

Hat mein Patient wirklich nur eine Erkältung?

Unterscheidungshilfe

Husten tritt bei einer Influenza häufig als Erstsymptom auf. Bei COVID-19 ist es einer Studie zufolge dagegen meist Fieber.



Eine detaillierte Anamnese kann helfen, COVID-19 von den im Herbst üblichen Atemwegsinfekten zu differenzieren. Auch am Krankheitsverlauf lassen sich charakteristische Unterschiede ausmachen.

Erkältung, Influenza und COVID-19: Die Symptome dieser Atemwegserkrankungen sind ähnlich, die Diagnose nicht einfach. Sicherheit kann letztlich nur ein Test liefern, doch wer sollte überhaupt getestet werden? Hinweise können sich schon bei der ersten (telefonischen) Anamnese ergeben.

Relativ häufig tritt bei COVID-19 ein Verlust von Geruchs- und Geschmackssinn auf, der – im Gegensatz zu einer Influenza und anderen Erkältungskrankheiten – oft ohne Rhinitis einhergeht. Das Robert-Koch-Institut (RKI) geht zwar von einer Prävalenz der Störungen von nur 17% aus, eine Metaanalyse deutet aber auf eine deutlich höhere Prävalenz hin; demnach berichten 41% der Patienten von olfaktorischen Beeinträchtigungen und 38,2% von gustatorischen (Mayo Clinic Proceedings 2020;95(8):1621–1631). Auch unter Atemnot leiden viele COVID-19-Patienten (30–60%), ebenfalls ein Symptom, das bei Influenza und Erkältungskrankheiten eher selten auftritt (Intern and Emerg Med 2020;15:791–800).

Auf Symptomverlauf achten!

Fieber, trockener Husten, Hals- oder Gliederschmerzen, Schwäche, Diarrhö, Übelkeit und Erbrechen treten sowohl bei Influenza als auch COVID-19 etwa gleich häufig auf und eignen sich kaum zur Differenzialdiagnose. Einen Hinweis könnte aber der Verlauf liefern: Während die Influenza durch einen plötzlichen Erkrankungsbeginn gekennzeichnet ist und die

Symptome meist zwischen dem 3. und 7. Tag am schwersten sind, zeichnet sich COVID-19 durch einen längeren Symptombeginn aus. Ausgeprägt sind die Symptome erst in der zweiten Woche. Wissenschaftler aus den USA berichten zudem, dass bei COVID-19 zunächst meist Fieber auftritt, bei Influenza dagegen Husten (Front Public Health 2020; online 13. August).

Vorsicht bei Antigentests

Virtuelle Symptomtagebücher können Hausärzte bei der Diagnose unterstützen. Ein solches, die App „data4life“, hat z. B. die Hasso Plattner Foundation gemeinsam mit der Charité Berlin entwickelt. Besonders Risikopatienten können damit täglich ihren Gesundheitszustand dokumentieren und diese Daten dem Hausarzt zur Verfügung stellen.

Letztlich kann nur ein PCR-Test Sicherheit liefern, wenn auch keine 100%ige. Deshalb ist die Zusammenschau von Symptomen, klinischen Parametern und ggf. Testergebnis so wichtig. SARS-CoV-2-Antigentests liefern zwar schneller ein Ergebnis als ein PCR-Test, unterscheiden sich aber in ihrer Testgüte teils enorm. Zudem betont das RKI: Ein negatives Ergebnis im Antigentest schließt eine Infektion nicht aus. Denn der Abstrich könnte in einer frühen oder späten Infektionsphase genommen worden sein. Ein positives Antigentestergebnis sollte immer mittels PCR-Test nachgetestet werden. ■

Anne Bäurle

Virtuelle Symptomtagebücher können dem Hausarzt helfen, den Verlauf nachzuvollziehen.

SARS-CoV-2-Antigentests

- **Als erste Faustregel gilt:** Je niedriger die Spezifität, desto niedriger der positive Vorhersagewert. Je niedriger die Sensitivität, desto niedriger der negative Voraussagewert.
- **Als zweite Faustregel gilt:** Bei einer niedrigen Prävalenz führt jeder Verlust an Spezifität zu mehr falsch-positiven Ergebnissen. Mit einer steigenden Prävalenz wird die Sensitivität wichtiger; je geringer sie ist, desto mehr falsch-negative Ergebnisse gibt es.

Hier steht eine Anzeige.

