



Wg. COVID-19: Infarktpatienten meiden Hausarzt und Klinik

Häufigste Einweisungen über Rettungsdienste

Wie wirkt sich ein Lockdown in der Corona-Pandemie auf Anzahl und Verhalten von Herzinfarktpatienten aus? Kommen viele von ihnen – wie befürchtet – erst in die Klinik, wenn es schon fast zu spät ist?

Die Frage haben Kardiologen um PD Dr. Sylvia Otto von der Universitätsklinik Jena (UKJ) für Innere Medizin I untersucht. Die erschreckende Erkenntnis: Bei Herzinfarkt wird tatsächlich häufiger gezögert und Betroffene kommen oft, wenn es schon fast zu spät ist.

In der Studie haben die Herzspezialisten die Daten aus der Zeit der ersten Ausgangssperren und Geschäftsschließungen im März und April 2020 mit den entsprechenden Monaten aus 2019 verglichen. Im ersten Lockdown wurden 417 Patienten (vorwiegend männlich, Durchschnittsalter 70 Jahre) mit akutem Koronarsyndrom behandelt, im Median 10% weniger als im Vergleichszeitraum. „Phasenweise haben wir sogar um die Hälfte weniger Infarktpatienten gesehen“, so Otto.

Die Art der Klinikeinweisung war ebenfalls verändert: „Es haben sich deutlich

weniger Patienten als gewöhnlich selbst in der Notaufnahme vorgestellt“, so Otto. „Auch der Hausarzt wurde gemieden.“ Die meisten Einweisungen kamen über den Rettungsdienst. Parallel dazu ist aus anderen Untersuchungen bekannt, dass die Zahl außerklinischer Wiederbelebungen infolge eines Herz-Kreislauf-Stillstands signifikant gestiegen ist. „Hierunter sind auch Herzinfarktpatienten zu vermuten, die es nicht mehr rechtzeitig in die Klinik geschafft haben“, so die Jenaer Oberärztin. Warum die Betroffenen zögerten, zeigten Arzt-Patienten-Gespräche: „Das hat sicher mehrere Gründe, etwa die Angst vor COVID-19, der Wunsch Krankenhäuser nicht zu überlasten, aber auch das Bewusstsein aufgrund des Lockdowns eher zuhause zu bleiben, spielt eine Rolle“, erklärt Otto.

Die Studie ist bereits in der nächsten Phase. Aktuell werden Daten aus der 2. und 3. Welle gesammelt und mit den bisher gewonnenen Erkenntnissen aus dem ersten Lockdown verglichen. KHP

Quelle: Universitätsklinikum Jena, Pressemeldung 23.04.21; <https://bit.ly/3xA8QJY>

Corona-Splitter

Impfung trotz ICI-Therapie -- Krebspatienten, die mit Immun-Checkpoint-Inhibitoren (ICI) behandelt werden, scheinen nach einer COVID-19-Impfung kein erhöhtes Nebenwirkungsrisiko zu haben. Darauf deuten erste Daten aus Israel hin, wo die mRNA-Vakzine von Biontech/Pfizer verimpft wird. Auch ein Neuauftreten oder eine Verschlechterung immunassoziierter ICI-Nebenwirkungen wurden nicht festgestellt.

Quelle: Waissengrin B et al. Lancet Oncol 2021; doi: 10.1016/S1470-2045(21)00155-8

Budesonid nicht empfohlen -- Eine Studie der Universität Oxford (STOIC) scheint zwar vielversprechend hinsichtlich der Therapie von COVID-19-Erkrankten: Das in Asthma-Inhalatoren häufig enthaltene Budesonid soll im Frühstadium einer SARS-CoV-2-Infektion dazu beitragen, schwere Verläufe zu verringern. Doch die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie (DGP) warnt gemeinsam mit weiteren Fachgesellschaften: Um eine breite Anwendung des Glukokortikoids bei COVID-19 zu empfehlen, sei die Studie nicht aussagekräftig genug.

Quelle: DGP-Pressemittteilung, 20.04.21; <https://bit.ly/3d5dv1R>

Schwangere gefährdet -- Frauen, die während der Schwangerschaft an COVID-19 erkranken, haben ein 20-fach höheres Mortalitätsrisiko als nicht infizierte Schwangere. Das zeigt eine Kohortenstudie (INTERCOVID) mit 2.130 werdenden Müttern aus 18 Ländern. Auch für die Kinder besteht Gefahr. Eine Corona-Impfung ist nach einer weiteren Analyse jedoch nicht mit Risiken verbunden.

Quellen: Villar J et al. JAMA Pediatr. 2021; doi: 10.1001/jamapediatrics.2021.1050. Gray K. et al. AJOG 2021; doi: 10.1016/j.ajog.2021.03.023

Mortalität steigt auch bei Genesenen -- Eine US-Studie zu „Long Covid“ zeigt, dass bereits genesene Corona-Patienten mit einst milden Verläufen noch Monate nach der Erkrankung ein bis zu 60% höheres Sterberisiko haben als Nichtinfizierte. Das Hospitalisierungsrisiko ist in den ersten 6 Monaten nach der Erkrankung um 20% erhöht.

Quelle: Al-Aly, Z. et al. Nature; doi: 10.1038/s41586-021-03553-9