

Coronavirus-Pandemie

Post-COVID – Nachsorgekonzepte gesucht!

Die globale Pandemie der Infektion mit dem SARS-Co-Virus 2 ist für die Gesundheitssysteme in allen Versorgungsebenen eine immense Herausforderung. Wenngleich etwa 80 % der Infektionen symptomarm oder sogar asymptomatisch verlaufen, so sind besonders chronisch kranke Menschen von einem schweren Verlauf und einer höheren Mortalität bedroht.

Nach der initialen Infektionsphase mit Virusinfiltration, vermittelt über den Angiotensin-Converting-Enzym(ACE)-2-Rezeptor, kann es zu einer schweren Hyperinflammation kommen und schließlich zu einem Zytokinsturm mit möglicher schwerer Schädigung von Herz- und Gefäßsystem, Nieren, Leber und ZNS. Daher ist die Identifizierung von Risikofaktoren bzw. Risikopopulationen für einen schweren Krankheitsverlauf sehr wichtig, um gezielt Schutzmaßnahmen ergreifen zu können. Hierzu zählen ältere Menschen und jene mit chronischen Erkrankungen wie Diabetes mellitus, metabolischem Syndrom/Adipositas, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, arterieller Hypertonie, Fettstoffwechselstörung, Atherosklerose, Lungen- und Krebserkrankungen und Immunsuppression.

Wie aktuelle Daten zeigen, wird die ohnehin ausgeprägte Insulinresistenz bei Menschen mit Adipositas und unzureichend kontrolliertem Diabetes mellitus über die Inflammation durch COVID-19 weiter verstärkt, so dass ein ernster Verlauf der Erkrankung noch wahrscheinlicher wird.

Optimale interdisziplinäre Langzeitbetreuung für schwer betroffene Patienten notwendig

Während es inzwischen umfangreiche Empfehlungen und Positionspapiere für die Prävention eines schweren Krankheitsverlaufs und für die stationäre Therapie bei COVID-19 sowie eine AWMF-S1-Leitlinie für die ambulante Therapieführung (hausärztlich) gibt, ist die Datenlage bezüglich des Langzeitverlaufes nach einer durchgemachten Infektion dürftig und das diagnostische und therapeutische Angebot an Betroffene in dieser Situation völlig unzureichend. Dabei zeigt die klinische Situation klar, dass ein Post-COVID-Syndrom (auch Long-COVID-Syndrom genannt) existiert und insbesondere nach schweren Krankheitsverläufen, aber durchaus auch bei erkrankten Menschen, die ohne stationäre Behandlung auskamen, über mehr als drei bis sechs Monate erhebliche Beeinträchtigungen der Leistungsfähigkeit existieren. Nach stationärer Therapie entwickeln ca. 50 % der Betroffenen ein Post-COVID-Syndrom, bei ambulant Behandelten



Prof. Dr. med. Petra-Maria Schumm-Draeger

Ärztliche Direktorin Zentrum /
Innere Medizin / Fünf Höfe, Endokrinologie,
Diabetologie, Gastroenterologie, Kardiologie,
Theatinestraße 15, 80333 München
schumm-draeger@zim-fuenf-hoefe.de

mindestens 15 % (unzureichende Datenlage vor allem im ambulanten Sektor) [1, 2, 3]. Folgende Beschwerden stehen bei einem Post-COVID-Syndrom im Vordergrund: Schwere Einschränkung der Gesamtkondition, Dyspnoe bereits bei geringer Belastung, persistierende Geschmacks- und Geruchsstörungen, Gelenk- und Muskelschmerzen, gastrointestinale Beschwerden, neurologische Defizite und Depression.

Bei fortbestehenden Beschwerden muss geklärt werden, inwieweit ein vorsichtiger Trainingsaufbau überhaupt möglich ist oder organische Schäden, Mangelzustände oder Stoffwechsellentgleisungen vorliegen, die einer anderen Behandlung bedürfen. Es ist dringend erforderlich, eine ausreichende interdisziplinäre Diagnostik und Behandlung für Menschen mit einem Post-COVID-Syndrom anzubieten. Dies gilt insbesondere für Menschen mit Diabetes mellitus, metabolischem Syndrom und den eingangs genannten Risikofaktoren, die eine schwerere Krankheitssituation akut und im Langzeitverlauf begünstigen.

Die meistens ohnehin sehr schwer psychisch belasteten Menschen, die eine chronische Erkrankung und assoziierte Probleme haben, können nach COVID-19 nur durch eine optimale interdisziplinäre Langzeitbetreuung stabilisiert werden, um eine Wiedereingliederung in ihren bisherigen normalen beruflichen und privaten Alltag zu erreichen.

Literatur:

1. Townsend L et al. PLoS One. 2020 Nov 9;15(11):e0240784.
2. Der lange Schatten von COVID-19. Dtsch. Ärzteblatt 117, Heft 49, 4.12.2020, A2416-20
3. Ziyad Al-Aly et al. Nature 2021 (Published April 2021), <https://www.nature.com/articles/s41586-021-03553-9>