

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Vitamin D-Therapie bei COVID-19: bei begrenzten Daten weiterhin keine Hinweise auf günstigeren Verlauf

AMB 2022, **56**, 19

Fazit: Vitamin D hat nach derzeitiger Evidenzlage weder in der Prävention noch in der Therapie von COVID-19 einen Stellenwert, sofern kein substitutionspflichtiger Vitamin D-Mangel besteht. Mehr Klarheit werden die Ergebnisse randomisierter kontrollierter Studien bringen. Von einer Selbstmedikation ist dringend abzuraten.....[bitte Artikel abonnieren](#)

Alle Artikel zum Schlagwort:

Vitamin D, COVID-19, Coronavirus

Vitamin D-Therapie bei COVID-19: bei begrenzten Daten weiterhin keine Hinweise auf günstigeren Verlauf [2022, 56, 19](#)

Vitamin-D-Screening bei Gesunden nicht indiziert [2016, 50, 93a](#)

Hohe Vitamin-D-Supplementierung fördert Stürze bei älteren Menschen [2016, 50, 43](#)

Wenig überzeugender Effekt einer Vitamin-D-Supplementierung bei gesunden Frauen nach der Menopause [2015, 49, 95](#)

Ist Vitamin D-Mangel ein Risikofaktor für ungünstigen Verlauf bei Multipler Sklerose? [2014, 48, 21](#)

Leserbrief: Schilddrüsendiagnostik: routinemäßig auch Messung von 25-Hydroxycholecalciferol? [2013, 47, 56b](#)

Vitamin-D-Dosen von = 800 IE/Tag reduzieren möglicherweise bei älteren Menschen nicht-vertebrale Frakturen [2012, 46, 70](#)

Arzneimittelinduzierte Störungen des Geruchs- und Geschmackssinns [2010, 44, 81](#)

Leserbrief [2010, 44, 64](#)

Vitamin D reduziert bei älteren Menschen das Risiko für Stürze [2009, 43, 94b](#)

Der Vitamin-D-Status von Schwangeren beeinflusst den Knochen-Mineralgehalt ihrer Kinder noch im 9. Lebensjahr. [2006, 40, 30b](#)

Vitamin-D-Status für normalen Kalziumstoffwechsel wichtiger als hohe Kalziumzufuhr [2006, 40, 14](#)

Osteoporose-Therapie – Stand 2004 [2004, 38, 33](#)

Durch Medikamente induzierte Pankreatitis. Mechanismen und genetische Prädispositionen [2002, 36, 49](#)

Leserbrief: Vitamin D 3 oder Vitamin-D 3 Derivate zur Behandlung der Osteoporose? [1997, 31, 24](#)

Vollpublikationen der beiden Phase-II/III-Studien mit Molnupiravir bzw. Nirmatrelvir zur Behandlung nicht hospitalisierter Patienten mit COVID-19 und Risikofaktor(en) für einen schweren Verlauf [2022, 56, 24DB01](#)

Vitamin D-Therapie bei COVID-19: bei begrenzten Daten weiterhin keine Hinweise auf günstigeren Verlauf [2022, 56, 19](#)

COVID-19: Wirksamkeit von Remdesivir bei nicht hospitalisierten Patienten mit erhöhtem Risiko für einen schweren Verlauf [2022, 56, 13](#)

COVID-19: Wirksamkeit von Paxlovid® – einem „geboosterten“ Proteasehemmer bei nicht hospitalisierten Patienten, aber hohem Risiko für einen schweren Verlauf [2022, 56, 12](#)

Aktuelle Ergebnisse zum Schutz gegen COVID-19 und zur Immunität nach Auffrischungsimpfung mit BNT162b2 [2022, 56, 08DB01](#)

NVX-CoV2373 (Nuvaxovid™): erster rekombinanter proteinbasierter Impfstoff gegen SARS-CoV-2 in der EU zugelassen [2022, 56, 01](#)

Molnupiravir und PF-07321332: Was wissen wir derzeit über diese beiden neuen antiviral wirksamen Arzneimittel zur Prävention und Behandlung von COVID19? [2021, 55, 96DB01](#)

Kein Anhalt für eingeschränkte Fertilität bei Frauen nach Impfung gegen SARS-CoV-2 mit Vaxzevria® [2021, 55, 94a](#)

Niedrigere Gesamt-Mortalität nach der Impfung gegen SARS-CoV-2? [2021, 55, 93](#)

Neurologische Komplikationen bei COVID-19 und nach Impfungen gegen SARS-CoV-2 [2021, 55, 91](#)

Akute allergische Reaktionen auf mRNA-SARS-CoV-2-Impfstoffe [2021, 55, 86](#)

Immunität gegen Corona-Schnupfenviren könnte auch gegen COVID-19 schützen [2021, 55, 85](#)

Dritte Impfung mit mRNA-1273 gegen SARS-CoV-2 bei Nierentransplantierten [2021, 55, 78](#)

Neue Informationen zur Myokarditis nach Impfung mit mRNA-basierten Impfstoffen gegen SARS-CoV-2 [2021, 55, 77](#)

Auffrischungsimpfung gegen COVID-19 für alle? [2021, 55, 75](#)

Therapie bei COVID-19: Studienergebnisse zur Antikoagulation publiziert [2021, 55, 74](#)

Therapie hospitalisierter COVID-19-Patienten mit Janus-Kinase-Inhibitoren [2021, 55, 68](#)

Wirksamkeit der Impfung mit BNT162b2 (Comirnaty®) bei Patienten mit chronischer lymphatischer Leukämie [2021, 55, 61](#)

Metaanalyse zu Ivermectin bei milden bis mittelschweren Verläufen von COVID-19: keine Behandlungsoption [2021, 55, 60](#)

Myokarditis nach SARS-CoV-2-Impfung mit mRNA-Impfstoffen [2021, 55, 59](#)

Interessenkonflikte in der SARS-CoV-2-Pandemie: Transparenz notwendig [2021, 55, 56](#)

Rekonvaleszentenplasma in der Therapie von COVID-19-Patienten im Krankenhaus – neue Ergebnisse [2021, 55, 55](#)

SARS-CoV-2: Was ist zur Sicherheit und Wirksamkeit heterologer Impfschemas bekannt? [2021, 55, 53](#)

Therapie bei COVID-19: Aktuelles zur Antikoagulation [2021, 55, 51](#)

Therapie mit Anti-Interleukin-6-Rezeptor-Antikörpern bei Patienten mit schwerem Verlauf von COVID-19 [2021, 55, 49](#)

Zur Sicherheit der mRNA-Vakzinen gegen SARS-CoV-2 in der Schwangerschaft [2021, 55, 47](#)

Impfung von Kindern und Jugendlichen gegen SARS-CoV-2: erster mRNA-Impfstoff für Heranwachsende ab 12 Jahren zugelassen [2021, 55, 45](#)

Budesonid-Inhalation bei mildem Verlauf von COVID-19: derzeit zu viele offene Fragen [2021, 55, 37](#)

Thrombotische Komplikationen und Thrombozytopenie nach Impfungen mit Vaxzevria (vormals ChAdOx1 nCoV-19-Vakzine) [2021, 55, 36DB01](#)

Immunität gegen SARS-CoV-2 nach durchgemachter Infektion [2021, 55, 31](#)

Der vierte in der EU zugelassene Impfstoff gegen SARS-CoV-2: Ad26.COV2.S [2021, 55, 29](#)

Herausforderungen für einen globalen Zugang zu Impfstoffen gegen SARS-CoV-2 [2021, 55, 28DB01](#)

Update ChAdOx1 nCoV-19-Vakzine [2021, 55, 24](#)

Leserbrief: Ivermectin zur Behandlung von COVID-19? [2021, 55, 19](#)

COVID-19-Therapie: Aktuelles zum Stellenwert der Antikoagulation [2021, 55, 16](#)

Der erste zugelassene adenovirale Vektorimpfstoff gegen SARS-CoV-2: ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) [2021, 55, 13](#)

Zur ärztlichen Aufklärung bei Impfungen gegen COVID-19: rechtliche Aspekte [2021, 55, 12DB01](#)

Neutralisierende monoklonale Antikörper gegen das Spike-Glykoprotein von SARS-CoV-2: ein Hoffnungsschimmer für Patienten mit hohem Risiko für einen schweren Verlauf von COVID-19 [2021, 55, 104DB1](#)

Das Antidepressivum Fluvoxamin gegen COVID-19? [2021, 55, 08b](#)

Der neutralisierende monoklonale Antikörper LY-CoV555 zur Behandlung von Patienten mit COVID-19 [2021, 55, 08a](#)

Die beiden ersten zugelassenen mRNA-Impfstoffe gegen COVID-19 [2021, 55, 01](#)

Update zu den Impfstoffen gegen SARS-CoV-2 [2020, 54, 99b](#)

Remdesivir: SOLIDARITY-Studie der WHO zeigt keinen überzeugenden klinischen Nutzen bei COVID-19 [2020, 54, 95](#)

Zur Entwicklung genetischer Impfstoffe gegen SARS-CoV-2 – technologische Ansätze sowie klinische Risiken als Folge verkürzter Prüfphasen [2020, 54, 85](#)

Remdesivir: Leitlinie zum klinischen Einsatz bei an COVID-19 Erkrankten und neue Studienergebnisse bei moderat Erkrankten [2020, 54, 80](#)

Glukokortikosteroide reduzieren die Sterblichkeit bei Patienten mit schwerem Verlauf von COVID-19 – eine prospektive Metaanalyse [2020, 54, 79](#)

Humanitäre und utilitaristische Handlungsoptionen des Staates angesichts der SARS-CoV-2-Pandemie in Deutschland und Überlegungen zu besseren Strategien für kommende Pandemien [2020, 54, 76DB01](#)

Medikamentöse Behandlungen für COVID-19: Systematische Übersichtsarbeit und Netzwerk-Metaanalyse [2020, 54, 72](#)

Bei Menschen ohne SARS-CoV-2-Infektion findet sich eine beträchtliche Zahl potenziell protektiver T-Zellen [2020, 54, 63](#)

Erste Phase-II-Studien mit Impfstoffen gegen COVID-19 [2020, 54, 62](#)

Neue europäische Medizinprodukte-Verordnung wegen der SARS-CoV-2-Pandemie um ein Jahr verschoben [2020, 54, 60DB01](#)

Remdesivir als erstes Medikament von der Europäischen Kommission zur Behandlung von Patienten mit COVID-19 zugelassen: Mehr als ein Hoffnungsträger? [2020, 54, 56](#)

Obduktionsbefunde bei COVID-19-Patienten mit therapeutischen Konsequenzen [2020, 54, 52DB01](#)

Schwerer Verlauf von COVID-19: Wirksamkeit von Rekonvaleszentenplasma [2020, 54, 50](#)

COVID-19: Die Suche nach wirksamen und sicheren Arzneimitteln zur medikamentösen Therapie geht weiter [2020, 54, 48](#)

Epidemiologie der SARS-CoV-2-Infektion auf der „Diamond Princess“ [2020, 54, 44DB01](#)

SARS-CoV-2-Antikörper-Tests: Vorsichtige Interpretation der Ergebnisse, keine Schnelltests! [2020, 54, 41](#)

COVID-19: Keine Hinweise auf einen ungünstigeren Verlauf unter ACE-Hemmern und Angiotensin-2-Rezeptor-Blockern [2020, 54, 40](#)

COVID-19: Wissenschaftliche Standards in klinischen Studien zu Arzneimitteln dürfen nicht dem Zeitdruck geopfert werden! [2020, 54, 37](#)

Aktuelle Aspekte der SARS-CoV-2-Pandemie in Deutschland und Österreich [2020, 54, 30](#)

COVID-19: Höheres Infektions- und Erkrankungsrisiko durch ACE-Hemmer, AT-II-Rezeptorblocker und Ibuprofen? [2020, 54, 29](#)

Medikamentöse Therapie bei COVID-19: Was wissen wir zu den aktuell empfohlenen, aber noch nicht zugelassenen Arzneimitteln? [2020, 54, 25](#)

Ein neues Coronavirus aus China. Rationale Maßnahmen sind gefordert – kein Grund zur Panik [2020, 54, 09](#)

DER ARZNEIMITTELBRIEF erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur auszugsweise veröffentlichen können.

Verlässliche Daten zu Arzneimitteln **DER ARZNEIMITTELBRIEF** informiert seit 1967 Ärzte, Medizinstudenten, Apotheker und Angehörige anderer Heilberufe über Nutzen und Risiken von Arzneimitteln.

DER ARZNEIMITTELBRIEF erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur auszugsweise veröffentlichen können.

Zuverlässige Fakten finden
zum Studentenpreis



DER ARZNEIMITTELBRIEF
ist Mitglied in der



Werden Sie Abonnent!

- 12 Ausgaben pro Jahr
- Onlinezugang zum Archiv mit über 3000 Artikeln
- 36 CME Punkte pro Jahr für Ihr Konto bei der Ärztekammer