

Mit 53 Jahren in Lebensgefahr

Thomas Ebert gehört zur Gruppe der jüngeren, schwer getroffenen Corona-Patienten

Von unserem Redaktionsmitglied
VOLKER NIES
FULDA

Thomas Ebert (53) aus Fulda ist kein Einzelfall: Immer öfter erkranken jüngere Patienten schwer an einer Corona-Infektion. Er war fünf Wochen im Krankenhaus, davon zwei Wochen auf der Intensivstation. Seine Situation war lebensbedrohlich.

Der Telekom-Beamte ist ein vorsichtiger Mensch. Seit Beginn der Corona-Pandemie meidet er größere Ansammlungen. Wenn er nach Frankfurt pendelt, hat er die Maske auf. An der Arbeit sitzt jeder Mitarbeiter in einem eigenen Büro. Aber bei einem Treffen in seinem erweiterten persönlichen Umfeld hat er sich dann doch mit der britischen Virus-Mutation infiziert.

Am 1. März bekam er einen trockenen Husten. Sein Bruder berichtete ihm, dass andere Teilnehmer des Treffens positiv getestet worden waren. Am nächsten Morgen machte

Ärzte kamen und erklärten mir, dass ich schwer erkrankt sei. Zwei Stunden nach der Aufnahme im Krankenhaus lag ich auf der Intensivstation.

Einen Tag später erhielt er die Diagnose „Schwere Lungentzündung“ und wurde an eine Highflow-Maschine angeschlossen, die ihn ohne Intubierung intensiv mit Sauerstoff versorgte. Zwölf Tage hing er an dieser Maschine. „Später haben mir Ärzte gesagt, dass es für mich ganz knapp war. Wenn ich zehn Jahre älter gewesen wäre, wäre ich in ein künstliches Koma gelegt und intubiert worden – eine Behandlung, die ein erhebliches Risiko für mich bedeutet hätte. Ich habe es gar nicht als so ernst empfunden.“

Aber: Schon wenn er sich im Krankenhausbett aufsetzte, bekam er Atemnot. „In meinem Alter und in meiner Situation sind nicht wenige Patienten gestorben“, sagt Ebert. Nach zehn Tagen gab es Hinweise auf eine zweite Lungentzündung – ein Verdacht, der sich nicht bestätigte. Auch die Gefahr einer Lungenembolie stand im Raum.

„Ich bin nie krank gewesen, gehöre zu keiner Risikogruppe. Dass es Gesunde wie mich so erwischt, das hätte ich nie gedacht. Trotz aller Vorsicht kann es jeden treffen – auch jüngere Menschen wie mich.“ Auf der Intensivstation bekam er keine Besuche – außer die der Krankenhaus-Seelsorgerin. Mit etwa 50 Freunden und Bekannten tauschte er Sprachnachrichten aus und berichtete ihnen, wie es ihm ging.

Die Gabe von Sauerstoff und Medikamenten und intensive Pflege ließen ihn langsam genesen. „Für die große Fürsorge und die hohe medizinische Kompetenz des Herz-Jesu-Krankenhauses bin ich sehr dankbar“, sagt er. Nach zwei Wochen wurde er auf die Normalstation verlegt, bekam aber weiter Sauerstoff. Nach weiteren drei Wochen auf der Normalstation durfte er nach Hause.

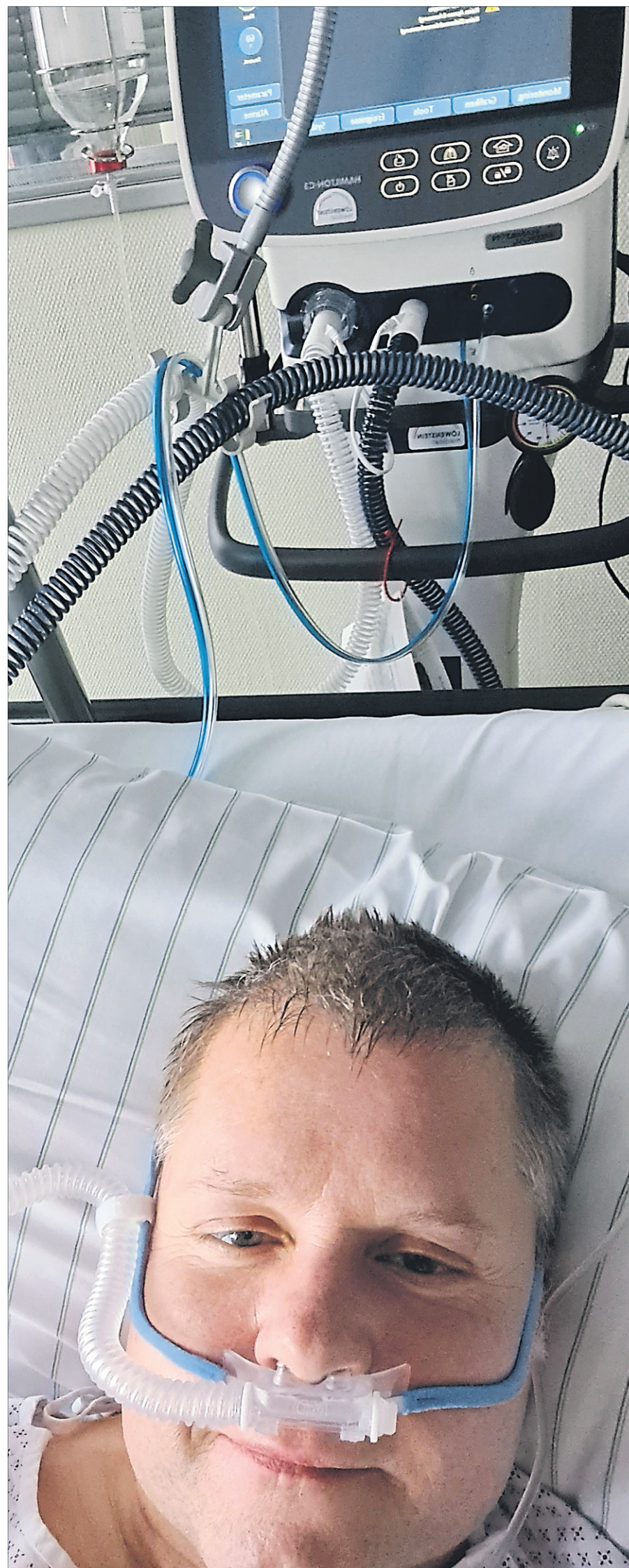
Die Entlassung ist jetzt zwei Wochen her. Mittlerweile ist er zur Reha. Er hat weiter Husten, das Treppensteigen fällt ihm schwer. „Bis ich sagen kann, ich habe es hinter mir, wird es noch lange dauern“, sagt Ebert.

Ich bin nie krank gewesen, gehöre zu keiner Risikogruppe. Dass es Gesunde wie mich so erwischt, das hätte ich nie gedacht.

Thomas Ebert
Corona-Patient

Ebert einen PCR-Test bei seinem Hausarzt. Am Abend wusste er: Das Virus hat ihn erwischt. Er blieb zuhause in Quarantäne, bekam ein bisschen Fieber.

Zehn Tage nach dem ersten Husten ging es ihm schlagartig schlechter. „Nachts bekam ich Atemnot. Ich rief die 116 117. Der Arzt schickte mir einen Rettungswagen. Ich kam ins Herz-Jesu-Krankenhaus. Meine Lunge wurde geröntgt. Drei



Krankenzimmer mit Hightech-Ausstattung für die Versorgung von Corona-Patienten: Hier wurde Thomas Ebert wochenlang behandelt. Fotos: Thomas Ebert

ZUR PERSON

Thomas Ebert (53) ist in Poppenhausen aufgewachsen und war Bezirksvorsitzender der Jungen Union Ostthessen. Heute gehört er dem Pfarrgemeinderat in Poppenhausen an und ist Mitglied im Vorstand des bismarckianischen Katholikengremiums. Ebert lebt in Fulda und arbeitet für die Deutsche Telekom an der Messe in Frankfurt.

Selfie mit Sauerstoff-Schlauch in der Nase: Thomas Ebert wurde insgesamt fünf Wochen im Herz-Jesu-Krankenhaus behandelt.

Bis ich sagen kann, ich habe es hinter mir, wird es noch lange dauern.

Thomas Ebert
Corona-Patient



Auch dieses Bild seines Unterarms, über den sein Körper über Schläuche mit Medikamenten versorgt wurde, machte Thomas Ebert mit seinem Handy selbst.

„Jüngere Patienten sind stärker gefährdet“

Herz-Jesu-Chefarzt Kronenberger über die Corona-Varianten, die Gefahren der Intubierung und neue Behandlungsmethoden im Kampf gegen das Virus

Von unserem Redaktionsmitglied
VOLKER NIES
FULDA

Die Corona-Patienten werden jünger. Und auch sie können sehr schwer krank werden. Diesen bundesweiten Trend beobachtet Internist und Chefarzt Prof. Dr. Bernd Kronenberger (51) auch im Herz-Jesu-Krankenhaus.

Thomas Ebert, 53 Jahre, keine Vorerkrankungen. Ist das jetzt ein typischer Patient auf Ihrer Station?

Bei Herrn Ebert war es ein besonders schwerer Verlauf. Solche Verläufe sind in dieser Altersgruppe selten. Es hat sich aber etwas geändert: In der ersten Welle hatten wir vor allem die über 80-Jährigen. Diese sind jetzt gemipft. Jetzt haben wir vor allem Patienten im Alter ab 50 Jahren. Wir haben auch einen 27 Jahre alten Patienten – er ist mit der jüngsten –, einige Mitte 30 und viele 50- und 60-Jährige.

Auch mit schweren Verläufen?

Ja. Wir hatten einen 37 Jahre alten Patienten. Er war kerngesund, aber er hatte über eine längere Zeit eine sehr hohe Viruslast abbekommen. Das scheint eine wichtige Rolle zu spielen bei der Schwere der Erkrankung. Der 37-Jährige hat es geschafft. Er hatte viele Reserven gehabt, aber er war lange auf der Intensivstation.

Woran liegt es, dass jüngere Patienten so stark getroffen werden?

Das liegt vor allem an der Virus-Variante B.1.1.7. Sie ist nicht tödlicher, aber ansteckender geworden als der Wildtyp – insbesondere für jüngere Patienten. Wobei vermehrte Infektiosität nicht zwangsläufig mit einer höheren krankmachenden Potenz

verbunden ist, eher begünstigen Begleiterkrankungen und Lebensstil-Faktoren einen schweren Verlauf.

Wie entwickelt sich die Sterblichkeit? Nach Angaben des Divi-Intensivregisters sterben 50 Prozent der invasiv beatmeten Patienten auf den Intensivstationen. Dabei spiele das Alter keine Rolle.

Patienten, die mit einem Tubus beatmet werden, haben leider eine sehr hohe Sterblichkeit. Erfreulicherweise brauchen jüngere Patienten oft keine künstliche Beatmung. Wir setzen auf ein neues Verfahren, die High-Flow-Sauerstoff-Therapie. Sie hat Herrn Ebert wohl das Leben gerettet, denn nur dank ihr musste er nicht intubiert werden.

Belastet eine Intubierung den Körper so sehr?

Ja. Weil sie mit Überdruck arbeitet, schädigt sie die Lunge und fördert das Auftreten einer Lungentzündung. Patienten müssen in ein künstliches Koma versetzt werden. Das lässt den Kreislauf instabil werden. Die kreislaufstabilisierenden

Medikamente belasten wiederum das Herz. Außerdem wird bei der Tubusbeatmung das Zwerchfell geschwächt, sodass die Patienten die Fähigkeit, selbst zu atmen, verlieren.

Die High-Flow-Sauerstoff-Therapie hat diese Nachteile nicht?

Ja. Dabei bekommt der Patient eine Nasenbrille. Die Luft wird angefeuchtet und mit hohem Sauerstoffanteil in die Lunge geleitet. Das reicht zur Sauerstoffversorgung aus und vermeidet die Nachteile einer Intubierung. Der Patient bleibt dabei wach und atmet selbst.

Die Lungentzündung ließ sich bei Thomas Ebert aber nicht verhindern.

Sie ist leider eine typische Komplikation bei Covid. In den ersten acht Tagen breitet sich das Virus aus, und je nachdem, wie stark die Immunreaktion ausfällt, die eigentlich das Virus eindämmen soll, kommt es zu Organschäden, die wiederum begünstigen andere Erkrankungen wie eine Lungentzündung. Der Patient kommt dann ins Krankenhaus und erhält dort Antibiotika

und seit kurzem auch Cortison, das die Überreaktion des Körpers gegen die Entzündung dämpft.

Haben sich die Behandlungsmethoden auch auf andere Weise geändert?

Es ist viel passiert. In den ersten acht Tagen, wenn sich das Virus im Körper ausbreitet, lässt sich medikamentös nicht viel machen. Wenn aber Organe versagen, muss die Intensivmedizin das ausgleichen. In der frühen Phase kann man auch Weichen stellen, um Komplikationen zu vermeiden. Thrombosen und Embolien, also Aderverschlüsse, sind häufig. Daran sind vor einem Jahr viele Patienten verstorben. Jetzt geben wir blutverdünnende Mittel und das Medikament Dexamethason bei Sauerstoffpflichtigkeit, das entzündungshemmend und dämpfend auf das Immunsystem wirkt. Wir wissen jetzt auch, dass eine bakterielle Infektion in der späten Phase eine wichtige Rolle spielt. Das können wir gezielt mit Antibiotika behandeln.

Fühlen Sie sich jetzt sicherer in der Behandlung der Covid-Patienten?

Ja. Aber es gibt Verläufe, da ist die Medizin machtlos. Ältere Patienten mit über 80 oder 90 Jahren halten die lange Zeit auf der Intensivstation oft nicht durch. Sie können ein Herz- oder Nierenversagen erleiden. Ein jüngerer Patient hält die Zeit durch. Das hängt viel von den Reserven ab: Wie gesund geht ein Patient in die Behandlung hinein?

Als Thomas Ebert ins Krankenhaus kam, führte er sich gar nicht so krank.

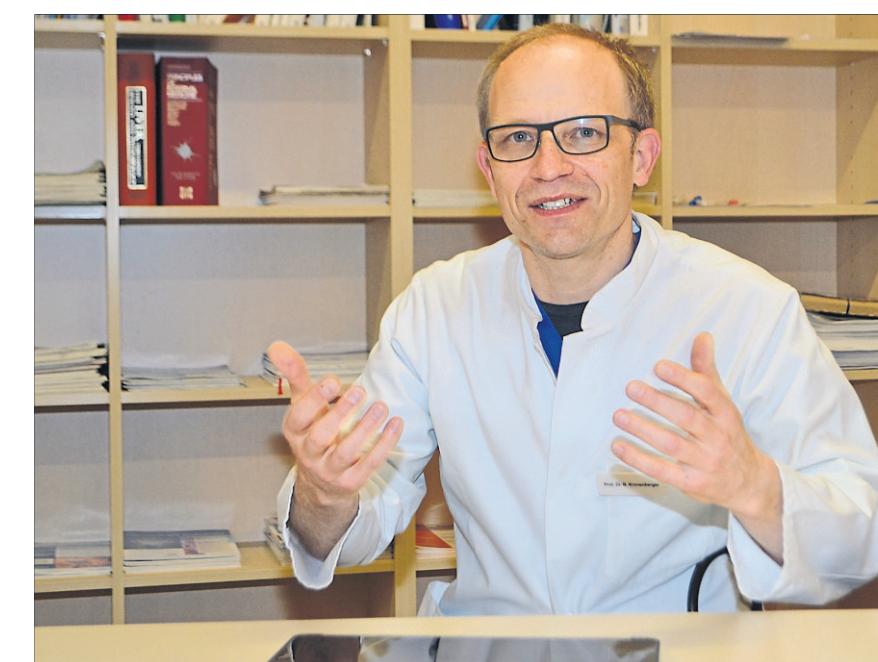
Bei Covid ist es ungewöhnlich: Die Lunge ist in ihrer Funktion schon stark eingeschränkt. Aber der junge Patient kann das durch eine sehr tiefe und schnelle Atmung noch ziemlich lange ausgleichen, und er spürt die Einschränkung nicht. Aber er braucht den zusätzlichen Sauerstoff dringend. Ohne den Sauerstoff kommt es zu Organschäden, die zum Tod führen können. Das ist vor einem Jahr in Italien oft beobachtet worden.

Es gibt Meldungen, dass auch verstärkt Kinder und Jugendliche erkranken.

Das merken wir hier aktuell noch nicht. Aber ich fürchte, wenn wir erst ab 16/18 impfen und dennoch die Schutzmaßnahmen lockern, wird sich Covid unter den jungen Menschen ausbreiten. Ich erwarte Inzidenzen, die weit über das hinaus gehen, was wir bis jetzt kennen. Dann werden auch schwere Krankheiten auftreten. 15 bis 20 Kinder sind jetzt schon laut Statistik an Covid gestorben. Wenn die Inzidenz in dieser Altersgruppe steigt, werden wir viel mehr schwere Fälle sehen. Wir werden Kinder zukünftig impfen müssen.

Es gibt für sie aber noch keinen Impfstoff.

Die Studien dafür laufen. Aber das Bewusstsein für die Notwendigkeit ist noch nicht da, dies muss unbedingt geschaffen werden.



Chefarzt Bernd Kronenberger spricht sich dafür aus, dass auch Kinder möglichst schnell geimpft werden. Andernfalls erwartet er Inzidenzen, die weit über die aktuellen Zahlen hinaus gehen. / Foto: Volker Nies