

COVID-19 – Herausforderung für die Forschung

Evidence Based Medicine (Prevention)

Instrument, um wissenschaftliche Erkenntnisse in die klinische Praxis umzusetzen

„Die Praxis der `evidence´-basierten Medizin bedeutet die Integration individueller klinischer Expertise mit der bestmöglichen **externen** `evidence´ (oft fälschlicherweise mit `Evidenz´ übersetzt) aus **systematischer** Forschung.“

Sackett 1998

Evidence Based Medicine (Prevention)

- Grad I a:
Evidenz aufgrund von übereinstimmenden Ergebnissen von Metaanalysen randomisierter, kontrollierter Studien
- Grad I b:
Evidenz aufgrund einer randomisierten, kontrollierten Studie
- Grad II a:
Evidenz aufgrund übereinstimmender Ergebnisse von nicht kontrollierten Studien (Kohortenstudien)
- Grad II b:
Evidenz aufgrund von mindestens einer nicht-kontrollierten Studie
- Grad III a:
Evidenz aufgrund übereinstimmender Ergebnisse von nicht-kontrollierten, nicht-experimentellen Studien (z. B. Fall-Kontroll-Studie, Querschnittsstudie)
- Grad III b:
Evidenz aufgrund von mindestens einer nicht-kontrollierten, nicht experimentellen Studie (z. B. Fall-Kontroll-Studie, Querschnittsstudie)
- Grad IV:
Evidenz aufgrund von Fallbeobachtungen
- Grad V:
Evidenz aufgrund von Expertenaussagen
-

Grad I a:

Evidenz aufgrund von übereinstimmenden Ergebnissen von Metaanalysen randomisierter, kontrollierter Studien

Impfungen

Wirksamkeit von Remdesivir

Grad I b:

Evidenz aufgrund von Ergebnissen
einer randomisierten,
kontrollierten Studien

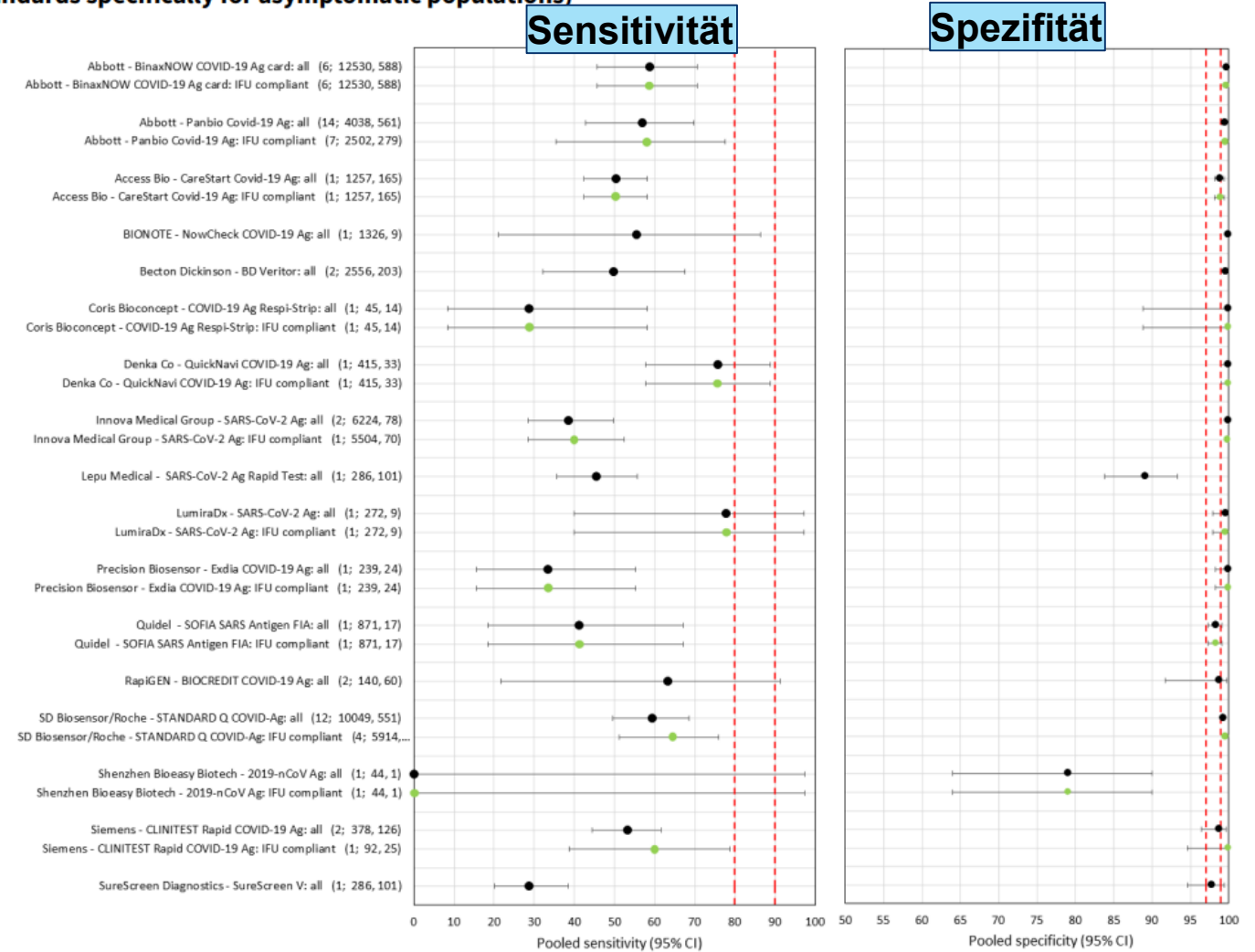
Medikamente

Testungen

Grad I a:

Evidenz aufgrund von übereinstimmenden Ergebnissen von Metaanalysen randomisierter, kontrollierter Studien

Figure 13. Forest plot of results per assay in asymptomatic participants (overall and in manufacturer instructions for use (IFU)-compliant evaluations); red lines indicate World Health Organization acceptable and desirable performance standards for sensitivity and specificity in suspected COVID-19 cases (there are no performance standards specifically for asymptomatic populations)



Übersichtsarbeit

Schutz vor COVID-19: Wirksamkeit des Mund-Nasen-Schutzes

Christoph Josef Hemmer, Frank Hufert, Stefan Siewert, Emil Reisinger

Schlussfolgerung: Es ist plausibel davon auszugehen, dass eine konsequente Anwendung der Mund-Nasen-Bedeckung wesentlich zur Eindämmung der Verbreitung von SARS-CoV-2 beitragen kann.



Zuverlässige Evidenz.
Informierte Entscheidungen.
Bessere Gesundheit.

Impressum | Datenschutzerklärung | Admin

Suchen ...



News Angebote & Informationen Veranstaltungen Über uns Kontakt Cochrane Library

Cochrane Review zum Nutzen von Masken gegen Atemwegsinfektionen

Ein aktualisierter Cochrane Review fasst die noch immer recht eingeschränkte Evidenz aus randomisierten Studien für Mund-Nase-Masken und andere Maßnahmen zur Reduzierung der Übertragung von Atemwegsviren zusammen.

Das wichtigste vorab, um allzu weitreichenden Deutungen vorzubeugen, wie sie bereits in den sozialen Medien kursieren: Diese vierte Aktualisierung des Cochrane Reviews „Physikalische Interventionen zur Unterbrechung oder Verringerung der Ausbreitung von Atemwegsviren“ bestätigt im Wesentlichen die Ergebnisse der letzten Fassung vom November 2020. Der Review umfasst nun insgesamt 78 Studien mit einem randomisierten und kontrollierten Design (*RCTs* bzw. *Cluster-RCTs*) zu einer ganzen Reihe nicht-pharmakologischer Maßnahmen. Die meisten Studien sind älteren Datums und beziehen sich auf die Übertragung von Influenza- und anderen Erkältungsviren, Studien aus der Corona-Pandemie bleiben in der Minderzahl.

Zum Nutzen von Gesichtsmasken kamen zu den neun Studien der letzten Version lediglich drei weitere Studien hinzu, darunter zwei bereits ausgiebig diskutierte Studien mit direktem Bezug zu COVID-19: die [DANMASK-19-Studie](#) aus Dänemark, sowie eine [Studie von Abaluck et al.](#), durchgeführt in Bangladesch. Durch diese beiden Studien erhalten die Reviewergebnisse zwar eine höhere Relevanz für die COVID-Pandemie, allerdings ändern sie wenig an den Aussagen des Reviews von 2020.

Ergebnisse

Für den Masken-Teil des Reviews untersuchten die Autor*innen als relevantes Endergebnis (Endpunkt) die Häufigkeit einer grippeähnlichen Erkrankung (influenza-like illness oder ILI) beziehungsweise einer entsprechenden labor-bestätigten Erkrankung mit Influenza oder COVID-19. Für beide Endpunkte spreche die verfügbare Evidenz aus RCTs für einen geringen oder gar keinen Effekt, so die Autor*innen des Reviews: „Die gepoolten Ergebnisse der RCTs zeigten keine eindeutige Verringerung der Virusinfektionen der Atemwege durch die Verwendung von



DGUV Forum 3/2021 → Schwerpunkt Ein Jahr Pandemie

Wirksamkeit von Gesichtsmasken bei der Verhinderung von Atemwegsinfektionen

Key Facts

- Zahlreiche Studien bestätigen einen positiven Effekt von Gesichtsmasken bei der Verhinderung der Übertragung des Coronavirus (SARS-CoV-2)
- Bisherige Studien weisen darauf hin, dass Masken zum Eigen- und Fremdschutz vor einer Atemwegsinfektion beitragen können
- Das Tragen von Masken in der Öffentlichkeit muss Teil einer Gesamtstrategie verschiedener Public-Health-Maßnahmen sein

Autoren

- Prof. Dr. Thomas Behrens
- Prof. Dr. Thomas Brüning

Verschiedene Studien legen nahe, dass das Tragen einer Maske in der Öffentlichkeit den für eine Infektion erforderlichen Tröpfchenausstoß deutlich reduzieren kann. Als Teil einer Gesamtstrategie stellt es somit eine wirksame Maßnahme zur Ausbreitungskontrolle von SARS-CoV-2 dar.

DGUV Forum 3/2021 ➤ Schwerpunkt Ein Jahr Pandemie

”

Die Erfahrungen zeigen, dass die Kombination verschiedener Maßnahmen wie Kontaktbeschränkung, Hände waschen, Abstand halten und das Maskentragen die Reproduktionszahl des Virus effektiv auf einen Wert unter 1 senken.“

Evidenzegrad V = Expertenmeinung

Wirksamkeit von Luftreinigern



Hinweise der DGUV zum ergänzenden Einsatz von Luftreinigern zum Infektionsschutz in der SARS-CoV-2-Epidemie

Stand: 27. Oktober 2021

Inhalt

1	Infektionsschutzgerechtes Lüften
2	Freie Lüftung
3	Raumlufttechnische Anlagen
4	Ergänzende Maßnahmen zur Reduzierung der Gefährdung durch mit Viren belastete Aerosole

1 Infektionsschutzgerechtes Lüften

Fachgerechtes und intensives Lüften ist ein wichtiger Beitrag zum Infektionsschutz, insbesondere bei luftübertragbaren Infektionskrankheiten z. B. durch SARS-CoV-2.

Die Notwendigkeit der Versorgung von Innenräumen mit Außenluft ergibt sich aus der Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) und der konkretisierenden Technischen Regel für Arbeitsstätten ASR A3.6 „Lüftung“. Arbeits-, Sanitär-, Pausen- und Bereitschaftsräume, Kantinen, Erste-Hilfe-Räume und Umkleekabinen sind mit ausreichend gesunder

Wissenschaftliche Daten und Erkenntnisse lagen vor (z. B. Wirksamkeit der Masken bei CoV-1-Epidemie 2002/03)
oder wurden schnell generiert (z.B. Wirksamkeit der Impfstoffe und Atemwegswiderstandserhöhung durch die Masken).

Wissenschaftliche Daten und Erkenntnisse lagen vor (z. B. Wirksamkeit der Masken bei CoV-1-Epidemie 2002/03)

oder wurden schnell generiert (z.B. Wirksamkeit der Impfstoffe und Atemwegswiderstandserhöhung durch die Masken).

Aber für die Interpretation der Daten schien Expertenwissen verzichtbar.

Wissenschaftliche Daten und Erkenntnisse lagen vor (z. B. Wirksamkeit der Masken bei CoV-1-Epidemie 2002/03)

oder wurden schnell generiert (z.B. Wirksamkeit der Impfstoffe und Atemwegswiderstandserhöhung durch die Masken).

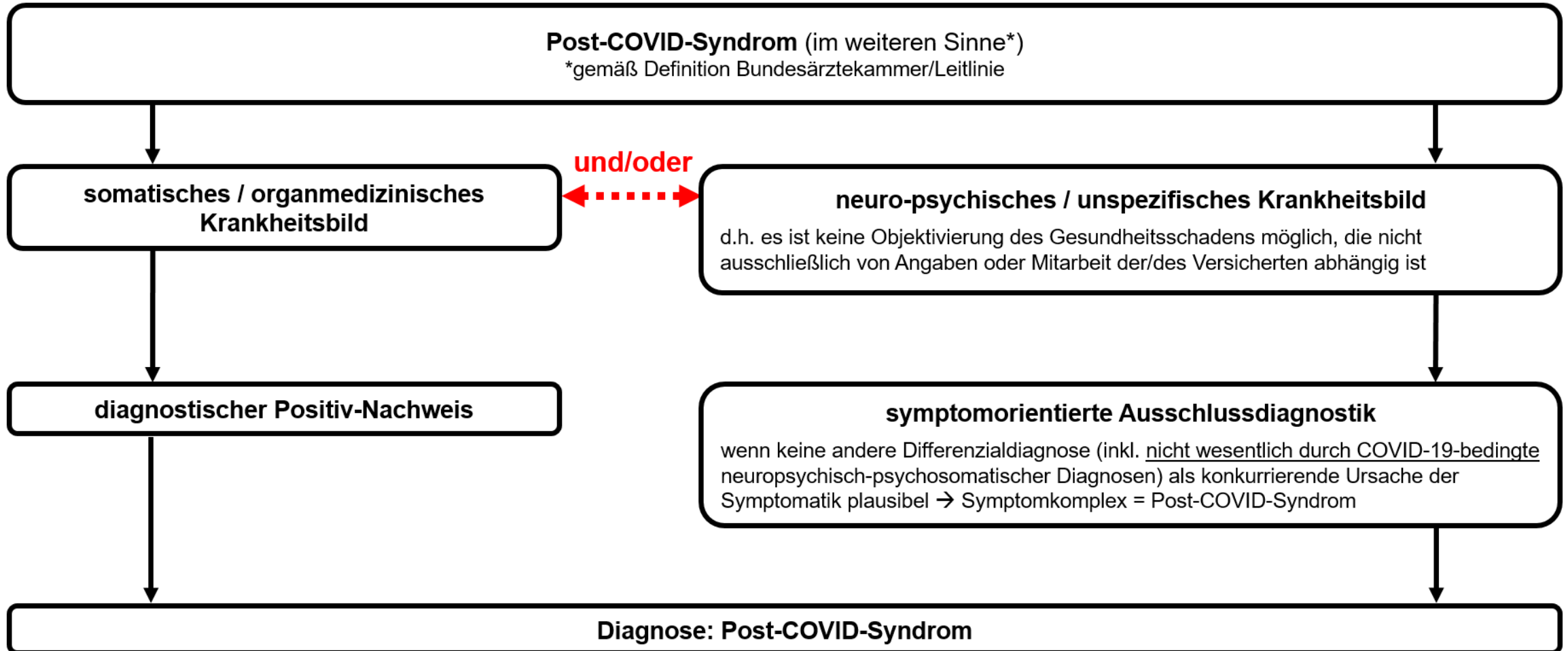
Aber für die Interpretation der Daten schien Expertenwissen verzichtbar

=> Verbesserung der Wissenschaftskommunikation

Sozialmedizinische Folgen des Post-Covid-Syndroms

- 1. Absentismus (krankheitsbedingter Verlust von Arbeitszeit)**
 - 2. Präsentismus (krankheitsbedingte Einschränkung während der Arbeit)**
=> Gesamte, krankheitsbedingte Einschränkung der Arbeit (Absentismus + Präsentismus)
 - 3. Krankheitsbedingte Einschränkung alltäglicher Tätigkeiten.**
 - 4. Minderung der Erwerbsfähigkeit**
 - 5. Erwerbsunfähigkeit**
-

Diagnostische Einordnung



Herausforderung für die Forschung –

2. Zwischenfazit

Systematische Forschungsarbeit zu arbeits- und sozialmedizinischen Aspekten des Post-COVID-Syndroms

- Betriebliche Wiedereingliederung
 - Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit
 - Positive und negative Belastungsprofile
 - Richtlinien für die Begutachtung
 - Evidence-basierte Rehabilitation
-

**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!**