

Nach COVID-19-Infektion treten vermehrt Herzprobleme auf

Große US-Analyse -- Autor: T. Müller

Eine schwere SARS-CoV-2-Infektion kann zu erheblichen kardiovaskulären Komplikationen führen. Doch auch nach einer überstandenen Erkrankung bleibt ein erhöhtes Risiko für Herz und Gefäße.

In einer US-Studie wurde das Schicksal von knapp 154.000 Militärangehörigen mit einer überstandenen COVID-19-Infektion über ein Jahr hinweg analysiert. Alle Teilnehmer (medianes Alter: 63 Jahre; 10% Frauen) hatten einen positiven SARS-CoV-2-Test und waren 30 Tage danach noch am Leben. Die Forscher der US-Veteranenversicherung in St. Louis schauten in ihrer Datenbank nach kardiovaskulären Ereignissen in den folgenden 12 Monaten und verglichen die Inzidenz mit der von 5,7 Millionen Versicherten ohne COVID-19-Infektion im selben Zeitraum sowie mit der von rund 5,9 Millionen im Jahr 2017.

Unter Berücksichtigung von Übergewicht, Diabetes und Begleiterkrankungen sowie sozioökonomischen Faktoren lag die Schlaganfallinzidenz unter den Infizierten in der Postakutphase ab 30 Tage nach der Infektion um 52% höher als in der aktuellen Vergleichskohorte ohne bekannte Corona-Erkrankung. In ähnlicher Weise war das Risiko für eine TIA erhöht (plus 84%), für Vorhofflimmern (71%) und weitere Arrhythmien (80%), für entzündliche Herzerkrankungen (100%), insbesondere eine Myokarditis (fünffach erhöhte Inzidenz), aber auch für einen Herzinfarkt (63%), andere ischämische Herzerkrankungen (50–70%), Herzinsuffizienz (72%) und Herzstillstand (145%). Die Inzidenz thromboembolischer Ereignisse war ebenfalls deutlich erhöht, und zwar um das Zwei- bis Dreifache. Ähnliche Unterschiede ergaben sich bei einem Vergleich mit der historischen Kohorte.



Das kardiovaskuläre Risiko hing erheblich von der Schwere der Erkrankung ab. Patienten auf der Intensivstation hatten naturgemäß das höchste Risiko – viele von ihnen waren auch noch einen Monat nach der Infektion in einer Klinik. Aber auch unter den nichthospitalisierten Patienten ließ sich für fast alle kardiovaskulären Erkrankungen im ersten Jahr nach der Infektion noch eine erhöhte Inzidenz nachweisen – selbst ein relativ milder Verlauf scheint mittelfristig Herz und Gefäße zu gefährden.

Aus diesem Grund, so die Autoren, müssten sich die Gesundheitssysteme als Folge der Pandemie auf eine erhebliche zusätzliche Belastung durch kardiovaskuläre Erkrankungen einstellen und den Covid-Überlebenden diesbezüglich mehr Aufmerksamkeit schenken. ■

Quelle: Xie Y et al. Nature Med 2022; doi: 10.1038/s41591-022-01689-3

Thromboserisiko nach Krebs-Op. besteht länger als gedacht

Kohortenstudie -- Venöse Thromboembolien (VTE) sind eine der Hauptursachen für Morbidität und Mortalität nach komplexen Krebsoperationen mit totaler oder teilweiser Organentfernung. In einer retrospektiven Kohortenstudie mit Daten von mehr als 126.000 Patienten aus der US-Nationwide Readmissions Database wurden solche Patienten jetzt bis zu 180 Tage lang hinsichtlich Klinikwiederaufnahme und Prognose untersucht. Die Rehospitalisierungsraten wegen VTE lagen nach 30, 90 und 180 Tagen jeweils

bei 0,6%, 1,1% und 1,7%. Bei den 1.300 Patienten, die wegen einer VTE innerhalb von 90 Tagen wieder eingeliefert werden mussten, betrug die durchschnittliche Dauer des Aufenthalts 5 Tage, 122 Patienten verstarben (9%). Schweregrad der Erkrankung und Mortalitätsrisiko korrelierten mit der Rehospitalisierungsrate. Ein Alter zwischen 75 und 84 Jahren ging mit einem um 30% erhöhten Risiko für eine Wiederaufnahme ins Krankenhaus einher, bei Frauen war das Risiko dafür um 23% höher als bei

Männern. Ein nichtelektiver erster Klinikaufenthalt, eine höhere Anzahl an Komorbiditäten und schwere postoperative Komplikationen waren jeweils mit einem um 31%, 30% und 108% gesteigerten Risiko für eine Rehospitalisierung assoziiert.

In der Studie stieg die VTE-bedingte Rehospitalisierungsrate nach komplexen Krebsoperationen nach 30 Tagen weiterhin an. Das deutet laut Autoren darauf hin, dass das Risiko dafür bisher unterschätzt wurde. ■

Quelle: Mallick S et al. JAMA Surg 2022; doi: 10.1001/jamasurg.2021.7126