▲ COVID-19 in Italien: in vielen Fällen bleiben neurologische Symptome nach Abklingen der Infektion bestehen

COVID-19: neurologische Symptome persistieren

Italienische Forscher der Universitäts-Poliklinik in Rom haben insgesamt 143 COVID-19-Patienten im Alter von 19–84 Jahren nach deren Quarantänebeendigung in Follow-Up-Untersuchungen auf das Bestehen von Symptomen und Beschwerden hin untersucht. Der vorausgegangene Klinikaufenthalt betrug im Mittel 13,5 Tage, der Kontrolltermin fand im Mittel 60 Tage nach Beginn der COVID-19-Symptome statt. Zu diesem Zeitpunkt waren lediglich 18 Patienten völlig symptomfrei, die Übrigen klagten noch über ein bis zwei (32 %) oder mehrere (55 %) Symptome. Die häufigsten persistierenden neurologischen

Beschwerden waren Müdigkeit, Anosmie, Dysgeusie, Kopfschmerzen und Schwindel. Darüber hinaus berichteten viele Patienten noch von Dyspnoe sowie Gelenk- und Brustschmerzen. Laut den Forschern könne jedoch insgesamt nicht konkretisiert werden, ob die Symptompersistenz COVID-19-spezifisch ist – neben der geringeren Patientenzahl fehle eine Kontrollgruppe, außerdem gebe es keine Angaben zu möglicherweise bereits vor COVID-19 vorhandenen Symptomen.

Quelle: Carfi A et al. (2020) JAMA. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2768351>

NMOSD: Rituximab kann Krankheitsschübe verhindern

Bei den Erkrankungen des Neuromyelitis-optica-Spektrums (NMOSD, Neuromyelitis optica spectrum disorders) handelt es sich um in Schüben verlaufende Autoimmunerkrankungen des zentralen Nervensystems. Bislang gibt es nur wenige Therapieoptionen für die Schubprophylaxe. So ist seit letztem Jahr der Komplement-Inhibitor Eculizumab zugelassen – die extrem hohen Kosten limitieren jedoch den regelhaften Einsatz im klinischen Alltag. Rituximab, ein deutlich günstigerer CD20-Antikörper, wird bereits seit Langem häufig off-label zur Schubprophylaxe eingesetzt; zugelassen ist er allerdings bisher nur u. a. für die Therapie der rheumatoiden Arthri-

tis oder zur Immunsuppression nach Organtransplantation.

Eine japanische randomisierte Multizenterstudie hat nun erstmals Daten für die Wirksamkeit von Rituximab geliefert – und rechtfertigt damit den Einsatz zur NMOSD-Schubprophylaxe. Die Studie untersuchte die Sicherheit und Effektivität: insgesamt zeigte sich der Antikörper als ausgesprochen wirksam in der Verhinderung neuer Schübe ohne nennenswerte Sicherheitsrisiken.

Quelle: Tahara M et al (2020) Lancet Neurol. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(20\)30066-1](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(20)30066-1)

Clusterung neurologischer Manifestationen in Diagnosegruppen

Eine SARS-CoV-2-Infektion kann mit unterschiedlichen neurologischen und neuropsychiatrischen Erkrankungen bzw. Manifestationen einhergehen. Eine britische Studiengruppe vom National Hospital, Queen Square, hat nun detaillierte klinische und paraklinische Daten von 43 Patienten mit PCR-bestätigter oder nach WHO-Kriterien wahrscheinlicher COVID-19-Diagnose erhoben und die Befunde in fünf große neurologische Diagnosegruppen unterteilt.

Von den 43 Patienten wiesen 29 eine positive PCR auf, 8 waren sehr wahrscheinlich und 6 möglicherweise mit SARS-CoV-2 infiziert. Die Variabilität der ZNS- und PNS-Symptomatik war sehr groß, der Schweregrad variierte von leicht bis kritisch. Alle Fälle konnten anhand von klinischen, neuroradiologischen, neurophysiologischen und paraklinischen Befunden einer der folgenden fünf großen Diagnosegruppen zugeordnet werden: Enzephalopathien, inflammatorische ZNS-Syndrome, ischämische Schlaganfälle, periphere neurologische Störungen und sonstige zentralnervöse Störungen.

Laut den Autoren sei das Management neurologischer COVID-19-Manifestationen eine Herausforderung – mehr Studien wären nötig, um pathophysiologische Ursachen und Zusammenhänge zu erforschen und schließlich die Therapie optimieren zu können.

Quelle: Paterson RW et al. (2020) Brain. <https://academic.oup.com/brain/article/doi/10.1093/brain/awaa240/586840>

DGNeurologie
2020 • 3 (5): 367–368
<https://doi.org/10.1007/s42451-020-00229-y>
Online publiziert: 11. August 2020
© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2020

Klassifikation von „Neuro-COVID“

Eine SARS-CoV-2-Infektion mit COVID-19-Erkrankung geht oftmals mit vielfältigen neurologischen Symptomen einher.

Generell wird bei COVID-19-Patienten mit bestehenden neurologischen Störungen ein erhöhtes Mortalitätsrisiko beschrieben. Andererseits haben Patienten, die eine intensivpflichtige SARS-CoV-2-Erkrankung überlebt haben, möglicherweise ein erhöhtes Risiko für langfristige neuropsychiatrische oder kognitive Folgeschäden wie Depressionen, Angst- und Zwangsstörungen oder Psychosen. Bislang ist nicht geklärt, ob und zu welchen Teilen die neurologischen COVID-19-Manifestationen durch das Virus selbst bedingt sind oder durch eine überschießende Zytokinantwort und/oder eine Hyperkoagulopathie getriggert werden.

In einem im *Journal of Alzheimer's Disease* publizierten Review hat ein US-amerikanisches Forscherteam die komplexen pathophysiologischen Mechanismen neurologischer COVID-19-Symptome zusammengefasst und eine „Neuro-COVID“-Basisklassifikation vorgeschlagen, die in künftigen Studien angewendet werden könnte.

Darüber hinaus erhoffen sich die Forscher von der Klassifikation, die sich auf drei „Neuro-COVID“-Stadien verteilt, dass diese auch bei der frühzeitigen Identifizierung von Patienten mit „Neuro-COVID“ etwa in neurologischen Praxen und Kliniken hilfreich sein könnte – mit dem Ziel, hier Infektionsketten zu vermeiden.

Quelle: Fotuhi M et al. (2020) *J Alzheimers Dis.* <https://doi.org/10.3233/JAD-200581> (pre-press)

▲ Eine frühe COVID-19-Diagnose könnte Infektionsketten vermeiden

▲ Ein maßvoller Alkoholkonsum könnte die Gefäße und damit vor Demenzen schützen

Moderater Alkoholkonsum kann kognitive Leistung und Funktionen verbessern

Dass ein Glas Rotwein am Tag gut fürs Herz ist, also mit einem geringeren kardiovaskulären Risiko einhergeht, ist eine mittlerweile in verschiedenen Assoziationsstudien bestätigte Volksweisheit.

Die aktuelle Auswertung einer groß angelegten populationsbasierten Kohortenstudie aus den USA hat nun Ergebnisse geliefert, die daraufhin deuten, dass ein geringer moderater Alkoholkonsum über längere Zeit auch einen positiven Einfluss auf kognitive Funktionen haben könnte. In einer Sekundäranalyse der sogenannten „Health and Retirement“-Studie (HRS), die seit 1992 läuft und fast 20.000 US-Amerikaner*innen einschließt, wurden Daten von kognitiven Funktionstests ausgewertet, welche in der dritten Erhebungswelle ab 1996 zusätzlich zu den zweijährlich durchgeführten allgemeinmedizinischen Untersuchungen durchgeführt worden waren. Insgesamt zeigte sich, dass ein geringer bis moderater Alkoholkonsum (max. acht (Frauen) bis 15 (Männer) Einheiten pro Woche) gegenüber einem völligen Verzicht auf Alkohol mit einer höheren kognitiven Funktionskurve und einer geringeren kognitiven Abbaurate einherging. Die Ergebnisse waren signifikant. Bei schweren Trinkern

hingegen nahm die kognitive Funktion rasant ab.

Warum ein geringer bis moderater Alkoholkonsum für die kognitive Funktion zuträglich sein könnte, ist bislang noch unklar. Laut Professor Dr. Peter Berlit von der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) könnte dieser Effekt gefäßvermittelt sein. Die Annahme, dass ein maßvoller Alkoholkonsum eine gefäßschützende Wirkung hat, sei zwar eine bislang nicht belegte Hypothese, könne aber die günstige Auswirkung auf die kognitive Funktion erklären. Denn: ein großer Teil aller Demenzen wird durch Gefäßschäden mitverursacht; alles, was die Gefäßgesundheit schütze, schütze demnach vor einer Demenz.

Professor Berlit betont allerdings, dass diese Studie keinesfalls als Freibrief für den ungezügelter Alkoholkonsum verstanden werden solle. Letztlich sei Alkohol ein Zellgift, auf das Nerven- und Gehirnzellen besonders empfindlich reagieren und das in zu hohen Dosen zu lebensgefährlichen neurologischen Folgen führen kann.

Quelle: Pressemitteilung der Deutschen Gesellschaft für Neurologie, www.dgn.org