

## Fazit für die Praxis

- Auch Kinder und Jugendliche können nach einer SARS-CoV-2-Infektion unter Langzeitfolgen leiden.
- Long COVID ist kein einheitliches Beschwerdebild, die Diagnostik hat im Wesentlichen den Ausschluss einer behandelbaren Erkrankung zum Ziel.
- Die Therapie von Long COVID muss sich derzeit noch mit einem rein symptomatischen Ansatz begnügen.
- Wichtig ist bei Long COVID ein individualisiertes Vorgehen. Vor allem muss ausgeschlossen werden, dass sich der Zustand durch die eingeleiteten Therapien verschlechtert.
- Bei schweren Fällen sollten die Patienten in Zusammenarbeit mit Spezialsprechstunden – sofern vorhanden – betreut werden.

eine Schmerz-, Physio- oder Ergotherapie zum Einsatz kommen.

Hauterscheinungen treten gelegentlich bei Long COVID auf. Insbesondere die „COVID-Zehen“ sind hier zu nennen. Dabei handelt es sich um eine oft schmerzhafte Entzündung kleiner Gefäße, die klinisch an eine Kältereaktion oder einen systemischen Lupus erythematodes erinnern (**Abb. 2**). Meist sind die Symptome nur mild und verschwinden nach einigen Tagen/Wochen von selbst. Bei ausgeprägten Schmerzen sind nicht steroidale Antiphlogistika indiziert, gege-

benenfalls auch topische Antihistaminika oder Steroide. Vor dem Einsatz von oralen Steroiden sollte ein Rheumatologe oder Hautarzt zu Rate gezogen werden.

## Das pediatric inflammatory multisystem syndrome (PIMS)

Eine seltene Besonderheit bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen ist das „pediatric inflammatory multisystem syndrome temporally associated with SARS-CoV-2“, kurz PIMS (Synonym: PIMS-TS oder MIS-C), das meist zwischen zwei und sechs Wochen nach einer milden oder asymptomatisch verlaufenden Infektion mit SARS-CoV-2 auftritt. Vom zeitlichen Auftreten könnte es damit Long COVID zugerechnet werden, allerdings verläuft dieses Krankheitsbild hoch akut, wird anders behandelt und somit als eigenständige Erkrankung besprochen. Mehr Information dazu gibt es in einer Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für pädiatrische Infektiologie auf deren Webseite [10].

## Literatur

1. WHO. A clinical case definition of post COVID-19 condition. [www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Post\\_COVID-19\\_condition-Clinical\\_case\\_definition-2021.1](http://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Post_COVID-19_condition-Clinical_case_definition-2021.1)
2. Toepfer N et al. Einheitliche Basisversorgung von Kindern und Jugendlichen mit Long COVID. *Monatsschr Kinderheilkd* 2022; doi: 10.1007/s00112-021-01408-1
3. Borch L et al. Long COVID symptoms and duration in SARS-CoV-2 positive children - a nationwide cohort study. *Eur J Pediatr* 2022;181:1597-607

4. Brackel CLH et al. Pediatric long-COVID: An overlooked phenomenon? *Pediatr Pulmonol* 2021;56:2495-502
5. Kikkenborg Berg S et al. Long COVID symptoms in SARS-CoV-2-positive adolescents and matched controls (LongCOVID-KidsDK): a national, cross-sectional study. *Lancet Child Adolesc Health* 2022;6:240-8
6. Crook H et al. Long covid-mechanisms, risk factors, and management. *BMJ* 2021;374:n1648
7. Nalbandian A et al. Post-acute COVID-19 syndrome. *Nat Med* 2021;27:601-15
8. Chioh FW et al. Convalescent COVID-19 patients are susceptible to endothelial dysfunction due to persistent immune activation. *Elife* 2021;10:e64909
9. Kubankova M et al. Physical phenotype of blood cells is altered in COVID-19. *Biophys J* 2021;120:2838-47
10. Tenenbaum T et al. Stellungnahme der DGPI, API, DGKJ, DGPK, GPOH, GKJR, GPP und STAKOB zur Klinik, Diagnostik und Therapie von Kindern mit COVID-19 – Update Februar 2022; <https://dmpi.de/klinik-diagnostik-therapie-kinder-mit-covid-feb-2022/>



**Dr. med. Daniel Vilser**  
Klinik für Kinder- und Jugendmedizin  
Universitätskinderklinik Jena  
Kastanienstraße 1  
07747 Jena  
Daniel.Vilser@med.uni-jena.de

## Interessenkonflikt

Der Autor gibt an, Honorare von Infectopharm für Vorträge und Beratung erhalten zu haben. Zudem gibt er an, ehrenamtlich als Vizepräsident des Ärzte- und Ärztinnenverband Long Covid und unentgeltlich beim Advisory Board Biontech tätig zu sein.

## Fortbildungsmöglichkeit im Podcast-Format

### „Expertise-Piraten“ auf der Jagd nach pädiatrischem Wissen

Ein neues Podcast-Format ermöglicht eine Fortbildung „to go“: Die „Expertise-Piraten Kindermedizin“. Hier können sich die Zuhörer über ein weites Spektrum an pädiatrischen Themen informieren. Das Format wurde von zwei jungen Mitgliedern der Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung (GPGE) entwickelt.



Der zweiwöchentlich erscheinende Podcast ist nicht nur für alle gemacht, die Kinder behandeln – Kinderärzte, Subspezialisten und Allgemeinmediziner. Er richtet sich auch

an interessierte Studierende und Eltern. Die Expertise-Piraten erleichtern die ausgewiesenen Experten für ihre Hörer um ihre kostbarsten Schätze: ihre Expertise.

Der Podcast liefert evidenzbasiertes Wissen aus allen Fachbereichen und Subspezialisierungen der Kindermedizin. Neben harten Fakten entlocken Dr. Georgia Ortner und Dr. Kai Hensel den Experten auch das, was in Publikationen und Lehrbüchern nicht zu finden ist: die kleinen und großen Tricks, Weisheiten und Geheimnisse, Dos und Don'ts.

Es lohnt sich, hineinzuhören! Details und Links finden sich unter [www.expertise-piraten.eu/](http://www.expertise-piraten.eu/). Den Podcast gibt es auf Spotify, AppleMusic und überall sonst, wo es Podcasts gibt.

Dr. Martin Claßen