

Bluthochdruckmedikament (ACE-Hemmer) und Corona-Virus

Inzwischen ist bekannt, dass das Corona-Virus SARS-CoV-2 das Angiotensin Converting enzyme 2 (ACE) als Rezeptor nutzt, um in menschliche Zellen zu kommen. Bei dem ACE handelt es sich um ein Enzym, das auf der Oberfläche von Zellen, die sich vor allen im Lungenkreislauf befinden, vorkommt.

In der Behandlung von Bluthochdruck werden sogenannte ACE-Hemmer eingesetzt, das sind Medikamente wie z.B. ENALAPRIL, RAMIPRIL, LISINOPRIL. Dadurch, dass der ACE-Hemmer das Enzym hemmt, wird als unerwünschte Nebenwirkung kompensatorisch die ACE-Anzahl auf der Zelloberfläche hochreguliert. Auch andere Medikamente wie Antidiabetika aus der Gruppe der Thiazolidindione (Glitazone) erhöhen die Zahl der ACE-Bindungsstellen

([https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanres/PIIS2213-2600\(20\)30116-8.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanres/PIIS2213-2600(20)30116-8.pdf)).

Damit stehen dem Corona-Virus mehr Eintrittspforten zur Verfügung. Infolgedessen ist eine hohe Invasion von Viren in die Zellen möglich. Eine natürliche Abwehrreaktion ist damit nicht mehr möglich und der Tod ist die Folge.

Diese Überlegungen stimmen eindeutig mit den bisherigen Erkenntnissen über die Gruppe von Menschen mit der höchsten Mortalität überein. In Italien starben laut einem Bericht in der Süddeutschen Zeitung nur „0,8 Prozent ausschließlich "am" Coronavirus. Alle anderen litten an mindestens einer schweren Vorerkrankung. Die häufigsten waren: **Bluthochdruck, Diabetes**, Krebs, Herz- und Atembeschwerden.“ (<https://www.sueddeutsche.de/politik/coronavirus-italien-gruende-1.4851458>)

Augenscheinlich unterscheidet sich das Corona-Virus deutlich von früheren Viren. Natürlicherweise wäre eine wesentlich höhere Streuung der Mortalität über die gesamte Gesellschaft zu erwarten. Beim Corona-Virus ist die Grenze zwischen „lebensgefährlich“ und „harmlos“ extrem trennscharf. Der Indikator für eine hohe Sterblichkeit ist jedoch nicht das Alter, sondern **eine schwere Vorerkrankung, die medikamentös behandelt wird**. Laut dem aktuellen Ärzteblatt befinden sich allein in Deutschland rund 16 Millionen Patienten in einer ACE-Hemmer-Therapie. Primär sind das Menschen ab 60 Jahren.

Das RKI und die Bundesregierung sollten dringend den Zusammenhang zwischen der Einnahme an ACE-Hemmern bzw. ACE-relevanten Medikamenten und der Schwere des Krankheitsverlaufs abklären. Sollte sich die Annahme bestätigen, dann ist die Gruppe der gefährdeten Menschen klar zu definieren: Patienten mit ACE-Hemmer-Therapie! Anstelle einer flächendeckenden Isolation mit weitreichenden und langfristig negativen Folgen für die psychosozialen und existenziellen Strukturen unserer Gesellschaft sollte gezielt der betroffene Personenkreis isoliert und geschützt werden.

Dipl.-Psych. Enrico Möglich

Dr. med. Martina Möglich, FEBO

Fachpsychologe für Notfallpsychologie BDP

0152 343 78 276

enrico@moeglich.net