

Müde, immobil, psychisch belastet

Das Fuldaer Herz-Jesu-Krankenhaus hat bisher über 200 Covid-Patienten behandelt. Viele von ihnen kämpfen noch Monate nach der Infektion mit Folgeschäden. Welche Auswirkungen Corona generell und im Speziellen auf Senioren sowie Kinder- und Jugendliche hat, erklären die Chefarzte Bernd Kronenberger, Frank Theisen und Martin Klek.

Von unserem Redaktionsmitglied **DANIELA PETERSEN**

FULDA

ALLGEMEINE AUSWIRKUNGEN VON CORONA

Professor Dr. Bernd Kronenberger (51) ist seit fünf Jahren Chefarzt in der Inneren Medizin, Gastroenterologie, Hepatologie, Diabetologie, Kardiologie am Herz-Jesu-Krankenhaus in Fulda. Er ist für die Behandlung der Covid-Patienten zuständig.

Die Hälfte leidet noch lange an den Folgen

Bernd Kronenberger erklärt, dass die Infektion in Phasen abläuft. Nach der Akutphase kann sich der Zustand nochmals verschlechtern.



Herr Professor Kronenberger, wir leben nun fast seit einem Jahr mit der Coronakrise. Welche Erkenntnisse haben Sie in dieser Zeit gewonnen?
Anders als zum Beispiel bei der Influenza verläuft eine Covid-Infektion in verschiedenen Phasen ab. Die Akutphase geht von Tag 1 bis Tag 8 oder 10. In dieser Phase haben die Patienten Fieber und leiden an starker Müdigkeit. Dann verschwindet das Virus und die Immunreaktion tritt auf. Allerdings können Patienten in dieser postakuten Phase, wo deutlich erhöhte Entzündungen beobachtet werden, richtig schwer krank werden.

Wie meinen Sie das?

In dieser Phase, die etwa bis zu einem Monat dauert, ist Covid eigentlich schon weg, aber es können bakterielle Infektionen, Lungenembolien, Herz-Rhythmus-Störungen oder andere Organkomplikationen auftreten. Patienten kommen dann häufig mit einer schweren Lungenentzündung und Atemnot zu uns. Es kommt durch die Covid-Infektion zu einer Lungenschädigung, die den Boden ebnet für weitere Erkrankungen. Es fällt wirklich auf, dass Patienten, die in dieser zweiten Phase sind, mit Komplikationen zu uns kommen. Da sind auch viele Jüngere dabei, die eigentlich davon ausgegangen sind, das Virus schon überstanden zu haben. Diese Patienten kommen dann mit einer schweren Lungenentzündung, was man sonst bei 25-, 30-Jährigen eher selten sieht.

Wie oft kommt ein junger Mensch mit Lungenentzündung zu Ihnen? Und wie häufig war das vor der Pandemie der Fall?
Das kann ich nur schätzen. Vorher waren es vielleicht ein bis zwei Patienten im Monat, jetzt sind es zehn. Aber es ist ja auch so, dass diese Patienten sehr lange bleiben müssen, mitunter vier bis sechs Wochen. Und wenn wir sie dann entlassen, dann haben sie oft noch Folgesymptome.

Welche sind das?
Die Patienten sind einfach nicht fit, leiden an anhaltender Luftnot, Husten, Muskelschwäche, Müdigkeit und einer deutlich verminderten Belastbarkeit. Diese dritte Phase wird auch als Long-Covid bezeichnet.

Wie viele Patienten kommen in diese Phase?

Etwa die Hälfte der Covid-Patienten haben auch nach drei Monaten noch Symptome. Diese dritte Phase dauert von einem bis drei Monate. Danach schließt sich die vierte, die chronische Phase an. Dazu weiß man noch nicht viel. Aber es ist denkbar, dass Covid auch Krankheitszustände hervorruft, die irreversibel sind, zum Beispiel eine Vernarbung der Lunge oder dass Autoimmunerkrankungen aufkeimen.

Wie lassen sich diese Folgeschäden behandeln?

Das ist nicht einfach. Man muss schauen, welches Organ geschädigt ist, dann kann man organspezifisch behandeln. Bei Herzschwäche besteht auch ein Risiko der Herz-Rhythmus-Störung, was zu einem akuten Problem führen kann. Wir raten daher Covid-Patienten, die bei sich noch eine Leistungsschwäche beobachten, keinen Sport zu treiben und bis zu drei Monate sehr vorsichtig zu sein.

Beim Thema Impfung hat die Forschung Erstaunliches geleistet, doch bei den Medikamenten, die bei der Covid-Behandlung eingesetzt werden, waren keine großen Sprünge zu beobachten. Ist der Eindruck richtig?

Es wurden schon große Fortschritte gemacht – allein durch die Erfahrung. Man hat zum Beispiel festgestellt, dass die Thrombose-Neigung ein Problem ist. Deshalb verabreicht man in der frühen Phase Blutverdünner. Auch bei der Sauerstofftherapie hat man viel gelernt. Jetzt wissen wir, dass es bei einer Covid-Infektion nicht gut ist, zu früh Sauerstoff zu verabreichen. Wenn die natürliche Sauerstoffaufnahme ausreichend ist, dann ist Sauerstoff eher schädlich. Dasselbe gilt für die invasive Beatmung.

Inwiefern?

Eine Intubation bedeutet, gerade für ältere Menschen, ein Risiko. Es ist frustrierend: In dem Moment, in dem ein Über-80-Jähriger beatmet wird, folgt oft auf eine Komplikation die nächste, dies führt zu einer erhöhten Sterbeprobabilität. Bei der Beatmung wird der Patient ja ins Koma versetzt. Durch den Druck, der in die Lunge gepresst wird, kann diese verletzt werden. Man ist davon abgekommen, sehr früh zu beatmen und versucht nun länger die schwierige Phase mit Sauerstoff durchzustehen. Es wird versucht, möglichst lange um die Intubation herumzukommen. Das ist anders als bei einer Lungenentzündung.

Aber die Krankheit äußert sich doch häufig in Form einer Lungenentzündung.

Ja, in der postakuten Phase entstehen oft bakterielle Lungenentzündungen. Aber in der Frühphase sieht das nur so aus wie eine schwere Lungenentzündung. Das täuscht. Bei einer Lungenentzündung ist die Lunge eher verklebt. Der Druck bei der invasiven Beatmung kann helfen, die Lungenbelüftung zu verbessern. Um ein Lungenversagen zu verhindern und die Restlunge zu erhalten, muss man früh intubieren. Bei Covid ist das anders. Hier sind die Blutgefäße der Lunge sehr weit, die Lunge selbst ist eher schlaff. Das nächste, das wir gelernt haben, ist, dass wir Cortison geben müssen. Das bringt vor allem in der zweiten Phase sehr viel.

Also in der Phase, in der Corona den Weg für andere Krankheiten, wie etwa die bakterielle Lungenentzündung, geebnet hat.

Genau. In dieser Phase, in der die überschießende Immunreaktion zu Organschäden führt. Dabei wirkt Cortison entzündungshemmend und stabilisierend.

Sind die Folgeschäden auch im Röntgenbild sichtbar?

Ja, 38 Prozent haben zwei Monate nach der Infektion noch eine Veränderung im Röntgenbild, 9 Prozent dieser 38 haben sogar eine Verschlechterung.

Wie gefährlich schätzen Sie die Folgesymptome ein? Machen die Ihnen größere Sorgen als noch vor einem Jahr?

Ja, das hat man vor einem Jahr einfach gar nicht gewusst. Da ist man immer von dieser akuten Covid-Erkrankung ausgegangen und stellte fest, dass der eine Patient ein Organversagen entwickelt und der andere nicht. Inzwischen kann man Covid-19 wirklich ganz genau in diese verschiedenen Stadien einteilen und muss die Organkomplikationen gezielt behandeln.

Werden diese Folgeerkrankungen von der Bevölkerung unterschätzt?

Die meisten wissen über die Folgen nicht Bescheid. Viele Patienten wundern sich, dass es ihnen, obwohl sie ihre Covid-Infektion überstanden haben, plötzlich schlechter geht. Auch bei den niedergelassenen Ärzten ist das Problem noch nicht so bekannt.

Was halten Sie von Schnelltests für zu Hause?

Schnelltests können helfen. Ich bin dafür, dass man sich selbst testen kann, wenn man ein Restaurant oder eine Großveranstaltung besuchen will. Aber es kommt immer darauf an, welche Konsequenzen man daraus zieht. Man kann sich dadurch nicht total sicher fühlen. Unsere Erfahrung ist leider so, dass die Schnelltests in der Praxis nicht so sicher sind.

Aber die Tests sind doch angeblich zu 95 Prozent sicher.

So wird das angegeben, aber sie wurden bei Patienten getestet, die Symptome hatten. Da liegen die Tests meistens richtig. Sobald man aber asymptomatisch ist, sind sie nur noch schätzungsweise zu circa 70 Prozent korrekt.

Haben Sie am Herz-Jesu-Krankenhaus Erfahrungen mit falsch-negativen Tests gemacht?

Ja definitiv. Im November hatten wir ein hohes Patientenaufkommen. Einige Patienten waren im ersten Schnelltest negativ, und bei einer folgenden zweiten Testung wurde dann eine Infektion festgestellt, die bereits vorher bestand.

Wie häufig testen sie momentan?

Jeder Patient bekommt einen Schnelltest und einen PCR-Test in einem regelmäßigen Turnus. Außerdem werden sie vor Untersuchungen getestet und natürlich wenn sich das Krankheitsbild ändert und der Verdacht einer Covid-Infektion besteht. Das Personal wird dreimal in der Woche getestet.

Wie sieht es mit anderen Krankheiten aus? Wurde da einiges verschleppt?

Wir haben diese Woche viele Krebsdiagnosen gestellt. Corona klingt ab, und die Patienten kommen mit aufgeschobenen Problemen: Krebs, Leber- und Stoffwechselerkrankungen, Herzinsuffizienzen, Herzinfarkten.

Woran liegt das? Hatten die Menschen Angst, ins Krankenhaus zu gehen?

Zum einen das, Patienten hatten Angst, zum Arzt zu gehen und haben Symptome unter den Tisch gekehrt, sodass es logischerweise auch zu weniger Einweisungen ins Krankenhaus kam. Es war bei uns auch so gut wie nie ein Bett frei, weil wir durch die Schutzmaßnahmen und Hygienevorschriften weniger Kapazitäten hatten.



AUSWIRKUNGEN AUF SENIOREN

Dr. Martin Klek (63) ist seit acht Jahren Chefarzt der Geriatrischen Inneren Medizin und Rheumatologie.

Herr Dr. Klek, Sie sind Chefarzt der Geriatrie. Welche Auswirkungen hat Corona speziell auf ältere Menschen?

Ich habe da ein konkretes Beispiel vor Augen. Ein älterer Patient kam ursprünglich wegen Herzschwäche ins Haus, wurde dann aber im Verlauf Covid-positiv getestet. Er kam daraufhin für drei Wochen auf die Covid-Station und schließlich in die Geriatrie, weil er immobil geworden war.

Wie äußerte sich das?

Er hatte ziemlich an Muskeln abgebaut. Er war schon einmal bei uns gewesen, da hatte ich vermerkt, dass er mit Rollator 400 Meter Gehstrecke und zwei Etagen Treppe schafft. Nach der Covid-Erkrankung kam er nicht mehr aus dem Bett. Seine Muskeln und auch die Leistungsfähigkeit vom Herzen her, waren sehr schlecht geworden.

Wie schnell bilden sich bei älteren Menschen die Muskeln zurück?

Bei Über-80-Jährigen kann es sein, dass sie innerhalb von drei Tagen 15 Prozent an Muskulatur verlieren. Der Wiederaufbau der Muskeln geht dann meist schlecht – gerade wenn das Herz schwach ist.

Merken Sie bei Ihren Patienten eine Veränderung des psychischen Zustands, der auf Corona zurückzuführen ist?

Psychische Belastungen entstehen weniger durch die Krankheit selbst als durch den Umgang damit: das Isolieren, keinen Besuch bekommen, mit Maske kommunizieren, das belastet schon. Vor allem wenn

das Alltagsproblem der Schwerhörigkeit hinzukommt.

Wie meinen Sie das?

Viele ältere Menschen, die schlecht hören, sind es gewohnt, vom Mund abzulesen. Durch die Maske ist die Kommunikation ganz schwierig. Das stört und belastet die Leute. Ich hatte eine Patientin, die richtig traurig war und weinte, weil sie ihre Tochter überhaupt nicht verstehen konnte.

Inwieweit kann Einsamkeit und Isolation von älteren Menschen zu schweren Erkrankungen führen?

So etwas kann sich auf das Allgemeinbefinden auswirken. Wir haben viele alleinlebende Senioren, die gerade gar keine Kontakte haben. Sie können deutlich vereinsamen, trinken und essen vielleicht auch zu wenig. Und wenn sie dann noch eine Corona-Infektion durchmachen, kann das genau den Übergang zur Pflegebedürftigkeit bedeuten.

Haben die Senioren Angst, Corona zu bekommen?

Vor allem die 70-, 75-Jährigen haben Angst, die Infektion nicht zu überleben. Da haben wir leider auch viele Schicksalsschläge gesehen. Die Patienten waren im Grunde gesund, sind noch in Urlaub gefahren. Als sie das Virus bekamen, ging alles rasend schnell, plötzlich waren sie mit Luftnot auf der Intensivstation und sahen dem Tod ins Auge. Das kann zu posttraumatischen Belastungsstörungen führen.

Es besteht die Gefahr, immobil zu werden

Martin Klek weiß, dass vor allem für schwerhörige Senioren die Kommunikation mit Maske ein Problem ist.



AUSWIRKUNGEN AUF KINDER UND JUGENDLICHE

Privat-Dozent Dr. Frank Theisen (52) ist seit 2007 Chefarzt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie.

Diffuse Ängste haben zugenommen

Frank Theisen hat beobachtet, dass das Thema Suizid bei Kindern und Jugendlichen eine größere Rolle spielt.



Dr. Theisen, Sie kennen sich als Chefarzt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie überhaaupt viel mit Corona zu tun?

Ja, zum einen hatten auch wir vereinzelt Coronafälle. Zum anderen mussten wir wegen der erhöhten Hygieneanforderungen Plätze schließen und konnten deshalb weniger Patienten behandeln. Vor 2020 haben wir im Durchschnitt 510 Patienten teil- oder vollstationär behandelt, 2020 waren es etwas über 400. Und es gab auch Eltern, die die Behandlung verschoben haben, weil sie Sorge hatten, ihr Kind steckt sich im Krankenhaus an.

Wie äußern sich Traumata?

Zu traumatischen Symptomen zählen zum Beispiel sich aufdrängende, wiederkehrende Erinnerungen, Träume, Gefühle im Zusammenhang mit dem Trauma, sogenannte Flashbacks, also ein Wiedererleben der Situation und auch ausgeprägte Vermeidung von sonst alltäglichen Dingen. Auch Erinnerungen können sich durch einen Schlüsselreiz aufdrängen, wie zum Beispiel ein Piepston, der an die Intensivstation erinnert und Panik erzeugt. Es entsteht ein schneller Herzschlag, weite Pupillen, Schweiß auf der Stirn und an den Händen, Luftnot, Angst. Der Umgang mit solchen Situationen oder Schlüsselreizen findet dann Eingang in die Therapie.

Haben Sie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie überhaupt viel mit Corona zu tun?

Ja, zum einen hatten auch wir vereinzelt Coronafälle. Zum anderen mussten wir wegen der erhöhten Hygieneanforderungen Plätze schließen und konnten deshalb weniger Patienten behandeln. Vor 2020 haben wir im Durchschnitt 510 Patienten teil- oder vollstationär behandelt, 2020 waren es etwas über 400. Und es gab auch Eltern, die die Behandlung verschoben haben, weil sie Sorge hatten, ihr Kind steckt sich im Krankenhaus an.

Bei Kindern sind starke Corona-Verläufe eher selten, aber der Umgang mit Corona und die Maßnahmen, etwa das Homeschooling, betreffen sie.

Eine Kollegin drückte es ganz richtig aus: Das Nervenkostüm der Familie liegt blank. Homeoffice, Homeschooling, mitunter Quarantäne und Isolierung – Familien kommen gerade auf engstem Raum zusammen. Die Größe der Wohnung spielt hier eine Rolle bei der Frage, inwiefern sogenannte Stressoren entstehen, die in einer Störung münden können. Der Wegfall von Schule und Freizeitaktivität, von Vereinstätigkeit, Homeoffice, vielleicht die Angst, dass die Eltern krank werden oder ihre Arbeit verlieren, das sind alles Stressoren.

Wie wirkt sich das auf die Kinder aus?

Bei Ängsten gibt es oft konkretere Ängste – Angst vor Spinnen, Angst vor der Klasse zu sprechen. Wir haben aber den Eindruck, dass diffuse Ängste zugenommen haben, also dass Kinder Angst haben, aber nicht genau wissen, woran es liegt.

Was raten Sie Eltern, die solche Ängste bei ihren Kindern beobachten?

Sie sollten Zuversicht spenden und das Bild vermitteln, dass dieser Zustand, wie wir ihn jetzt haben, vorübergehend ist. Es gibt ja den Spruch „nichts ist so schlimm, wenn man weiß, dass es vorüber geht“. Bei schweren überdauernden Ängsten sollten sie professionelle Hilfe einholen.

Hat die Suizidalität zugenommen?

In der Statistik vollendeter Suizide oder Suizidversuche ist das nicht zu beobachten. Aber viele Kinder und Jugendliche befassen sich gedanklich mehr mit diesem Thema. Eine verstärkte Belastung durch Corona ist jedenfalls zu beobachten.

In Schule und Kindergarten werden Freundschaften geknüpft. Diese soziale Komponente fällt beim Homeschooling nahezu weg. Ein Problem?

Je nach Alter müssen Kinder sogenannte Entwicklungsaufgaben erfüllen. Dazu zählt der Aufbau von Sozial- und Kontaktverhalten. Schon im Kindergarten lernen sie,

sich an Regeln zu halten, was Recht und Unrecht ist. Es entwickeln sich Freundschaften, später auch intime Freundschaften. Es stehen Fragen an: Was will ich werden? Wie will ich aussehen? Die ganze Identitätsentwicklung. Grundschule und weiterführende Schulen sind das Nahfeld der Kommunikation und Interaktion. Wenn das wegfällt, haben Kinder nicht die Chance zu lernen, sich in unterschiedlichen sozialen Rollen zu verhalten, beziehungsweise zu bewegen. Diese Entwicklungsmöglichkeiten werden ihnen gerade ein Stück weit vorenthalten.

Was steht uns bevor, wenn ganze Jahrgänge solche Entwicklungsaufgaben jetzt nicht erfüllen?

Ich bin eigentlich zuversichtlich, dass die Kinder das wieder aufholen. Entwicklung – auch kognitive Entwicklung – passiert in Wellen, nicht kontinuierlich. Sie werden keinen Schaden durch Bildungsrückstände in diesem Jahr bekommen, hier kann einiges aufgeholt werden. Es wäre aber wichtig, dass die Schulen die Leistungen jetzt großzügig bewerten und niemand wegen Corona sitzenbleibt und zum Beispiel aus seiner Klasse raus muss.

Das Gespräch führte Bernd Loskant und Daniela Petersen