

# Psychosomatische Aspekte von Long-Covid

*Überblick zum Stand der Forschung* -- Autoren: S. Bisenius, A. Kersting

Viele mit dem Coronavirus Infizierte klagen noch Wochen nach der initialen Erkrankung neben einer insgesamt verringerten Lebensqualität über psychische Symptome wie Ängste und Depressionen, Schlafstörungen oder posttraumatische Belastungsstörungen. Erfahren Sie hier, welche Studien zu diesem Phänomen inzwischen vorliegen und welche Funktion Hausärzte bei der Behandlung dieser Long-Covid-Patienten übernehmen können.



**Dr. rer. med.  
Sandrine Bisenius**  
Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Leipzig

Eine SARS-CoV-2-Infektion geht an vielen Menschen nicht spurlos vorbei. Neben körperlichen treten häufig auch psychische Langzeitfolgen zu Tage.

Seit Beginn der Pandemie haben sich bis Anfang Januar 2022 weltweit mehr als 282 Millionen Menschen mit SARS-CoV-2 infiziert [1]. Während die meisten Betroffenen einen asymptomatischen bis moderaten akuten COVID-19-Verlauf haben, erleiden ca. 15% einen schweren Verlauf mit notwendiger Hospitalisierung, ca. 5% werden intensivmedizinisch behandelt [2]. Inzwischen häufen sich Fälle mit einer über einen Zeitraum von 4 Wochen nach der Infektion anhaltenden Symptomatik.

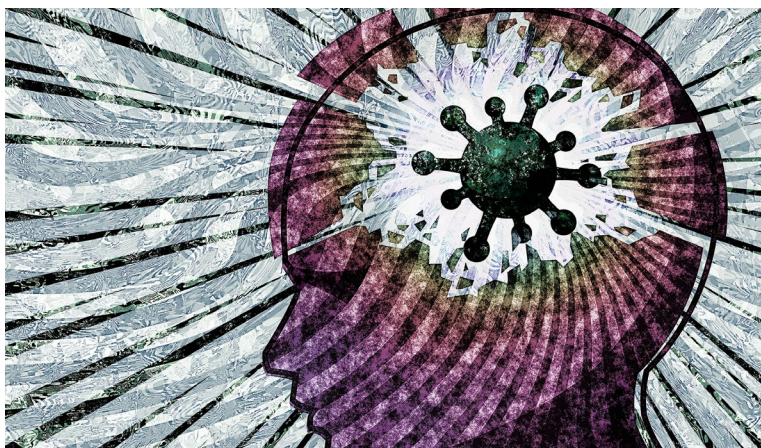
The National Institute for Health and Care Excellence (NICE) schlägt für eine anhaltende, fluktuierende oder neu hinzugekommene Symptomatik nach einer COVID-19-Infektion, welche nicht besser durch Differenzialdiagnosen erklärt werden kann, den Begriff Long-Covid vor [3]. Hierbei wird zwischen anhaltender COVID-19-Symptomatik (4–12 Wochen nach initialer Infektion) und Post-COVID-19-Syndrom (> 12 Wochen) unterschieden. Für Letzteres liegt von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine eigene ICD-10 Zusatzkodierung (U09.9 Post-COVID-19-Zustand, nicht näher bezeichnet) vor [3, 4]. Während

frühe Studien, in denen überwiegend hospitalisierte Patienten untersucht wurden, 12-Wochen-Prävalenzen von 30–80% angeben [5], berichtet eine vielzitierte Studie des UK Office for National Statistics eine – von der Schwere des initialen Verlaufs unabhängige – 5-Wochen-Prävalenz von 22% und eine 12-Wochen-Prävalenz von 10% [6]. Als Risikofaktoren für die Entwicklung von Long-Covid werden derzeit die Schwere der initialen Erkrankung, weibliches Geschlecht sowie körperliche und psychiatrische Vorerkrankungen diskutiert [6].

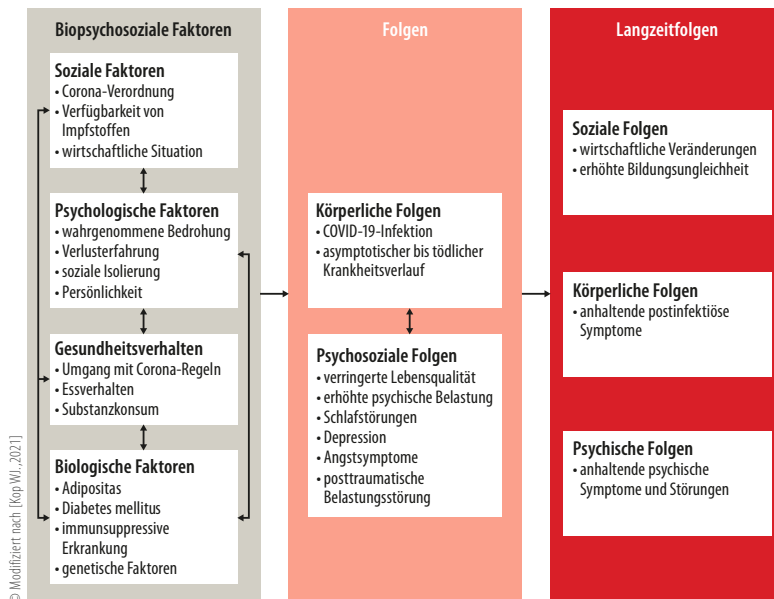
Dieser Artikel beschäftigt sich mit den psychosomatischen Aspekten von Long-Covid und gibt einen Überblick über den aktuellen wissenschaftlichen Stand zu den psychischen Störungen, welche im Zusammenhang mit Long-Covid auftreten. Am Ende des Artikels werden kurz die aktuellen Therapieempfehlungen zur Behandlung von psychischen Störungen im Zusammenhang mit Long-Covid dargestellt.

## Psychische Symptome und Störungen im Zusammenhang mit Long-Covid

Zu den am häufigsten berichteten psychischen Symptomen des Post-COVID-19-Syndroms gehören laut einer Metaanalyse verringerte Lebensqualität (37%), Angst (19%), Schlafstörungen (18%), posttraumatische Belastungsstörung (9%) und Depression (8%) [2]. Da die bislang veröffentlichten Studien jedoch unterschiedliche Populationen betrachten, verschiedene Zeitpunkte nach initialer Infektion erfassen und unterschiedliche Erhebungsinstrumente verwenden, sind die genannten Prävalenzzahlen als vorläufig zu betrachten [2, 6]. Viele Studien erfassen psychische Symptome an Hand standardisierter Selbsterhebungsinstrumente und nur wenige erheben psychische Störungen nach gängigen Diagnosekriterien. Ein aktueller Übersichtsartikel zu depressiven Symptomen und Störungen beim Post-COVID-19-Syndrom legt nahe,



**Abb. 1 Biopsychosoziales Modell zu Folgen und Langzeitfolgen von COVID-19**



© Modifiziert nach [Kop.Wi., 2021]

dass die genannten Prävalenzzahlen zu psychischen Symptomen auch subklinisch beeinträchtigte Personen miteinschließen und so die Zahlen für klinisch relevante Störungen etwas geringer ausfallen [7]. Die von Long-Covid-Patienten berichtete Häufigkeit von Angstsymptomen, depressiven Symptomen, posttraumatischen Belastungsstörungen und Schlafstörungen nimmt im Laufe der ersten Monate nach der initialen Infektion ab [8]. Als Risikofaktoren für psychische Symptome im Zusammenhang mit Long-Covid werden ähnlich zu den allgemeinen Risikofaktoren weibliches Geschlecht, Schwere der initialen COVID-19-Erkrankung und vorangegangene psychische Störungen diskutiert. Da Angstsymptome, depressive Symptome, posttraumatische Belastungsstörungen und Schlafstörungen jedoch ebenfalls in der Gesamtbevölkerung unabhängig von Long-Covid vorkommen, ist derzeit umstritten, ob es sich hierbei um direkte Effekte der COVID-19-Infektion oder um indirekte Effekte der Pandemie handelt [8]. Zu somatoformen Störungen im Zusammenhang mit Long-Covid liegen bislang kaum Daten vor. Eine Studie, welche die Häufigkeit von gastrointestinalen und somatoformen Symptomen 5 Monate nach initialer COVID-19-Infektion untersucht hat, berichtet über anhaltende milde gastrointestinale Symptome und eine höhere Somatisierungstendenz bei Patienten im Vergleich zu gesunden Kontrollen [9]. Es wäre somit denkbar, dass sich ähnlich wie beim postinfektiösen Reizdarmsyndrom nach Gastroenteritis, auch nach einer COVID-19-Erkrankung postinfektiöse funktionelle Störungen einstellen können [10].

**Literatur**

als Zusatzmaterial unter [springermedizin.de/mmw](http://springermedizin.de/mmw)

**Title:**

Psychosomatic aspects of Long COVID

**Keywords:**

Long COVID, Post-COVID-19 syndrome, psychosomatics, biopsychosocial model

**Autoren:**

**Dr. rer. med.**

**Sandrine Bisenius**

Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie  
 Universitätsklinikum Leipzig  
 Semmelweisstraße 10  
 D-04103 Leipzig  
 E-Mail: [Sandrine.Bisenius@medizin.uni-leipzig.de](mailto:Sandrine.Bisenius@medizin.uni-leipzig.de)

**Prof. Dr. med.**

**Anette Kersting**

Klinik und Poliklinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie  
 Universitätsklinikum Leipzig

**Psychische Faktoren der Long-Covid-Genese**

Als Erklärungsmodell zur Entstehung von Long-Covid wurde das biopsychosoziale Modell vorgeschlagen (Abb. 1) [11]. Hier interagieren soziale Faktoren (z. B. Corona-Verordnung), psychologische Faktoren (z. B. wahrgenommene Bedrohung durch die Pandemie, Persönlichkeit), Gesundheitsverhalten (z. B. Corona-Regeln einhalten/verweigern, Substanzkonsum) und biologische Faktoren (z. B. Adipositas, immunsuppressive Erkrankungen) miteinander und beeinflussen zusammen sowohl den initialen COVID-19- Krankheitsverlauf als auch unabhängig davon die Entstehung von psychischen Symptomen und Störungen. Der Krankheitsverlauf und die psychischen Symptome und Störungen beeinflussen wiederum sowohl gegenseitig als auch gemeinsam die Entstehung von körperlichen, psychischen und sozialen Langzeitfolgen von COVID-19 [11].

**Therapieempfehlungen bei psychischen Störungen im Zusammenhang mit Long-Covid**

Der Allgemeinmediziner hat als primär versorgender Arzt eine wichtige koordinierende Funktion bei der Behandlung von psychischen Störungen, welche im Zusammenhang mit Long-Covid auftreten. Die Diagnostik- und Therapieempfehlungen richten sich hierbei nach den Leitlinien für die jeweilige Verdachtsdiagnose (AWMF-Leitlinien für Schlafstörungen, Angststörungen, unipolare Depression und ggf. funktionelle Körperbeschwerden) [4]. Nach erfolgter Diagnostik durch den Hausarzt soll zur weiterführenden Diagnostik und Einleitung einer geeigneten Therapie eine Überweisung zum Facharzt für Psychosomatische Medizin, Facharzt für Psychiatrie und/oder zum Psychologischen Psychotherapeuten ausgestellt werden. Sollten sich die über den Hausarzt koordinierten ambulanten Therapien als nicht ausreichend erweisen, kann eine (teil-)stationäre Akut-Behandlung oder Rehabilitation in psychosomatischen oder psychiatrischen Kliniken indiziert sein [4]. ■

**FAZIT FÜR DIE PRAXIS**

1. Die am häufigsten berichteten psychischen Symptome bei Long-Covid sind verringerte Lebensqualität, Angst, Schlafstörungen, posttraumatische Belastungsstörung und Depression.
2. Zum Auftreten von somatoformen Störungen im Zusammenhang mit Long-Covid kann derzeit noch keine klare Aussage getroffen werden.
3. Die Therapieempfehlungen für psychische Störungen im Zusammenhang mit Long-Covid richten sich nach den AWMF-Leitlinien für die jeweilige psychische Störung.