

Der etwas andere Sommer 2020

Liebe Leserinnen und Leser,

der Sommer ist da, aber was für ein Sommer. Klimatisch wäre er ja wirklich – zumindest für mich – nett, nicht zu heiß, nicht zu nass und auch die Sonne scheint in ausreichendem Maß. Aber Corona beschäftigt uns nach wie vor und wird das, fürchte ich, auch noch eine ganze Weile lang tun. Denn Einiges deutet ja darauf hin, dass dieses Virus schon deutlich länger zirkuliert als wir es erkannt haben. Und, ob es einen Impfstoff oder eine wirksame Therapie wirklich in absehbarer Zeit geben wird, steht in den Sternen.

So werden wir uns wohl oder übel darauf einrichten müssen, mit dieser Infektionskrankheit, wie mit vielen anderen auch, zu leben und umzugehen; dass wir das können, haben wir in Teilen der Welt in der Vergangenheit immer wieder unter Beweis gestellt. Die schlechte Nachricht ist aber, dass Infektionskrankheiten wie Malaria, Tuberkulose und andere nach wie vor in den Ursprungsländern nicht beherrscht sind und wesentlich mehr Menschen an ihnen versterben als an COVID-19. Ganz zu schweigen von den Legionen von Hungertoten, die täglich zu beklagen sind, unter Ihnen eine große Anzahl von Kindern.

Wer oder was ist ein Superspreader?

Und damit wieder zu COVID-19: Die Rolle der Kinder und Jugendlichen ist bislang, trotz einer Plethora an Experten mit divergenten Meinungen, nicht geklärt. Es scheint ziemlich sicher, dass Kinder und Jugendliche in geringerem Ausmaß erkranken, inwieweit sie zur Verbreitung beitragen und damit etwaige Schulschließungen zu rechtfertigen wären, wurde rezent auch in Wien hinterfragt. Denn nicht einmal die talentiertesten System-

analytiker und begnadetsten Mathematiker, welche die Themenführerschaft in der Corona Krise übernommen haben, konnten oder wollten darüber Auskunft geben.

Kein Wunder, wenn man nicht einmal weiß, ob und wann ein Superspreader (wer oder was ist das???) verdämmert oder eben nicht; ja, man jetzt schon eine eventuelle Mutation des Virus bemühen muss, um die aktuell niedrige Anzahl von spitalspflichtigen Patienten (dzt. nicht einmal jeder zehnte) bei steigenden Infektionsfällen, nicht zu verwechseln mit tatsächlich Erkrankten, zu erklären.

» COVID-19: Die Rolle der Kinder und Jugendlichen ist bislang nicht geklärt

Einmal abgesehen von den Unannehmlichkeiten und Problemen für die Eltern, ist sich eigentlich jemand der Verantwortung bewusst, die heranwachsende Generation von Bildung fernzuhalten? Durch die Ergebnisse der „Gurgelstudie“ in Wien und einer parallel durchgeführten Abstrich-Untersuchung, wie auch einer rezenten Schweizer Untersuchung, wird diese Verantwortung jedenfalls nicht kleiner. Denn da konnte gezeigt werden, dass von Schulpflichtigen wahrscheinlich keine reale Gefahr für Ansteckung ausgeht.

Für uns in der Rheumatologie ist der eventuell vorhandene Zusammenhang von COVID-19 mit der Entstehung des Kawasaki-Syndroms bei Kindern von Interesse, aber auch vielleicht ein indirekter Hinweis auf eine bereits länger bestehende Existenz des Sars-CoV-2 in unserer Gesellschaft. Und weil davon gerade die Rede war, Ulrich Neudorf, Kinderrheumatologe und -kardiologe

aus Essen beschreibt die möglichen Zusammenhänge zwischen beiden Erkrankungen und weist vor allem auf ein Diagnosedefizit bei dieser Erkrankung hin, weil nur etwa 50 % der Betroffenen beim Kardiologen oder Rheumatologen handeln. Und vielleicht gibt es ja auch das Kawasaki-Syndrom des Erwachsenen, wie ein rezenter Fallbericht in The Lancet, aus New York nahelegt.

Auch der Beitrag von Martin Offenbächer et al., Bad Gastein, steht im Zusammenhang mit SARS-CoV-2, nämlich mit dem Infektionsrisiko bei Inanspruchnahme des Gasteiner Heilstollens. Aus der Sicht der Autoren erscheint die Ansteckungswahrscheinlichkeit in keinem Fall erhöht, sondern möglicherweise sogar geringer als in anderen Settings.

Darf man in der Medizin noch Fragen stellen?

Eigentlich sollte man ja meinen, dass in den Zeiten einer Pandemie die Themenführerschaft naturgemäß bei Ärzten liegen sollte. Bis auf die degoutante Androhung von Repression an Kollegen mit einer anderen als der Mainstream-Meinung erscheint das realiter allerdings nicht wirklich der Fall zu sein. Darf man eigentlich noch Fragen in der Medizin stellen? Wie schwach muss die Grundlage der Argumentation sein, wenn nicht darüber diskutiert werden darf? Wo wird jetzt, in der Zeit nach der sogenannten ersten Welle, über strukturelle Fragen, über den Zustand der Epidemiologie in Österreich, über Versorgungsfragen, über Zuständigkeiten reflektiert?

Zu einem Zeitpunkt, wo etwa 80 Menschen (sage und schreibe 0,001% der Bevölkerung), von den ca. 1.200 Infizierten, in Spitalsbehandlung, davon zehn auf Intensivstationen, sind, wäre es an der Zeit, Vorkehrungen zu treffen. Da-

mit man im Falle des Falles, und der ist wesentlich schlimmer vorstellbar, dächte man an etwas Ähnliches wie Ebola, nicht in der Situation vom März 2020 ist. Um ein Zitat eines bekannten Infektiologen zu verwenden, wir sollten die Generalprobe nützen und Kompetenz aufbauen.

Das Gespräch ist essenziell

Ein Diagnosedefizit beschreibt auch der Fallbericht eines Patienten mit Polymyalgia rheumatica und höchstwahrscheinlicher Riesenzellarteriitis, der wieder belegt, dass der Gedanke an eine Diagnose bereits den Weg zu dieser weisen könnte, wenn man denn eben einen solchen Gedanken hätte. In diesen Kontext passt es sehr gut, dass der Beitrag von Markus Köller, Rheumatologe und Geriater in Wien, sich mit rheumatischen Erkrankungen im Alter beschäftigt.

» Die größeren Risiken im Alter sind der Verlust der Selbstbestimmtheit und die Patronisierung

Für die Rheumatologie kann festgestellt werden, dass das Gespräch essenziell ist und dass schon die Berücksichtigung von drei Schlüsselsätzen vielen Patienten Schmerzen und Behinderungen ersparen kann. Womit wir wieder bei einer Hauptrisikogruppe für alle Arten von Krankheiten und auch für die Coronavirus-Infektion, nämlich bei den Älteren, angekommen wären. Es scheint aber im Sommer 2020 so zu sein, dass die weitaus größeren Risiken im Alter der Verlust der Selbstbestimmtheit und die Patronisierung darstellen.

Auch mit dieser Ausgabe hoffen wir wieder Ihr Interesse zu wecken und dem Ziel von *rheuma plus* nahe zu kommen, eine fruchtbringende, offene und redliche Diskussion in Gang zu bringen, aus der wir alle Nutzen ziehen können. Wie immer an dieser Stelle möchten wir Sie herzlich dazu einladen, uns Ihre Meinung zu den Beiträgen dieser Ausgabe, wie auch zu allen rheumatologischen Themen, die Sie für relevant oder für diskussionswert halten, zu schicken. Sie

können in jedem Fall auf einen fairen Review mit entsprechendem Feedback vertrauen. Für Kritik, Hinweise, Zustimmung wie auch für jeden anderen Beitrag bedanke ich mich schon im Voraus.

Herzlichst,

Ihr Burkhard Leeb

Korrespondenzadresse



© Privat

PD Dr. Burkhard F. Leeb
Institut für Klinische
Rheumatologie, Karl
Landsteiner Gesellschaft
Babogasse 20, 2020 Holla-
brunn, Österreich
leeb.rheuma@aon.at