

einem Asthma bronchiale, die in Gesundheitseinrichtungen der US-amerikanischen Duke University betreut wurden, für eine Studie mit ebenso vielen Kontrollpersonen aus diesen Einrichtungen gematcht. Primärer Endpunkt war ein positiver PCR-Test auf SARS-CoV-2 zwischen März und Oktober 2020. Kinder ohne Test im Beobachtungszeitraum zählten ebenfalls als PCR-negativ.

Die Auswertung zeigte, dass Asthma mit einem niedrigeren Risiko für eine SARS-CoV-2-Infektion assoziiert war (relatives Risiko: 0,67; 95%-Konfidenzintervall: 0,49–0,92). Ein tendenziell noch geringeres Risiko ergab sich für Kinder, denen inhalative Kortikosteroide (ICS) verschrieben worden waren (0,60; 0,38–0,94) oder die atopische Komorbiditäten hatten (0,59; 0,39–0,88). Kein Kind mit Asthma und COVID-19 musste stationär behandelt werden.

MMW-Kommentar

Wie für Erwachsene scheint auch für Kinder zu gelten: Asthmapatienten haben kein erhöhtes SARS-CoV-2-Infektionsrisiko – womöglich sogar ein geringeres, insbesondere bei ICS-Therapie. Die Arbeit hat aber Stand März 2022 noch kein wissenschaftliches Peer-Review-Verfahren durchlaufen.

Methodisch sind einige Einschränkungen zu beachten. Das Matching der beiden Studiengruppen ist bei

der Analyse von retrospektiven Real-World-Daten immer schwierig. Der Erfolg hängt davon ab, wie gut a priori mögliche Störfaktoren identifiziert und berücksichtigt wurden. So kann z. B. nicht ausgeschlossen werden, dass Asthmapatienten sich aus Sorge vor einem schweren COVID-19-Verlauf besonders vorsichtig verhalten.

Auch wurden Asthmapatienten ohne aktuelle Dauermedikation nicht in die Studie aufgenommen, und Lungenfunktions- sowie klinische Verlaufsdaten lagen nicht vor. Dadurch kann z. B. nicht ausgeschlossen werden, dass Subgruppen von Asthmapatienten doch ein erhöhtes Risiko haben.

Es ist aber plausibel, dass Kinder mit Asthma kein allgemein erhöhtes Risiko für einen schweren Covid-Verlauf haben, zumal auch andere Studien für sie ein geringeres Risiko für eine Krankenhausaufnahme ermittelt haben [Floyd et al. *J Allergy Clin Immunol Pract.* 2021;9:2077–9.e2].

Der Hinweis, dass bei den meisten minderjährigen Asthmatikern kein erhöhtes Covid-Risiko besteht, ist für die Kommunikation mit Eltern, Patienten und Institutionen wie Schulen besonders wichtig. Die interessante Hypothese, dass Kinder mit Asthma sogar ein geringeres Risiko haben könnten, ggf. durch ICS oder bei Vorliegen eines allergischen Asthma-phenotyps, muss noch bestätigt werden. ■

Quelle: Rao S, Hurst JH, Zhao C et al. Asthma and the risk of SARS-CoV-2 infection among children and adolescents. *medRxiv* 2021, doi: 10.1101/2021.07.20.21260871

Großflächige Hautblutung ohne Trauma

Eine 70-jährige Patientin kam wegen körperlicher Schwäche und einer Synkope in die Notfallambulanz. Auffällig waren großflächige Ekchymosen an beiden Ober- und Unterschenkeln. Bei einem derartigen Bild denkt man am ehesten an schwere subkutane Blutungen nach Trauma im Gesäßbereich, die sich im Stehen der Schwerkraft folgend zwischen den Muskel- und Sehnnenscheiden nach unten bis in die Füße ausbreiten. Allerdings berichtete die Patientin über keinerlei Trauma.

Im Labor zeigte sich eine schwere Anämie mit einem Hämoglobinwert von 52 g/l (normal 120–158 g/l) und ein leicht erniedrigtes Eisen von 6,3 µmol/l (normal 7,25 µmol/l). Die Anämie war normochrom. Die Konzentrationen von Ferritin, Transferrin, Folsäure, Vitamin B₁₂ und Thrombozyten lagen im Normbereich.

Die Patientin war 15 Jahre zuvor wegen eines Morbus Crohn einer Ileokolostomie unterzogen worden. Die Krankheit war seitdem nicht mehr aufgeflammt, sodass sie keine Medikamente benötigte. Um eine Darmobstruktion zu vermeiden, hatte sie aber in den letzten Jahren auf Obst und Gemüse verzichtet. Deshalb vermuteten die Kollegen einen Skorbut. Tatsächlich war im Blut keine Ascorbinsäure (Vitamin C) messbar.

H. Holzgreve ■

Quelle: Mouallef M, Grossman E. Extensive ecchymosis and symptomatic anaemia. *BMJ.* 2021;375:n2547



Großflächige Einblutungen unter der Haut.

© BMJ, 2021;375:n2547