

23.11.2021 - 15:30 Uhr

## Aktuelle Studien: Wie gut helfen Antihistaminika und Mastzellstabilisatoren bei COVID-19, Long Covid und Impfreaktionen?

Organ/System	Symptom/Befund
Konstitution	<i>Müdigkeit, Fieber, Schüttelfrost, Gewichtsverlust, Gewichtszunahme</i>
Ohren, Nase und Rachen	<i>Bindeghautentzündung, Schnupfen, Nasennebenhöhlenentzündung, Störung oder Verlust des Geruchs- oder Geschmackssinns, Tinnitus, Hörverlust, Halsschmerzen</i>
Nerven	<i>Kopfschmerzen, Migräne, Bewusstseinstörung, Angstzustände, Depressionen, Schlaflosigkeit, Krampfanfälle</i>
Herz-Kreislauf	<i>Schmerzen in der Brust, Herzklopfen, niedriger Blutdruck, Herzrhythmusstörungen</i>
Lunge	<i>Husten, Atemnot, Keuchen</i>
Urogenital-Trakt	<i>Häufigkeit und Dringlichkeit des Wasserlassens, Dysurie (erschwertes oder schmerzhaftes Wasserlassen), Schmerzen im Beckenbereich, LUTS (Symptome des unteren Harntraktes) bei Frau und Mann</i>
Speiseröhre	<i>Sodbrennen, Schluckstörung, Globusgefühl („Kloß im Hals“), Brustschmerzen</i>
Magen	<i>Dyspepsie (Oberbauchbeschwerden), Übelkeit, Erbrechen</i>
Dünndarm und Dickdarm	<i>Blähungen, Nahrungsmittelunverträglichkeit, Bauchschmerzen, Durchfall, Verstopfung</i>
Leber	<i>Erhöhte Transaminasen (spezifische Enzyme), Lebervergrößerung</i>
Speicheldrüsen	<i>Anschwellen</i>
Lymphgefäße	<i>Schwellung der Lymphknoten</i>
Haut	<i>Rötung, Juckreiz, Urtikaria (Nesselsucht), Hämangiome (Blutschwämmchen), Knötchen, Hautausschläge, Haarausfall</i>
Muskuloskelettal	<i>Muskel- und Gelenkschmerzen, Ödeme</i>

*Ingelheim (ots) -*

Bei schweren COVID-19-Verläufen kommt es zu einer Überreaktion des Immunsystems mit einer unkontrollierten Überproduktion an Entzündungsmediatoren, einem sogenannten Zytokinsturm (Chen et al., 2020). Dabei spielen Mastzellen eine zentrale Rolle. Mastzellen zählen zu den weißen Blutkörperchen und sind für die unspezifische Immunabwehr von besonderer Bedeutung.

Mastzellen werden als Reaktion auf einen Kontakt mit Krankheitserregern wie Viren, Bakterien oder Parasiten sowie Allergenen aktiv. Sie kommen über den ganzen Körper verteilt im Bindegewebe vor, am häufigsten in der Submukosa von Darm und Atemwegen. Die multifunktionalen Immunzellen helfen eine Infektion zu bekämpfen, indem sie zahlreiche verschiedene Stoffe wie Entzündungsmediatoren, Zytokine und Histamin freisetzen und die Immunabwehr koordinieren. Genau diese Stoffe spielen bei COVID-19, der COVID-Lungenentzündung und bei Long Covid eine zentrale Rolle. Die Aktivierung der Mastzellen ist dafür maßgeblich verantwortlich. Hyperaktive Mastzellreaktionen zu kontrollieren ist schwierig. Neben Vitalstoffen, wie z.B. Vitamin C, D, K2, Quercetin oder Boswellia, versprechen Antihistaminika bei COVID-19 und Long Covid Linderung.

### Die klinischen Studien

#### Quercetin senkt Bedarf für Sauerstofftherapie um 93 %

Als natürlicher Mastzellstabilisator ist der Pflanzenstoff Quercetin besonders interessant. Quercetin stabilisiert die Mastzellen und hemmt so die Freisetzung von Histamin, Zytokinen und Interleukinen. Quercetin ist schon lange als hochwirkungsvoller Pflanzenstoff bekannt, dessen Anwendung aufgrund schlechter Bioverfügbarkeit klinisch bisher wenig erfolgreich war.

Erste klinische Studien zu Quercetin mit verbesserter Bioverfügbarkeit weisen beeindruckende Ergebnisse gegen COVID-19 auf: Eine Studie untersuchte den Einfluss von Quercetin-Phospholipid auf den Krankheitsverlauf bei COVID-19. 76 Patienten bekamen im frühen Krankheitsstadium 30 Tage lang zusätzlich zur Standardtherapie Quercetin (2x 200 mg pro Tag als Quercetin-Phospholipid), weitere 76 Patienten wurden ohne Quercetin therapiert. In der Quercetin-Gruppe war die Wahrscheinlichkeit für einen Krankenhausaufenthalt um 68 %, die Dauer der Hospitalisierung um durchschnittlich 77 % und die Häufigkeit einer Sauerstofftherapie um 93 % reduziert. In der Kontrollgruppe benötigten 8 Patienten eine Intensivbehandlung, von denen 3

verstarben. In der Quercetin-Gruppe war keine Intensivbehandlung nötig und es kam zu keinem Todesfall (Di Pierro *et al.*, 2021a).

### **Antihistaminika reduzieren stark das Intubationsrisiko und Mortalität**

Die Kombination aus Cetirizin und Famotidin hat sich bereits in einer von Ärzten selbst gesponserten Kohortenstudie bei Patienten in den USA mit schweren bis kritischen pulmonalen Symptomen bewährt. Im Vergleich zur durchschnittlichen Krankheitsstatistik von COVID-19-Patienten, zeigte die Kombination eine deutliche Verringerung der Sterblichkeit und des Symptomfortschritts. Während der durchschnittliche Krankenhausaufenthalt in dem Krankenhaus normalerweise 18 Tage war, 41,7 % der Patienten intubiert werden mussten und alle Intubierten verstarben, waren es bei den behandelten Patienten 11 Tage; nur 16,4 % mussten intubiert werden und nur 7,3 % verstarben. Oft wird überschätzt, was die Intensivmedizin noch für einen Patienten tun kann, wenn er erst einmal intubiert und künstlich beatmet wird. Daher ist dies eine kleine, aber beachtliche Studie, da die Behandlung mit den beiden Antihistaminika keine Nebenwirkungen hatte, aber sehr deutliche Ergebnisse.

Bei der Bewertung der Begleitmedikation zeigte sich, dass das Hydroxychloroquin sogar zu negativen Ergebnissen führte. Die Autoren sehen in Cetirizin kombiniert mit Famotidin eine sichere und wirksame Methode, um das Fortschreiten der Symptomschwere und den Krankheitsverlauf abzumildern, vermutlich durch Minimierung des histaminvermittelten Zytokinsturms (Hogan *et al.*, 2020).

Desloratadin ist eine bessere Option als Cetirizin, da es nicht nur den H1-Rezeptor blockiert, sondern zusätzlich Mastzellen stabilisiert, die nicht nur Histamin, sondern auch andere Entzündungsstoffe ausschütten. Desloratadin bindet zudem an den ACE2-Rezeptor, blockiert damit die Interaktion des Spike-Proteins mit ACE2 und kann so das Eindringen des Virus in die Zelle verhindern (Hou *et al.*, 2021). Famotidin ist ein H2-Histaminrezeptorblocker.

Insbesondere vor der zweiten Impfung mit einem mRNA-Impfstoff sind Desloratadin/Cetirizin und Famotidin ebenfalls sinnvoll, weil sie die Impfreaktion abmildern können. Andere, nebenwirkungsreichere Impfstoffe sollte man besser meiden oder schon bei der ersten Impfung Mastzell-stabilisierend begleiten.

### **Der medizinische Hintergrund**

#### **Hyperaktive Mastzellen schädigen Lunge, Herz und andere Organe**

Das Virus SARS-CoV-2 aktiviert die Mastzellen nicht selten in einem Ausmaß, das zu einer übermäßigen antiviralen Immunreaktion führt und die Entwicklung eines Zytokinsturms verursacht. Bei dem Zytokinsturm kommt es zu einer Kaskade von immer stärkeren Immunreaktionen, die das Immunsystem erschöpfen, was schließlich zu Organversagen und tödlicher Atemnot führen kann (Hafezi *et al.*, 2021). Es konnte bereits nachgewiesen werden, dass die Mastzellen bei Patienten mit COVID-19 vermehrt aktiviert sind - in Abhängigkeit vom Schweregrad der Erkrankung (Tan *et al.*, 2021). Bei der Autopsie von Patienten, die an COVID-19 verstorben waren, wurde eine Anhäufung von Mastzellen in der Lunge festgestellt (Hafezi *et al.*, 2021).

#### **Symptome des Mastzell-Aktivierungssyndroms (MCAS) ähneln COVID-19-Erkrankung**

Beim Mastzell-Aktivierungssyndrom (MCAS) sind die Mastzellen "hyperaktiv" und schütten zu viel Histamin und andere Botenstoffe aus. MCAS ist eine chronische Multisystemerkrankung mit entzündlichen und allergischen Komponenten. Die Mastzellen werden von IgE und Zytokinen aktiviert, aber auch von Umweltfaktoren (z.B. Hitze, Kälte), Allergenen, Lebensmitteln, Infektionen, bestimmten Medikamenten, Drogen und körperlichem oder psychischem Stress (Petra *et al.*, 2014).

Die Symptome sind unspezifisch und betreffen vor allem die Haut, den Magen-Darm-Trakt, das Herz-Kreislauf-System, die Atemwege und neurologische Systeme, u.a. niedriger Blutdruck, schneller Puls (Tachykardie), Durchfall, Bauchkrämpfe, Übelkeit, Hautrötung, Juckreiz, Nesselsucht, Angioödem, verstopfte Nase und Kopfschmerzen (Valent, 2013; Frieri, 2018). Die Symptome lassen auch an eine Histaminintoleranz (HIT) denken. Tatsächlich ist eine HIT in den meisten Fällen eigentlich ein Mastzell-Aktivierungssyndrom mit vermehrter Bildung von Histamin durch die Mastzellen.

Viele der Symptome bei MCAS gleichen denen bei einer akuten COVID-19-Infektion bzw. Long Covid, ebenso die schwere Entzündungsreaktion, die durch eine Mastzellaktivierung ausgelöst werden kann (siehe Bild).

#### **Diagnose und Behandlung von MCAS**

Aufgrund der vielfältigen Symptome ist die Diagnose von MCAS äußerst schwierig. Häufig durchlaufen betroffene Patienten einen jahre- bis jahrzehntelangen Ärztemarathon, um irgendwann - hoffentlich - die richtige Diagnose zu erhalten. Doch vielen Ärzten ist das Krankheitsbild gar nicht bekannt. Erst 2016 wurden Mastzellaktivierungsstörungen ein ICD-10-Code zugeordnet.

**MCAS ist in Deutschland bei 17 % der Bevölkerung verbreitet (Molderings *et al.*, 2013). Aufgrund der schwierigen und teils restriktiven Diagnose ist MCAS stark unterdiagnostiziert. Die Verbreitung und Bedeutung von MCAS in der Bevölkerung ist daher auch den meisten Ärzten nicht bekannt.**

MCAS kann deutlich verbessert und die Symptome gelindert werden. Das Beseitigen der Trigger - von Viren, Bakterien, Stress, bestimmten Nahrungsmitteln bis hin zu Hitze oder Kältereizen - ist der erste und wichtigste Schritt. Zusätzlich geschieht dies vor allem durch eine Stabilisierung der Mastzellen (Mastzellstabilisatoren) und der Hemmung der Histaminwirkung (Antihistaminika). Hierfür stehen verschiedene Medikamente, Pflanzenstoffe, Vitamine und andere Mikronährstoffe bereit, die erhebliche Besserung verschaffen und die Lebensqualität deutlich verbessern können.

Dies Prävalenzzahl des MCAS von 17 % stimmt sehr eng mit den Schätzungen zur Prävalenz eines schweren Krankheitsverlaufes bei COVID-19 überein. Dem hyperinflammatorischen Zytokinsturm bei schweren COVID-Fällen könnte in vielen Fällen eine dysfunktionale Reaktion der Mastzellen im Rahmen eines MCAS zugrunde liegen - und nicht die normale Reaktion der Mastzellen.

MCAS ist somit ein prognostischer Faktor, der einen schweren COVID-19-Krankheitsverlauf sowie Long Covid wahrscheinlicher macht.

**Personen, die eine erhöhte Mastzellaktivierung (Allergien, Unverträglichkeiten, Autoimmunerkrankungen) oder Histamin-Intoleranz haben, müssen generell mit einem schwereren COVID-19-Krankheitsverlauf rechnen. Allerdings ist dies eine individuelle und spezifische Reaktion auf das Spike-Protein des Virus. In der Regel reagieren hier Männer stärker als Frauen. Überraschenderweise reagieren Frauen mit MCAS oft nicht heftig auf das Spike-Protein. Der Grund hierfür könnte sein, dass das Spike-Protein MCAS direkt auslösen und so auch zu Long Covid-Verläufen führen kann.**

### **Behandlung der Mastzellreaktion bei (Long) Covid und der Impfung**

Schwere COVID-19-Krankheitsverläufe, Long Covid und Impfreaktionen beruhen vor allem auf einer Überreaktion der Mastzellen. Medikamente gegen die Funktion der Mastzellen oder deren Mediatoren haben sich bei COVID-19 bereits als hilfreich erwiesen und könnten für die Behandlung von großem Nutzen sein (Afrin *et al.*, 2020a; Hafezi *et al.*, 2021). Antiallergische Medikamente (Ketotifen), Antibiotika (Clarithromycin) und besonders Kortikosteroide (Hydrocortison, Dexamethason) haben sich in Studien als hochwirksame Mastzellstabilisatoren erwiesen (Kazama, 2020). Dexamethason hat sich als das zurzeit wohl wirkungsvollste Medikamente bei COVID-19 etabliert, hat aber leider auch die stärksten Nebenwirkungen.

Auch die Impfreaktionen beruhen ebenso wie Long Covid oft auf einem Mastzellaktivierungssyndrom. Wer mit starken Nebenwirkungen auf eine Impfung reagiert, hätte im Falle einer Erkrankung mit COVID-19 vermutlich einen sehr schweren Krankheitsverlauf erlitten. Mit den richtigen Maßnahmen können die Mastzellen in Schach gehalten und die Impfnutzenwirkungen sowie Long Covid-Symptome deutlich reduziert werden. Die im nächsten Abschnitt aufgezählten Pflanzenstoffe, Vitamine und Mineralstoffe können erhebliche Besserung verschaffen, insbesondere bei schweren COVID-19-Verläufen kommen weitere Medikamente hinzu.

### **(Natürliche) Mittel zur Stabilisierung von Mastzellen bei (Long) Covid und der Impfung**

Mastzellstabilisierend und somit anti-histamin:

- Vitamine D3 und K2
- Quercetin(-Phospholipid)
- Vitamin C

Antientzündlich:

- Boswellia
- Curcumin
- Dexamethason (nur auf ärztliche Anweisung und in einem späteren Stadium bei schweren COVID-19-Fällen)

Antihistaminika:

- Desloratadin, Famotidin, Cetirizin, Cinnarizin (Insbesondere vor der zweiten Impfung mit einem mRNA-Impfstoff sind Desloratadin/Cetirizin, Famotidin und Cinnarizin sinnvoll, weil sie die Impfreaktion abmildern.)

Im ausführlichen Artikel inkl. Literaturangaben finden Sie detailliert alles zur **Behandlung der Mastzellreaktionen bei (Long) Covid und der Impfung** sowie zu **Medikamenten für die Behandlung der MCAS**. Den ausführlichen Artikel finden Sie auf [www.drjacobsinstitut.de](http://www.drjacobsinstitut.de)

### **Der Corona-Selbsthilfe-Ratgeber jetzt in 2., stark erweiterter Auflage**

Was hilft wirklich gegen die Delta-Variante und Long Covid? Vitamin D und Co. auf dem Prüfstand

Zum Thema COVID-19 erschienen bis September 2021 etwa 160.000 wissenschaftliche Arbeiten. Trotz dieser Wissensexplosion wird die Öffentlichkeit mit widersprüchlichen Botschaften überflutet. Dieser Ratgeber zeigt einen vernünftigen Mittelweg zwischen Verharmlosung und Panikmache auf. Statt Halbwahrheiten liefert er Fakten - ganzheitlich wissenschaftlich mit weit über 300 zitierten Studien und Meta-Studien - und weist den Weg durch den Corona-Meinungsdschungel.

Da die Zeit drängt und Wissen Leben retten kann, steht die zweite, stark erweiterte Auflage des Corona-Selbsthilfe-Ratgebers von Arzt und Autor Dr. med. Ludwig Manfred Jacob als PDF unter [www.drjacobsweg.eu](http://www.drjacobsweg.eu) als kostenloser Download zur Verfügung.

Der Corona-Selbsthilfe-Ratgeber - Die besten Mittel und Maßnahmen gegen die Delta-Variante, Long Covid, Grippe und Co., von Dr. med. L.M. Jacob. 2., stark erweiterte Auflage, 260 Seiten, nutricaMEDia Verlag, Gebundene Ausgabe: ISBN 978-3-9823879-1-8, EUR 9,99; E-Book (epub): ISBN 978-3-9823879-0-1, EUR 4,99

### **Dr. Jacobs Institut**

Das Dr. Jacobs Institut für komplementär-medizinische Forschung hat sich zum Ziel gesetzt, ganzheitliche Zusammenhänge in der Ernährungswissenschaft, Naturheilkunde und Erfahrungsheilkunde wissenschaftlich aufzuklären und wirkungsvolle Therapien zu verbessern.

Pressekontakt:

Dr. Jacobs Institut  
Dr. rer. nat. Susanne Cichon

## Medieninhalte

Ohren, Nase und Rachen	Bindehautentzündung, Schnupfen, Nasennebenhöhlenentzündung, Störung oder Verlust des Geruchs- oder Geschmackssinnes, Tinnitus, Hörverlust, Halsschmerzen
Nerven	Kopfschmerzen, Migräne, Bewusstseinsstörung, Angstzustände, Depressionen, Schläfrigkeit, Krampfanfälle
Herz-Kreislauf	Schmerzen in der Brust, Herzklopfen, niedriger Blutdruck, Herzrhythmusstörungen
Lunge	Husten, Atemnot, Kratzen
Urogenital-Trakt	Häufigkeit und Dringlichkeit des Wasserlassens, Dysurie (erschwertes oder schmerzhaftes Wasserlassen), Schmerzen im Beckenbereich, LUTS (Symptome des unteren Harntraktes) bei Frau und Mann
Speiseröhre	Sodbrennen, Schluckstörung, Globusgefühl („Kloß im Hals“), Brustschmerzen
Magen	Dyspepsie (Oberbauchbeschwerden), Übelkeit, Erbrechen
Dünndarm und Dickdarm	Blähungen, Nahrungsmittelunverträglichkeit, Bauchschmerzen, Durchfall, Verstopfung
Leber	Erhöhte Transaminasen (spezifische Enzyme), Lebervergrößerung
Speicheldrüsen	Anschwellen
Lymphgefäße	Schwellung der Lymphknoten
Haut	Rötung, Juckreiz, Urtikaria (Nesselsucht), Hämangiome (Blutschwämmchen), Knötchen, Hautausschläge, Haarausfall

*Beteiligung von Organen und Systemen beim Mastzellaktivierungssyndrom (MCAS). Die kursiv hervorgehobenen Zustände treten auch bei einer akuten COVID 19 Infektion und/oder Long Covid-Syndrom auf (Afrin et al., 2020a). / Weiterer Text über ots und [www.presseportal.de/nr/113214](http://www.presseportal.de/nr/113214) / Die Verwendung dieses Bildes ist für redaktionelle Zwecke unter Beachtung ggf. genannter Nutzungsbedingungen honorarfrei. Veröffentlichung bitte mit Bildrechte-Hinweis.*

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/de/pm/100080021/100881668> abgerufen werden.