

Ausgabe 2/2021

Duales Corona-Therapie-Konzept

Erfahrungen mit Ivermectin zur Verträglichkeit und als Covid-Prophylaxe und -Therapie in der ärztlichen Praxis

Stellungnahme zu den kontroversen Bewertungen von Ivermectin

Dr. med. Heinz Mastall

Duales Corona-Therapie-Konzept

Erfahrungen mit Ivermectin zur Verträglichkeit und als Covid-Prophylaxe und -Therapie in der ärztlichen Praxis

Heinz Mastall

Seit November 2020 wurde 150 Patienten das in Deutschland gegen Scabies zugelassene Ivermectin „of label use“ privatärztlich, nach dem Protokoll der FLCCC Alliance, verordnet. In diesem Protokoll wird der Einsatz von Ivermectin im ambulanten Bereich für die Prophylaxe von Hochrisikopatienten, Patienten nach Corona-Kontakt und zur Therapie von Corona-Patienten empfohlen. Ein wichtiges Ergebnis unserer retrospektiven Beobachtung war, dass alle Patienten, ohne und mit verschiedenen Krankheiten, das Präparat Ivermectin sehr gut vertragen haben. Im Beobachtungszeitraum erkrankte keine der prophylaktisch mit Ivermectin behandelten Personen an Covid 19. Die symptomatischen Corona-Patienten erholten sich erstaunlich schnell. Die positiven Ergebnisse der weltweiten Studien zum Einsatz von Ivermectin werden hiermit in kleinem Rahmen bestätigt. Seitdem setzen wir das duale Corona-Therapie-Konzept (Immunisierung durch Impfung / Akutbehandlung durch Ivermectin) in unserer Praxis ein.

Im März 2020 machten australische Virologen die Entdeckung, dass Ivermectin in der Lage war innerhalb 48 Stunden 99,8 % der Coronaviren in vitro an der Replikation zu hindern.¹ Als daraufhin die 1. Coronawelle die Welt in Atem hielt, setzten weltweit Studien ein, die, wie auch die epidemiologischen Beobachtungen an Hunderten von Millionen Menschen,² die Wirksamkeit von Ivermectin bei Covid 19-Patienten eindrucksvoll belegten. Aufgrund der weltweit positiven Berichte haben wir in unserer allgemeinmedizinischen Praxis seit dem 15.11.2020 (bis zum 15.02.2021) insgesamt 150 Personen Ivermectin privatärztlich „of lable use“ verschrieben. Bei der empfohlenen Dosierung von 0,2 mg/kg/Körpergewicht wurde von keinen Nebenwirkungen berichtet. Weiterhin konnten wir dokumentieren, dass Ivermectin, soweit bei der geringen Anzahl von Patienten möglich, in der Prophylaxe und in der Therapie der Frühphase symptomatischer Covid-Patienten wirksam ist.

Was ist Ivermectin?

Ivermectin ist ein gegen Fadenwürmer (Nematoden) und ein breites Spektrum von Ektoparasiten wirksames „Antiparasitikum“. Entdeckt wurde Ivermectin bereits 1974 aus in Japan entnommenen Bodenproben mit *Streptomyces avermitilis*. Ivermectin wurde und wird vorwiegend in der Veterinärmedizin prophylaktisch und zur Therapie gegen von Ektoparasiten und Fadenwürmern verursachten Infektionskrankheiten eingesetzt. 1987 wurde Ivermectin erstmals in der Humanmedizin zur Behandlung der durch Filarien bedingten Flussblindheit (*Onchocerciasis*) und Elephantiasis (*lymphatische filiarisis*) eingesetzt. Für die Entdeckung von Ivermectin bekamen Ömura und Campbell 2015 den Nobelpreis für Medizin und Physik.³ In Deutschland ist Ivermectin seit dem 01. Mai 2016 durch ein dezentrales Verfahren oral gegen Scabies zugelassen sowie bei Rosacea (lokal) und den o.g. tropischen Krankheiten. Kontraindikation: Verabreichung an Kinder unter 5 Jahren bzw. unter 15 kg. Zu Vorsicht ist in Schwangerschaft und Stillzeit geraten.

Ivermectin und Corona

Nachdem die Virologen der Monash Universität in Melbourne zeigen konnten, dass Ivermectin in vitro über verschiedene Wege die Bindung an die Wirtszelle vermindern kann, aber besonders durch die Blockade der Transportproteine Inhibin Alfa/Beta 1 das Eindringen der Coronaviren in den Zellkern verhindert, wurden weltweit Studien initiiert.¹ Zur gleichen Zeit hatten in den USA die Intensivmediziner Kory und Marek die FLCCC-Alliance (*Front Line Covid 19 Critical Care Alliance*) gegründet, um die positiven Wirkungen von Ivermectin in

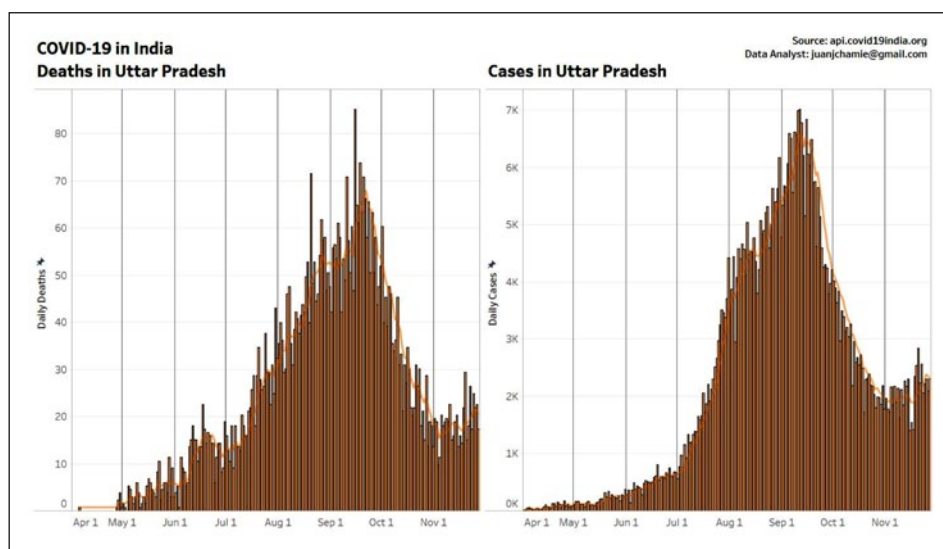


Abb 1.: Der indische Bundesstaat Uttar Pradesh verteilte Ivermectin im September 2020 an etwa 200 Millionen Menschen. Die Infektions- und Sterblichkeitsraten sanken daraufhin schneller und auf ein niedrigeres Niveau als im übrigen Indien²

der Covid-Pandemie zu untersuchen und die internationalen Publikationen zusammenzutragen. Die weltweiten Daten zu Ivermectin wurden im Oktober 2020 publiziert: *Review of the Emerging Evidence Demonstrating the Efficacy of Ivermectin in the Prophylaxis and Treatment of Covid 19*.⁴

Aufgrund dieser überwältigenden positiven Datenlage zum Einsatz von Ivermectin in der Prophylaxe und der Therapie von Corona konnte Kory am 08.12.2020 eine Anhörung im amerikanischen Senat erwirken. Am 14.01.2021 wurde vom National Institut of Health (NIH) Ivermectin als Therapieoption gegen Covid 19 in die amerikanischen Richtlinien aufgenommen. Während vorher den amerikanischen Ärzten empfohlen wurde, Ivermectin nicht bei Covid zu verschreiben, obliegt seitdem der Einsatz von Ivermectin im Ermessen des Arztes. Trotz dieser Datenlage empfiehlt das RKI in Deutschland Ivermectin nur im Rahmen klinischer Studien einzusetzen.⁵ Viele außereuropäische Länder erlauben inzwischen den Einsatz von Ivermectin zur Corona-Therapie. In der EU hat das Gesundheitsministerium der Slowakei am 26.01.2021 als erstes EU-Land Ivermectin für sechs Monate zur Prophylaxe und Therapie von Covid 19 genehmigt.⁶

Die Cochrane-Metaanalyse (2021) zur Wirksamkeit von Ivermectin in Prävention und Behandlung von Covid 19

Die epidemiologischen Analysen zum großflächigen Einsatz von Ivermectin gegen Covid 19 zeigen eine überzeugende Reduktion der Erkrankungsrate. Eine systematische Überprüfung und Cochrane-Metaanalyse von Ivermectin bei Covid 19 wurde im Januar 2021 von Dr. Lawrie, der Direktorin von BIRD (*British Ivermectin Recommendation Development*), durchgeführt, die 21 randomisierte Studien mit 2.741 Teilnehmern umfasste.^{7,8} Ergebnis dieser Studie: Durch den präventiven Einsatz von Ivermectin konnte die Erkrankungsrate von Covid 19 um 86 % gesenkt werden. Ebenso wurde die Mortalität deutlich gesenkt. Ähnliche Ergebnisse konnten in den Meta Analysen von Hill gezeigt werden.⁹

Beobachtungen zu Ivermectin in unserer Praxis

Da keine kausale Prophylaxe und Therapie bei Corona zur Verfügung stand, haben wir in Anlehnung an die von der FLCCC-Alliance im Oktober 2020 veröffentlichten positiven Daten Ivermectin in unserer allgemeinmedizinischen Praxis seit dem 15.11.2020 eingesetzt. Bis zum 15.02.2021 wurde 150 Patienten nach entsprechender Aufklärung Ivermectin „of lable use“ privatärztlich verordnet. Dokumentiert wurde eine sehr gute Verträglichkeit von Ivermectin, eine prophylaktische Wirkung von Ivermectin bei Personen, die direkten Kontakt mit Coronapatienten hatten (27) und ein schneller therapeutischer Effekt von Ivermectin bei symptomatischen Coronapatienten (14). 46 coronapositiven Patienten ohne Symptome wurde in diesem Zeitraum kein Ivermectin verordnet, da diese Patienten in Quarantäne waren und das Präparat Ivermectin in Deutschland relativ teuer ist und nicht zulasten der Krankenkassen verordnet werden darf.

Verträglichkeit von Ivermectin

Guzzo et al. zeigten bereits 2002, dass Ivermectin, in einer Dosis von 120 mg/kg (10-fache Dosierung) als Einmalgabe oder 180 mg in verteilten Dosen (über eine Woche) gesunden Erwachsenen gegeben, von diesen sehr gut vertragen wurde und sicher war.¹⁰

Im Frühjahr 2019 hat der Autor auf Empfehlung des amerikanischen Arztes Dr. Simon Yu über 9 Wochen tägl. 3 × 12 mg Ivermectin eingenommen – mit jeweils 1 Woche Pause nach 3 Wochen Einnahme. Es traten keine Nebenwirkungen auf.

Beobachtung unter Ivermectin-Therapie vom November 2020 bis Februar 2021

150 Personen wurde Ivermectin in einer Dosierung von 0,2 mg/kg/Körpergewicht auf nüchternen Magen verordnet: 119 zur Prophylaxe bei Risikopatienten, 27 Covid-Kontaktpersonen und 14 bei positiv-getesteten symptomatischen Patienten. Das Durchschnittsalter der Patienten, denen Ivermectin verordnet wurde, lag zwischen 10 und 94 Jahren.

Prophylaxe bei Risikopatienten

119 Patienten wurden (in Anlehnung an das I-Mask+ Protokoll der FLCCC-Alliance¹¹, modifiziert nach Alam¹²) an zwei aufeinander folgenden Tagen die Einnahme von Ivermectin empfohlen, dann weiterhin 4-wöchentlich eine Applikation. Die Patientenklintel setzte sich folgendermaßen zusammen: 32 onkologische Patienten (davon 12 in Vollremission, 2 unter adjuvanter Chemotherapie und einer unter Hormonerhaltungstherapie sowie 17 metastasierte onkologische Patienten, davon 5 unter Chemo-, 2 unter TACE-, 3 unter Antikörper-Therapie, 2 unter Hormontherapie und 5 unter keiner oder noch keiner systemischen Therapie). Weitere 30 Patienten waren multimorbid. Alle anderen Patienten waren internistisch gesund, aber besorgt, sich mit Covid-19 anstecken zu können. Es wurden keine Unverträglichkeiten oder Nebenwirkungen durch die Einnahme von Ivermectin im Beobachtungszeitraum berichtet (sowie keine Covid-Erkrankungen beobachtet).

Prophylaxe nach Kontakt mit Covid 19-Patienten

In dem Beobachtungszeitraum hatten 27 Patienten direkten Kontakt mit Corona-positiven Patienten in der Familie oder am Arbeitsplatz. Diesen Patienten wurden nach dem I-Mask+ Protokoll der FLCCC Alliance zur Prophylaxe (nach Kontakt mit Covid 19) am Tag 1 und Tag 3 Ivermectin (0,2 mg pro kg Körpergewicht) verordnet.¹¹ Unter dieser Ivermectin-Therapie trat in dem Beobachtungszeitraum keine Corona-Erkrankung auf und es wurde von keinen Nebenwirkungen durch die Einnahme berichtet.

Frühe ambulante Ivermectin-Therapie bei symptomatischen Corona-positiven Patienten

14 positiv getestete symptomatische Patienten mit unterschiedlichen milden bis mäßigen Symptomen (Fieber, Bronchitis, grippe-ähnliche Symptome mit Gelenkbeschwerden und/oder Geruchs- und Geschmacksstörungen und/oder Durchfällen) wurden mit Ivermectin behandelt. Alle symptomatischen Patienten hatten Fieber höher als 38,5 Grad. Der ersten in unserer Praxis behandelten Corona-Patientin wurde (relativ hoch dosiert) 3 × 12 mg Ivermectin tgl. für 4 Tage verordnet.

Patientenbericht

„Am Samstag, dem 14.11.2020, hatte ich grippeähnliche Symptome (Erschöpfung, Gliederschmerzen, Kopfschmerzen). Zwei Tage später wurde mir telefonisch mitgeteilt, dass ich vom 09.11. bis 11.11.2020 Kontakt mit einer positiv getesteten Person hatte. Der daraufhin am 17.11. durchgeführte PCR-Test bestätigte am 18.11. meine Covid-Erkrankung. Ich war in Quarantäne und es ging mir einigermaßen gut, sodass ich meine Beschwerden mit

Hausmitteln zu kurieren versuchte. An den nächsten Tagen verschlimmerte sich mein Zustand und ich litt unter Husten, Luftnot bei Belastung, extremer Erschöpfung, Übelkeit, Appetitlosigkeit und Kopfschmerzen. Geruchs- und Geschmackssinn waren völlig verschwunden. Das Fieber war auf 39,5 gestiegen. Daraufhin wurde mir am 23.11.2020 Ivermectin 3 × 12 mg für 4 Tage verordnet. Bereits nach einem Tag begann das Fieber zu sinken, nach 4 Tagen war ich völlig fieberfrei. Geruchs- und Geschmackssinn kehrten zurück. Und nach 14 Tagen hatte ich keinerlei Beschwerden mehr. Die Verträglichkeit von Ivermectin war sehr gut, ich hatte keine Nebenwirkungen.“

Alle weiteren Patienten wurden nach dem I-Mask+ Protokoll zur frühen ambulanten Behandlung von Corona Patienten in der Dosierung von 0,2 mg pro kg Körpergewicht tgl. für mindestens 2 Tage, bei Beschwerden weiter tgl. (max. 5 Tage) therapiert. Bei den meisten Patienten sank das Fieber bereits schon am ersten Tag nach der Tabletteneinnahme. Die bronchitischen Beschwerden besserten sich rasch, die meisten Patienten sprachen von einer *schlagartigen Besserung*. Bei 2 Patientinnen im Altersheim, die nach der 1. Coronaimpfung positiv getestet wurden und Fieber hatten, war das Fieber nach der Einnahme der 1. Tablette am nächsten Tag im Normbereich. Eine asthmatische Patientin mit beidseitiger atypischer Lungenentzündung konnte noch vor Krankenhauseinweisung und am darauffolgenden Tag im Krankenhaus Ivermectin einnehmen. Sie wurde bereits nach 8 Tagen aus dem stationären Aufenthalt wieder in die häusliche Quarantäne entlassen. Unter der Ivermectin-Therapie wurden keine Nebenwirkungen berichtet.

Fazit

Die Anzahl der mit Ivermectin behandelten Corona-Patienten ist klein. Grund: Der Einzugsbereich der Praxis wurde bei der 1. Corona Welle verschont. Weiterhin ist es schwierig, den Patienten zu erklären, dass ein gegen Krätze und bestimmte Wurmartarten zugelassenes Präparat gegen Corona helfen soll. Aufgrund der geringen Anzahl von mit Ivermectin behandelten symptomatischen Corona-Patienten ist die Aussage dieser Daten sehr begrenzt. Trotzdem können wir anhand der Beobachtungen in unserer Praxis bestätigen, dass die Ivermectin-Therapie nebenwirkungsarm, sicher und wahrscheinlich sowohl in der Prophylaxe als auch Therapie bei Covid wirksam ist. In unserer allgemeinmedizinischen Praxis setzen wir inzwischen Ivermectin als Prophylaxe nach Kontakt mit Covid 19-Patienten, in der Prophylaxe bei Hochrisiko-Personen und als frühes ambulantes Therapiekonzept bei Corona-positiven Patienten ein.

Ivermectin könnte im Rahmen eines dualen Corona-Therapie-Konzepts ein wesentlicher Beitrag zur Pandemiebekämpfung sein. Duales Corona-Therapie-Konzept bedeutet (neben der selbstverständlichen Einhaltung der Basics wie Maskenpflicht, Abstand halten und Umsetzung von Hygienemaßnahmen):

1. Optimierung der Impfstrategien zum schnellen Erreichen einer Herdenimmunität.
2. Flächenhafter Einsatz von Covid-Selbsttestungen und frühzeitiger Einsatz von Ivermectin bei Hochrisiko-Personen, Kontaktpersonen und Corona-positiven Patienten.

Nach der FLCCC Alliance und den vorliegenden Metaanalysen könnten die Infektionsketten sowie die Erkrankungsraten und Krankenhauseinweisungen reduziert und das soziale und wirtschaftliche Leben schrittweise wieder normalisiert werden. In dieser jetzigen erneuten Pandemie-Notfallsituation wäre es wünschenswert, wenn Ivermectin in einem Schnellverfahren (wie in der Slowakei) zugelassen und somit allen Patienten zu Lasten der Kassen von den behandelten Ärzten verordnet werden könnte. Notwendige Studien zum Ivermectin sollten auch in Deutschland sofort begonnen werden.

Autor:

Dr. med. Heinz Mastall, Facharzt für Allgemeinmedizin

E-Mail: mastall@t-online.de

Literaturverzeichnis

- 1 Caly, Leon; Druce, Julian D.; Catton, Mike G.; Jans, David A.; Wagstaff, Kylie M. (2020): The FDA-approved drug ivermectin inhibits the replication of SARS-CoV-2 in vitro. In: Antiviral research 178, S. 104787. DOI: 10.1016/j.antiviral.2020.104787.
- 2 Chamie, Juan (2020): Epidemiologic Analyses on COVID-19 and Ivermectin. FLCCC Alliance. Washington, DC 20036. Online verfügbar unter <https://covid19criticalcare.com/i-mask-prophylaxis-treatment-protocol/epidemiologic-analyses-on-covid19-and-ivermectin/>.
- 3 Osterkamp, Jan (2015): Ein Medizinernobelpreis für Medizin. In: Spektrum.de, 05.10.2015. Online verfügbar unter <https://www.spektrum.de/news/ein-medizinernobelpreis-fuer-medizin/1369470>, zuletzt geprüft am 21.02.2021.
- 4 Kory, Pierre; Meduri, G. Umberto; Iglesias, Jose; Varon, Joseph; Berkowitz, Keith; Kornfeld, Howard et al. (2020): Review of the Emerging Evidence Demonstrating the Efficacy of Ivermectin in the Prophylaxis and Treatment of COVID-19.
- 5 STAKOB- Und Behandlungszentren Für Krankheiten Durch Hochpathogene Erreger (2020): Hinweise zu Erkennung, Diagnostik und Therapie von Patienten mit COVID-19. DOI: 10.25646/6539.20.
- 6 Staff, Trialsite (2021): Slovakia Becomes the First EU Nation to Formally Approve Ivermectin for Both Prophylaxis and Treatment for COVID-19 Patients. In: TrialSite News, 28.01.2021. Online verfügbar unter <https://trialsitenews.com/slovakia-becomes-the-first-eu-nation-to-formally-approve-ivermectin-for-both-prophylaxis-and-treatment-for-covid-19-patients/>, zuletzt geprüft am 21.02.2021.
- 7 Lawrie, Theresa A. (2021): Ivermectin reduces the risk of death from COVID-19 - a rapid review and meta-analysis in support of the recommendation of the Front Line COVID-19 Critical Care Alliance.
- 8 Bryant, Andrew; Lawrie, Theresa A.; Dowswell, Therese; Fordham, Edmund; Mitchell, Scott; Hill, Sarah; Tham, Tony (2021): Ivermectin for Prevention and Treatment of COVID-19 Infection: a Systematic Review and Meta-analysis.
- 9 Hill, Andrew; Abdulmir, Ahmed; Ahmed, Sabeena; Asghar, Asma; Babalola, Olufemi Emmanuel; Basri, Rabia et al. (2021): Meta-analysis of randomized trials of ivermectin to treat SARS-CoV-2 infection.
- 10 Guzzo, Cynthia A.; Furtek, Christine I.; Porras, Arturo G.; Chen, Cong; Tipping, Robert; Clineschmidt, Coleen M. et al. (2002): Safety, tolerability, and pharmacokinetics of escalating high doses of ivermectin in healthy adult subjects. In: Journal of clinical pharmacology 42 (10), S. 1122–1133. DOI: 10.1177/009127002401382731.
- 11 Alliance, FLCCC: I-MASK+ Protokoll zur Prophylaxe und frühzeitigen ambulanten Behandlung von COVID-19 [v8 - 2021-01-12]. Online verfügbar unter https://covid19criticalcare.com/wp-content/uploads/2020/12/FLCCC_Alliance-I-MASKplus-Protocol-DEUTSCH.pdf, zuletzt geprüft am 21.02.2021.
- 12 Alam, Mohammed Tarek; Murshed, Rubaiul; Gomes, Pauline Francisca; Masud, Zafor Md.; Saber, Sadia; Chaklader, Mainul Alam et al. (2020): Ivermectin as Pre-exposure Prophylaxis for COVID-19 among Healthcare Providers in a Selected Tertiary Hospital in Dhaka – An Observational Study. In: EJMED 2 (6). DOI: 10.24018/ejmed.2020.2.6.599.

Stellungnahme zu den kontroversen Bewertungen von Ivermectin

Obwohl Ivermectin seit über einem Jahr weltweit millionenfach zur Prophylaxe und Therapie bei Covid 19 eingesetzt wird, obwohl die Cochrane-Metaanalysen von Lawrie et al. 2021 sowohl eine Reduzierung der Corona-Toten als auch in der Prophylaxe eine 86 %-ige Reduktion durch Ivermectin nachweisen konnten¹³ und obwohl der EU-Staat Slowakei im Januar 2021 eine vorübergehende Zulassung von Ivermectin genehmigt hatte, überstürzten sich im März 2021 negative Berichterstattungen und Statements zu Ivermectin.

1. Das Ärzteblatt titelt am 05.03.2021 auf www.aerzteblatt.de:¹⁴ „Ivermectin scheitert in klinischer Studie in Lateinamerika.“ Diesen Bericht zu kommentieren, erübrigt sich, da hier eine einzelne kolumbianische Studie die Unwirksamkeit von Ivermectin belegen soll.¹⁵ Dagegen stehen die weltweit über 20 randomisierte Studien, die die Effizienz von Ivermectin besonders in der Prävention belegen.
2. Die Europäische Arzneimittelagentur (EMA) spricht sich am 22.03.2021 gegen den Einsatz von Ivermectin außerhalb „well designed studies“ aus.¹⁶ Die Begründung: „Die EMA kommt nach Überprüfung klinischer Studien zu dem Schluss, dass die derzeit verfügbaren Beweise nicht ausreichen, Ivermectin außerhalb klinischer Studien einzusetzen.“ Diese Aussage ist unverständlich, da die Cochrane-Metaanalysen von Lawrie et al. zu dem Ergebnis kommen, dass das Sterberisiko durch Ivermectin reduziert und das Risiko einer Corona-Infektion um 86 % gesenkt wird.¹⁷

Die EMA stellt fest, dass die bei der Scabies-Behandlung verwendeten niedrigen Dosierungen von Ivermectin gut verträglich sind. Dieselbe Dosierung wird auch von der FLCCC-Alliance für die Prophylaxe und Therapie von Corona empfohlen. Die EMA postuliert jedoch, um bei Corona einen therapeutischen Effekt zu erzielen, müssten deutlich höhere Dosen appliziert werden. Damit sei eine mögliche Toxizität nicht ausgeschlossen. Fakt ist, dass Ivermectin zur Prophylaxe und Therapie von Covid 19, bei gleich niedrigen Dosierungen von 0,2 mg/kg Körpergewicht (wie zur Therapie von Scabies), gut vertragen wird. Auch bei bis zu 10-fach höheren Dosierungen sind keine Nebenwirkungen zu erwarten.¹⁸

3. Die WHO rät am 31.03.2021 von der Anwendung von Ivermectin außerhalb klinischer Studien ab.¹⁹ Die Begründung: Ein hierzu eingesetztes Gremium stellte fest, dass die Datenlage der überprüften 16 randomisierten kontrollierten Studien, einschl. ambulanter und stationärer Patienten mit Covid 19, keine Evidenz für die Reduktion der Mortalität, der invasiven Beatmung, der Krankenhauseinweisungen und/oder eine schnellere klinische Besserung nachweisen konnte. In dieser Studie wurde nicht die Wirksamkeit von Ivermectin in der Prävention von Corona untersucht, da sie „outside of scope of the current guidelines“ liegt.

Gerade die Cochrane Metaanalysen von Lawrie et al. belegen die Reduktion der Covid Erkrankung von über 86 %.²⁰ Die widersprüchlichen Ergebnisse der WHO auf der einen Seite und die positiven Ergebnisse der Cochrane Metaanalyse von Bryant et al. sind nicht nachvollziehbar. Es ist unverständlich, dass die WHO über die Köpfe vieler Gesundheitsbehörden wie Bulgarien, Slowakei, Indien, Ägypten, Peru, Simbabwe und Bolivien hinweg die Anwendung von Ivermectin ablehnt, obwohl in diesen Ländern Ivermectin gegen Covid 19 präventiv und therapeutisch mit Erfolg eingesetzt wird. Auch Japan, Mexiko, Brasilien, Argentinien und Südafrika haben Ivermectin mit ins Behandlungskonzept übernommen. Da die Pandemie weder eine deutsche, noch eine europäische, sondern eine weltumspannende Epidemie ist, wäre es ratsam aus allen Staaten entsprechende Experten in der WHO anzuhören, um eine schnelle Lösung für alle Länder zu erzielen.

Bis eine Herdenimmunität der gesamten Weltbevölkerung durch Impfungen herbeigeführt ist, brauchen wir das Präparat Ivermectin (im Rahmen eines dualen Corona-Therapie-Konzepts!) sofort, um die Infektionsketten zu durchbrechen und die Anzahl von schweren Verläufen zu reduzieren.

Autor:

Dr. med. Heinz Mastall, Facharzt für Allgemeinmedizin

Ergänzende Quellen

- 13 Lawrie, Theresa A. (2021): Ivermectin reduces the risk of death from COVID-19 - a rapid review and meta-analysis in support of the recommendation of the Front Line COVID-19 Critical Care Alliance.
- 14 aerzteblatt.de (2021): COVID-19: Ivermectin scheitert in klinischer Studie in Lateinamerika. Online verfügbar unter <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/121789/COVID-19-ivermectin-scheitert-in-klinischer-studie-in-lateinamerika>.
- 15 López-Medina, Eduardo; López, Pío; Hurtado, Isabel C.; Dávalos, Diana M.; Ramirez, Oscar; Martínez, Ernesto et al. (2021): Effect of Ivermectin on Time to Resolution of Symptoms Among Adults With Mild COVID-19: A Randomized Clinical Trial. In: JAMA.
- 16 European Medicines Agency (2021): EMA. EMA advises against use of ivermectin for the prevention or treatment of COVID-19 outside randomised clinical trials. Online verfügbar unter <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-advises-against-use-ivermectin-prevention-treatment-covid-19-outside-randomised-clinical-trials>.
- 17 The Evidence-Based Medicine Consultancy Ltd (2021): British Ivermectin Recommendation Development Panel - Response to EMA Statement on Ivermectin for Covid-19. Bath. Online verfügbar unter <https://trialsitenews.com/british-ivermectin-recommendation-development-panel-response-to-ema-statement-on-ivermectin-for-covid-19/>.
- 18 Guzzo, Cynthia A.; Furtek, Christine I.; Porras, Arturo G.; Chen, Cong; Tipping, Robert; Clineschmidt, Coleen M. et al. (2002): Safety, tolerability, and pharmacokinetics of escalating high doses of ivermectin in healthy adult subjects. In: Journal of clinical pharmacology 42 (10), S. 1122–1133. DOI: 10.1177/009127002401382731.
- 19 World Health Organisation (2021): WHO advises that ivermectin only be used to treat COVID-19 within clinical trials. Online verfügbar unter <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/who-advises-that-ivermectin-only-be-used-to-treat-covid-19-within-clinical-trials>.
- 20 Bryant, Andrew; Lawrie, Theresa A.; Dowswell, Therese; Fordham, Edmund; Mitchell, Scott; Hill, Sarah; Tham, Tony (2021): Ivermectin for Prevention and Treatment of COVID-19 Infection: a Systematic Review and Meta-analysis.