

## Zielgerichtete Antikörper gegen COVID-19 helfen Hochrisikopatienten

**Datum:** 08.06.2022

### **Original Titel:**

Bamlanivimab and Etesevimab Improve Symptoms and Associated Outcomes in Ambulatory Patients at Increased Risk for Severe Coronavirus Disease 2019: Results From the Placebo-Controlled Double-Blind Phase 3 BLAZE-1 Trial

### **Kurz & fundiert**

- Zielgerichtete [Antikörper](#) gegen COVID-19 bei Hochrisikopatienten
- Kombinierte [Antikörper](#) Bamlanivimab und Etesevimab im Frühstadium?
- [Klinische Studie](#) der Phase 2/3
- 769 symptomatische Patienten mit erhöhtem Risiko für einen schweren COVID-19-Verlauf
- Signifikant seltener hospitalisiert und schneller symptomfrei mit Antikörper-Behandlung

**DGP - Eine [klinische Studie](#) der Phase 2/3 untersuchte, ob die Antikörper Bamlanivimab und Etesevimab gemeinsam zur effektiven Behandlung von COVID-19 bei Patienten mit Risiko für schwere Verläufe genutzt werden können. Die kombinierte COVID-19-Behandlung mit Bamlanivimab und Etesevimab führte zu einer rascheren Symptombesserung als eine [Placebo](#)-Behandlung.**

Zur Behandlung von COVID-19 werden mittlerweile auch zielgerichtete Antikörper eingesetzt, die besonders in frühen Stadien der Erkrankung schwerere Verläufe bei Patienten mit hohem Risiko verhindern sollen. Eine klinische Studie der Phase 2/3 untersuchte, ob auch die Antikörper Bamlanivimab und Etesevimab gemeinsam zur effektiven Behandlung von COVID-19 genutzt werden können.

In der Studie wurde ermittelt, ob bei symptomatischen COVID-19-Patienten mit erhöhtem Risiko für einen schweren COVID-19-Verlauf das Risiko für Krankenhausaufenthalt und Versterben gesenkt werden könnte. Zudem wurde der Einfluss von Bamlanivimab und Etesevimab auf die Dauer der Symptome bei Patienten mit COVID-19 untersucht.

### **Kombinierte Antikörper Bamlanivimab und Etesevimab im Frühstadium von COVID-19?**

Im Phase-3-Abschnitt der klinischen Studie wurden Patienten randomisiert (Verhältnis 2:1) einer einzelnen [Infusion](#) mit 700 mg Bamlanivimab und 1 400 mg Etesevimab oder einem [Placebo](#) zugewiesen. Im Studienverlauf wurden Hospitalisierung, Symptome und klinische Daten dokumentiert.

## 769 Patienten in Phase 3: Antikörper vs. Placebo

Insgesamt 769 Patienten mit erhöhtem Risiko für einen schweren COVID-19-Verlauf wurden Behandlung (n = 511) und Scheinbehandlung (n = 258) zugewiesen. Bis zur anhaltenden Auflösung der Symptome verging bei Patienten in der Antikörper-Gruppe signifikant weniger Zeit als in der Placebo-Gruppe (8 vs. 10 Tage;  $p < 0,01$ ). Die mittlere ([Median](#)) Dauer bis zur ersten anhaltenden Symptomauflösung mit Blick auf Schmerzen, Schüttelfrost, Fatigue, Fiebern, Kopfschmerz und [Kurzatmigkeit](#) unterschied sich signifikant zwischen Behandlungs- und [Kontrollgruppe](#) ( $p < 0,05$ ). Der Anteil der Patienten, die bis Tag 29 wegen COVID-19 im Krankenhaus behandelt werden mussten, war signifikant in der Antikörper-Gruppe reduziert im Vergleich zur Placebo-Gruppe (0,8 % vs. 5,4 %;  $p < 0,01$ ). Die durchschnittliche Dauer solcher Krankenhausaufenthalte war zudem numerisch kürzer bei Patienten der Antikörper-Gruppe, unterschied sich jedoch nicht signifikant von der Placebo-Gruppe (7,3 vs. 13,5 Tage;  $p = 0,16$ ). Patienten mit Antikörper-Behandlung wurden zudem seltener intensivpflichtig.

### Signifikant seltener hospitalisiert und schneller symptomfrei

Die kombinierte COVID-19-Behandlung mit Bamlanivimab und Etesevimab führte zu einer rascheren Symptombesserung bei Patienten mit Risiko für schwere COVID-19-Verläufe als eine Placebo-Behandlung. Die Patienten in Antikörper-Behandlung mussten zudem seltener und kürzer im Krankenhaus behandelt werden. Diese Antikörper-Kombination könnte demnach eine sinnvolle Behandlung für Hochrisikopatienten sein.

[DOI: 10.1093/ofid/ofac172]

#### Referenzen:

Chen P, Behre G, Hebert C, Kumar P, Farmer Macpherson L, Graham-Clarke PL, De La Torre I, Nichols RM, Hufford MM, Patel DR, Naegeli AN. Bamlanivimab and Etesevimab Improve Symptoms and Associated Outcomes in Ambulatory Patients at Increased Risk for Severe Coronavirus Disease 2019: Results From the Placebo-Controlled Double-Blind Phase 3 BLAZE-1 Trial. *Open Forum Infect Dis.* 2022 Apr 7;9(5):ofac172. doi: 10.1093/ofid/ofac172. PMID: 35493124; PMCID: PMC9045956.

# 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“