, die sämtlich begleitend ein Riechtraining absolvierten, zeigten ähnliche Verbesserungen mit Wirkstoff und dem Placebo. Daher schließen die Autoren, dass eine Behandlung mit Prednisolon zu Behandlung anhaltender olfaktorischer Störungen nach COVID-19 nicht anzuraten sei.

Referenzen:

Schepens EJA, Blijleven EE, Boek WM, Boesveldt S, Stokroos RJ, Stegeman I, Kamalski DMA. Prednisolone does not improve olfactory function after COVID-19: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. BMC Med. 2022 Nov 16;20(1):445. doi: 10.1186/s12916-022-02625-5. PMID: 36384737; PMCID: PMC9667850.

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“