

PSYCHOTHERAPIE

Long-COVID – ein Thema für Ärzte und Psychotherapeuten

Im Zusammenhang mit einer vorangegangenen COVID-19-Infektion werden zunehmend gesundheitliche Langzeitfolgen beobachtet. Kaum ein anderes neues Krankheitsbild beschäftigt so viele Fachrichtungen wie das Long-COVID-Syndrom. Einerseits aufgrund der Vielfalt der Beschwerden unter denen Patienten leiden, andererseits aufgrund der Tatsache, dass scheinbar Menschen jeden Alters betroffen sein können. Hinzu kommt die dürftige Studien- und Datenlage in Deutschland. Im Folgenden ein kurzer Überblick.



Begriffsklärung

Im Laufe der COVID-19-Pandemie tauchte der Begriff Long-COVID zunächst vornehmlich im weltweiten Internet auf und bezeichnete langandauernde gesundheitliche Einschränkungen nach einer überstandenen COVID-19-Infektion. Long-COVID steht heute allgemein für gesundheitliche Langzeitfolgen nach einer COVID-19-Infektion. Inzwischen sind die Weltgesundheitsorganisation (WHO), nationale Gesundheitsbehörden und Fachverbände dazu übergegangen, mit Long-COVID gesundheitliche Beschwerden zu bezeichnen, die jenseits der akuten Krankheitsphase einer COVID-19-Infektion von vier Wochen fortbestehen oder auch neu auftreten. Ab einer Dauer von mehr als zwölf Wochen kann dann zur Präzisierung zusätzlich von Post-COVID-Syndrom gesprochen werden.

Krankheitszeichen

Das Krankheitsbild des Long-COVID-Syndroms ist vielfältig. Und nach bisherigen Erkenntnissen sind die Langzeitfolgen unabhän-

gig von der Schwere der COVID-Erkrankung. Selbst milden oder symptomfreien Verläufen einer Infektion kann ein Long-COVID-Syndrom folgen. Zu den häufigsten gesundheitlichen Langzeitfolgen von COVID-19 zählen Müdigkeit, Erschöpfung und eingeschränkte Belastbarkeit (Fatigue), Kurzatmigkeit, Luftnot, Konzentrations- und Gedächtnisprobleme (Gehirnnebel), Kopfschmerzen, Schwindel, Schlafstörungen, Muskelschwäche- und -schmerzen. Auch psychische Probleme wie depressive Symptome und Ängstlichkeit werden häufig berichtet. Bei einigen Patienten werden nach durchlebter COVID-Erkrankung trotz später unauffälliger Lungentätigkeit beim Atmen Angstzustände in Form von Erstickengefühlen wachgerufen. Weitere mögliche Langzeitfolgen, die erst nach der akuten Krankheitsphase auftreten können, sind eine tatsächliche Verschlechterung der Lungenfunktion sowie weitere Komplikationen an anderen Organen, wie beispielsweise eine Herzmuskelentzündung, Nieren- und Stoffwechselerkrankungen sowie Thromboembolien.

Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) hat in ihrer S1-Leitlinie zu Long-COVID/Post-COVID bezüglich der möglichen Symptome folgende Kategorisierung aufgestellt:

1. Symptome, die aus der akuten COVID-19-Phase oder deren Behandlung fortbestehen,
2. Symptome, die zu einer neuen gesundheitlichen Einschränkung geführt haben,
3. neue Symptome, die nach dem Ende der akuten Phase aufgetreten sind, aber als Folge der COVID-19 Erkrankung verstanden werden,
4. Verschlechterung einer vorbestehenden Grunderkrankung.

Abweichend zu anderen nationalen Leitlinien zählt die AWMF auch die Verschlechterung von vorbestehenden Grunderkrankungen zum Long-COVID-Syndrom.

Anmerkung: S1-Leitlinie – S1 steht für die niedrigste Qualität einer Leitlinie. Da grundlegende Erkenntnisse aus klinischer Forschung noch fehlen, basiert eine S1-Leitlinie lediglich auf einem informellen Konsens von Experten.

So vielfältig wie die möglichen Symptome sind, so vielschichtig stellen sich die Funktions- und Leistungseinschränkungen betroffener Patienten dar. Nicht jeder Long-COVID-Patient ist arbeitsunfähig. Aber alle Long-COVID-Betroffenen leiden unter den langandauernden Einschränkungen und Veränderungen, die ihre COVID-19-Erkrankung mit sich gebracht hat.

Long-COVID bei Kindern und Jugendlichen

Grundsätzlich muss davon ausgegangen werden, dass Kinder und Jugendliche genauso unter Langzeitfolgen leiden können wie Erwachsene. Die Krankheitsbilder, die beschrieben werden, unterscheiden sich wesentlich im Bereich der Vorerkrankungen. Typisch altersbedingte Grunderkrankungen, deren Verschlechterung nach einer COVID-Erkrankung auftreten, fehlen logischerweise. Es gibt Hinweise darüber, dass bei Kindern nach überstandener COVID-Erkrankung ein erhöhtes Risiko für kognitive Störungen besteht. In Zusammenhang gebracht werden diese Probleme mit der gerade im Kindesalter stattfindenden Hirnreifung. Und selbst vormals sportliche Kinder und Jugendliche fallen nach einer COVID-Erkrankung durch körperlichen Leistungsabfall, eingeschränkte Belastbarkeit, Müdigkeit sowie Konzentrations- und Gedächtnisprobleme auf. Einher geht dies bei allen betroffenen Kindern mit deutlichen Einschränkungen bei der Bewältigung ihrer Alltagsanforderungen, d. h. beim Schulbesuch und den dort an sie gestellten Leistungsanforderungen. Insgesamt jedoch ist die Studien- und Datenlage zu Long-COVID bei Kindern und Jugendlichen noch sehr dünn.

Ursachen

Die genauen Ursachen für ein Long-COVID-Syndrom sind bislang nicht bekannt. Es gibt verschiedene Vermutungen und Verdachtsmomente. Vielfach wird von einem multifaktoriellen Zusammenwirken verschiedener Einflussgrößen ausgegangen. Erste Studien weisen in interessante Richtungen. Langandauernde Gewebeschädigungen, übermäßige Entzündungsreaktionen, eine Persistenz von Virusbestandteilen lange Zeit nach der überstandenen Infektion und Autoimmunreaktionen könnten eine ursächliche Rolle spielen. Hinzu kommen psychische Ursachen. Es kann sein,

dass sich die unter der Erkrankung tatsächlich erlebte Atemnot verselbstständigt, quasi im Furchtgedächtnis verankert hat. Oder es sind Fertigkeiten und der Umgang mit Belastungen aufgrund einer länger andauernden COVID-Erkrankung verlernt worden. Einige Sozialpsychologen sprechen gar von der erschöpften Gesellschaft und sind von dem vermehrten Auftreten eher psychisch und neuropsychologisch dominierter Long-COVID-Symptome nicht überrascht. Bislang jedoch gibt es für viele klinische Probleme keine befriedigenden Lösungen. Es fehlen fundierte Erkenntnisse über zugrundeliegende Mechanismen, über die Zusammenhänge und zu wirksamen Therapien.

Prävalenzen

Die Prävalenzrate von Long-COVID unter Erwachsenen scheint sich bei 15 Prozent einzupendeln. Wobei dann ungefähr nur zwei bis fünf Prozent davon auch ein Post-COVID-Syndrom aufweisen. Bei Kindern variieren die veröffentlichten Raten von 1 bis 10 Prozent Langzeitfolgen nach einer COVID-19-Infektion. Eine COVID-19-Studie zur Nachbeobachtung von Kindern und Jugendlichen mit erfolgter Krankenhausbehandlung kam zum Ergebnis, dass rund ein Viertel der Betroffenen auch mehrere Monate nach der Entlassung noch gesundheitliche Probleme aufweist. Einigermaßen verlässliche Angaben zum Anteil von an Post-COVID erkrankten Kindern und Jugendlichen, liegen noch nicht vor.

Ärzte und Psychotherapeuten nehmen sich der Aufgabe an

Zunächst werden die niedergelassenen Haus-, Kinder- und Jugendärzte die ersten Ansprechpartner für ihre Patienten sein. Doch alle Ärzte und Psychotherapeuten – die ganze Bandbreite von Fachrichtungen – steht bereit und nimmt sich dieser neuen Aufgabe an. Auch wenn bislang für viele Probleme Erklärungen und gezielte Therapien noch fehlen und dringend weitere klinische Studien erforderlich sind. Alle Ärzte und Psychotherapeuten, gleich ob niedergelassen oder in Klinik und Krankenhaus tätig, befassen sich bereits mit der Versorgung von Long-COVID bzw. Post-COVID-Patienten, um an einer Verbesserung ihres Zustandes mitzuwirken.

Aber auch hier gilt: Die an die Ärzte und Psychotherapeuten herangetragene Aufgabenfülle sowie die Arzt-/Psychotherapeutenzeit haben Grenzen. Viele Praxen sind jetzt schon am Limit ihrer Patientenzahlen. Und die Diagnostik einer Long-COVID-Erkrankung benötigt viel Zeit und fachübergreifende Kooperationen. Der Gesetzgeber und politisch Verantwortliche können die Ärzte- und Psychotherapeuten hier nicht (schon) wieder allein lassen. Der Bevölkerung, betroffenen Patienten ist nicht damit geholfen, allein nur ausreichend Impfstoff für die nächste Welle der COVID-19-Infektionen zu ordern oder einen Killer-Virus für den nächsten Herbst anzukündigen. Es ist angezeigt, sich der gesamtgesellschaftlichen Aufgabe, der Erforschung von gesundheitlichen Langzeitfolgen der COVID-19-Pandemie zu stellen.

HEIKO BORCHERS, PSYCHOLOGISCHER PSYCHOTHERAPEUT,
KINDER- UND JUGENDLICHENPSYCHOTHERAPEUT, KIEL