

Kritik an der sogenannten „Cordoba-Studie“ ¹

Vorbemerkung:

In der genannten Studie hatten Forscher um die Pneumologin Marta Entrenas Castillo folgendes herausgefunden:

„Eine frühe Behandlung mit Calcifediol (25-Hydroxyvitamin D) [*das ist eine dem Körper sofort zur Verfügung stehende Form von Vitamin D – der Verfasser*] bei COVID-19-Patienten im Krankenhaus reduzierte die Aufnahme auf der Intensivstation signifikant. Calcifediol scheint in der Lage zu sein, die Schwere des COVID-19 zu verringern.“

Studienergebnisse:

Von 50 Patienten, die mit Vitamin D behandelt wurden, kam nur eine/r auf die Intensivstation und niemand starb. In der Kontrollgruppe (26 Personen), denen man kein Vitamin D verabreichte, mussten dagegen die Hälfte auf die Intensivstation und es kam zu zwei Todesfällen.

Kritik vom Pharmakologen Martin Smollich an der „Cordoba-Studie“:

Dazu schreibt die Deutsche Welle am 16.11.2020 im Artikel „Corona und Vitamine: Was hilft wirklich bei einer COVID-19-Infektion?“ ²: „Streiten lässt sich ja bekanntlich über vieles. Unstrittig ist allerdings, dass eine gute Versorgung mit Mikronährstoffen wie Vitaminen und Mineralien für ein funktionierendes Immunsystem unerlässlich ist.“. Soweit so gut, dann wird die Studie von Marta Entrenas CASTILLO et al. von Martin Smollich kritisiert. Diabetes und Bluthochdruck seien Risikofaktoren für schwere Verläufe von COVID-19 – auch das ist richtig. In der „Vitamin D Gruppe“ seien nur 6 Prozent Diabetiker gewesen in der Kontrollgruppe dagegen 19 Prozent und beim Bluthochdruck, sei das Ungleichgewicht noch drastischer 57 Prozent der Kontrollgruppe litten an zu hohem Blutdruck dagegen nur 29 Prozent bei der „Vitamin-D-Gruppe“.

Davon ausgehend, dass der Pharmakologe richtige Zahlen nennt, kann man an der Methodik der Studie Kritik äußern, aber man kann deshalb nicht das grundsätzliche Ergebnis ablehnen, denn man kann die tatsächlichen Zahlen leicht mit den Ungleichheiten verrechnen und damit zu belastbaren Zahlen kommen.

Übertragen wir die Ergebnisse der Studie auf eine größere Gruppe (das ist wissenschaftlich und mathematisch legitim und wird aktuell bei der Berechnung der Wirksamkeit des Impfstoffs ja auch gemacht), erweitern wir also rechnerisch die beiden Gruppen auf 1000 Probanden.

Dann wären in der „Vitamin-D-Gruppe“ von 1000 Probanden 20 intensivpflichtig geworden und keiner gestorben. In der Kontrollgruppe wären von 1000 Probanden aber 500 intensivpflichtig geworden und 77 wären gestorben.

Jetzt müssen wir die Ungleichheit der Gruppen bezüglich der Risikofaktoren Diabetes und Bluthochdruck korrigieren.

¹ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0960076020302764#!> (abgerufen am 21.11.2020)

² https://www.dw.com/de/corona-und-vitamine-was-hilft-wirklich-bei-einer-covid-19-infektion/a-55584821?utm_source=pocket-newtab-global-de-DE (abgerufen am 21.11.2020)

Dazu normieren wir die Anteile der Diabetiker und Probanden mit Bluthochdruck in der „Vitamin-D-Gruppe“ auf die Höhe in der Kontrollgruppe und kommen zu folgendem Ergebnis:

Nach den Ergebnissen der „Corboba-Studie“ ist zu erwarten, dass bei 100 Probanden unter denen sich 19 Diabetiker und 57 Menschen mit Bluthochdruck befinden, bei einer Erkrankung an COVID-19 ohne die Gabe von Vitamin-D 50 Erkrankte auf der Intensivstation landen. Wenn man diese 100 Personen aber mit Vitamin-D versorgt, ist zu erwarten, dass nur 15 Erkrankte intensivpflichtig werden.

Weiterhin ist davon auszugehen, dass bei der Kontrollgruppe sieben bis acht Menschen versterben werden, wohin gegen in der „Vitamin-D-Gruppe“ mit keinem Todesfall zu rechnen ist.

Das bedeutet, dass nach dem aktuellen Behandlungsschema bei Umständen, die mit denen in Cordoba, wo die Studie durchgeführt wurde, vergleichbar sind, bei 1000 Covid-19-Patienten, die ins Krankenhaus müssen, mit 500 Intensivpflichtigen Fällen und 77 Todesfällen zu rechnen ist, bei Gabe von Calcifediol von 1000 Patienten aber nur 150 in die Intensivstation müssen und niemand versterben wird.

Das scheinen erfreulicher Ergebnisse zu sein, die man berechtigter Weise wie die Wissenschaftler*innen um Marta Entrenas Castillo mit „Calcifediol scheint in der Lage zu sein, die Schwere der Krankheit zu verringern.“ kommentieren darf.

Und Zweifler wie Martin Smollich müssen sich fragen lassen, warum sie nicht durch eigene Studien andere Ergebnisse zu Tage fördern. Und in Anbetracht der sehr guten Verträglichkeit von Vitamin-D und der durch andere Studien nachgewiesenen positiven Wirkung auf andere körperliche Prozesse, ob es nicht unethisch ist, Menschen eine potenzielle Hilfe zu verweigern, obwohl es berechtigte Hoffnung auf Wirkung gibt.

Polemisches und völlig unwissenschaftliches Schlusswort:

An 150 Gräbern von 1000 Patienten, die nicht mit Calciferol behandelt wurden, werden sicher mehr als 150 Trauergäste stehen, die nur deshalb keine kritischen Fragen an die Ärzte stellen, weil sie nicht um Studien, wie die aus Cordoba wissen.