Monatsschr Kinderheilkd 2021 · 169:95–96
<https://doi.org/10.1007/s00112-020-01085-6>
 Angenommen: 25. November 2020
 Online publiziert: 14. Dezember 2020
 © Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2020

Redaktion

R. Kerbl, Leoben
 G. Krandick, Oberhaching
 T. Niehues, Krefeld
 P. Voitl, Wien

Originalpublikation

Song X, Delaney M, Shah RK et al (2020) Comparison of clinical features of COVID-19 vs seasonal Influenza A and B in US children. JAMA Netw Open. 3(9):e2020495. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.20495>

Hintergrund. COVID-19 und Influenza werden immer wieder einander gegenübergestellt, u. a. betreffend Infektiosität, Saisonalität und Letalität. Mehrfach gegenübergestellt wurden auch Symptomatik und klinische Präsentationsformen, die für beide Erkrankungen viele Parallelen zu haben scheinen. Eine US-amerikanische Kohortenstudie in Washington, DC, verglich nun die bei Kindern auftretenden Symptome dieser beiden Erkrankungen.

Methodik. In die retrospektive Studie eingeschlossen wurden 1402 Kinder mit Influenza (Erkrankungsmanifestation zwischen 01.10.2019 und 06.06.2020) und 315 Kinder mit COVID-19 (Erkrankungsmanifestation zwischen 25.03.2020 und 15.05.2020). Für beide Patientengruppen wurden die dokumentierten Symptome erhoben und einander gegenübergestellt.

Ergebnisse. Das Durchschnittsalter der Influenzapatienten betrug 3,9 Jahre, jenes der COVID-19-Patienten 8,3 Jahre. Die Hospitalisierungsrate betrug für Influenza 21 %, für COVID-19 lag sie bei 17 %. Auch die Rate Intensivpflichtiger (7 % vs. 6 %) sowie die Beatmungsrate

Reinhold Kerbl

Abteilung für Kinder und Jugendliche, Landeskrankenhaus Hochsteiermark/Leoben, Leoben, Österreich

COVID-19 – doch mit Influenza vergleichbar?

Ist „Corona“ die neue „Ganzjahresgrippe“?

(2 % vs. 3 %) waren in beiden Gruppen vergleichbar. Patienten mit COVID-19 hatten signifikant häufiger Fieber als Patienten mit Influenza. Die relativen Raten für verschiedene Symptome sind in **Tab. 1** dargestellt.

Kommentar

Obwohl vielfach behauptet wird, dass COVID-19 mit Influenza „nicht vergleichbar“ sei, wird eben dieser Vergleich immer wieder angestellt. Insbesondere was die Letalität betrifft, wurde diese v. a. am Beginn der Pandemie für COVID-19 als „vielfach höher“ bezeichnet. So hat auch der Generalsekretär der WHO (Tedros Adhanom Ghebreyesus) für SARS-CoV-2 folgende Aussage getätigt: „The virus is ten times deadlier than influenza“. Diese Einschätzung hat sich zuletzt sehr relativiert, und die Letalität von COVID-19 wird heute um bzw. unter 1 % angenommen.

Der Verlauf bei Kindern ist in den allermeisten Fällen harmlos und die Letalität annähernd bei 0 %. Es ist daher ein wenig überraschend, dass in der zi-

tierten Studie zahlreiche Symptome bei COVID-Patienten deutlich häufiger auftraten als bei Influenzapatienten. Eine mögliche Erklärung dafür wäre, dass viele SARS-CoV-2-Infektionen gar nicht diagnostiziert wurden, sodass die in der Studie erfassten Patienten eine selektierte Gruppe der „besonders Kranken“ darstellen. Dies korreliert mit unserer Beobachtung, dass nur ein ganz geringer Prozentsatz der SARS-CoV-2-positiv Getesteten an einer Klinik vorgestellt wird. Weiters muss bedacht werden, dass das Alter der COVID-19-Patienten mit durchschnittlich 8,3 Jahren deutlich höher lag als jenes der Influenzapatienten (3,9 Jahre). Es ist gut denkbar, dass ältere (Schul-)Kinder ihre Symptome (v. a. Schmerzen) deutlicher bzw. öfter verbalisieren als Kleinkinder und dadurch alle Symptome bei COVID-19 häufiger genannt wurden als bei Influenza.

Eine wichtige Erkenntnis aus der Studie ist die Tatsache, dass Influenza und COVID-19 grundsätzlich mit weitgehend identen Symptomen auftreten können, sodass eine verlässliche Diagnosestellung anhand der klinischen

Tab. 1 Relative Häufigkeit (%) verschiedener Symptome bei Influenza und COVID-19

	Influenza	COVID-19
Fieber	55	76
Husten	31	48
Luftnot/Kurzatmigkeit	20	31
Erbrechen, Diarrhö	12	26
Körper- bzw. Muskelschmerzen	7	22
Kopfschmerzen	3	11
Brustschmerzen	3	11

Symptomatik praktisch unmöglich ist. Umso wichtiger ist daher die Erregerdiagnostik, bevorzugt mittels PCR-Analytik, die idealerweise gleichzeitig für beide und evtl. andere in Betracht kommende Viren (z. B. RS) durchgeführt wird. Nur dadurch ist es möglich, bezüglich des weiteren Vorgehens (Isolierung, „contact tracing“, behördliche Meldung, Therapie etc.) die richtigen Schritte zu setzen. Ob die zuletzt auf den Markt gekommenen Antigenschnelltests dabei verlässlich unterstützen können, wird man in Kürze wissen.

Korrespondenzadresse

Prim. Univ.-Prof. Dr. Reinhold Kerbl
Abteilung für Kinder und Jugendliche,
Landeskrankenhaus Hochsteiermark/Leoben
Vordernberger Str. 42, 8700 Leoben, Österreich
Reinhold.Kerbl@kages.at

Interessenkonflikt. R. Kerbl gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

T. König, R.I. Loucas, O.J. Muensterer
Pioniere der Kinderchirurgie

Interviews mit Protagonisten des Fachgebietes in Deutschland, Österreich und der Schweiz

Baden-Baden: Ergon-Verlag 2020, 108 S., (ISBN: 978-3-95650-815-8), broschiert 18,00 EUR

„Wer die Zukunft gestalten will, muss aus der Vergangenheit schöpfen“

Die Kinderchirurgie gehört sicherlich

zu den sogenannten „kleinen“ Fachgebieten, besitzt jedoch einen überaus wichtigen Status in unserer Sozialstruktur – liegt ihr Augenmerk auf nichts weniger als dem Wohlergehen der jüngsten Mitglieder unserer Gesellschaft und deren zum Teil aufwendigen chirurgischen Versorgung. Das vorliegende Werk gibt aus der Perspektive von Zeitzeugen einen außergewöhnlichen Einblick in den Werdegang der Kinderchirurgie im europäischen deutschsprachigen Raum, von ihren Ursprüngen vom Ende des 19. Jahrhunderts an bis in die heutige Zeit. Besonders kommt hier der Zeitraum von den 1960er Jahren mit der Gründung der *Deutschen Gesellschaft für Kinderchirurgie* bis in die späten 1990er Jahre zur Sprache. Zehn führende Wegbereiter dieses Fachs lässt das Buch in einzeln geführten Interviews zu Wort kommen und gibt so nicht nur Auskunft über beeindruckende individuelle Lebensläufe und Errungenschaften, sondern zeigt auch aus zahlreichen Blickwinkeln die Probleme und das Streben nach Fortschritt auf – was bis heute nicht an Aktualität eingebüßt hat.

Gelungen vermischen sich so in den einzelnen Texten Biographien und Fachwissen mit Medizinhistorie und zeigen dem Leser zugleich auf, dass „Kinderchirurgie“ nicht einfach mit „Chirurgie am Kind“ gleichgesetzt werden kann – wird doch bei der Lektüre zunehmend deutlich, mit welchem hohem Aufwand und fachlichem Wissen seit jeher eine patientengerechte Versorgung bei Kindern und Jugendlichen einhergehen muss. Gleichzeitig streift das gut 100 Seiten umfassende Taschenbuch immer wieder die gängigen pädiatrisch-chirurgischen Krankheitsbilder, insbesondere aus dem Bereich

der kongenitalen Fehlbildungen. Hierbei wird auch wiederholt der Konflikt herausgearbeitet, in dem sich die Kinderchirurgie seit ihren Anfängen befindet: Als letzter universeller allgemeinchirurgischer Fachbereich gilt es eine optimale Therapie für hochkomplexe Krankheitsbilder zu gewährleisten, wozu eigentlich eine zunehmende Zentralisierung mit wenigen, organspezifischen Spezialisten notwendig ist.

Ein besonderer und ungewöhnlicher Aspekt ist die Einbettung von Links und QR-Codes, durch die der Leser die Original-Sounddateien der Interviews abrufen und die Stimmen der Protagonisten anhören kann. Zusammen mit den skizzierten Lebensläufen und Portraits der Wegbereiter erreicht dieses Buch eine multimediale Verbindung zu der gelebten Historie der Kinderchirurgie. Für Kinderchirurgen, Pädiater und alle anderen fachlich und historisch Interessierte bietet das vorliegende Werk ein wertvolles Stück Zeitgeschichte und ermöglicht tiefe Einblicke in die Entstehungsgeschichte der Kinderchirurgie des deutschsprachigen Raumes.

Jakob Mühling (München)