

Saarbrücker Zeitung, 6. April 2020

Nieren-Patienten sind besonders bedroht

Das neue Corona-Virus bedroht nicht alle Menschen gleichermaßen. Besonders gefährdet sind Ältere, aber auch Menschen mit Vorerkrankungen. Das gilt ganz besonders für Patienten, die zur Dialyse müssen.



Vom Corona-Virus sind nicht alle Menschen in gleicher Weise bedroht. Wer zu einer Risikogruppe gehört, muss ganz besonders darauf achten, jedem Ansteckungsrisiko aus dem Weg zu gehen, warnen Mediziner.

FOTO: SEBASTIAN GOLLNOW/DPA

SAARBRÜCKEN Die Corona-Krise ist ein Wettlauf gegen die Zeit. Die medizinische Forschung muss so schnell wie möglich Medikamente und eine Impfung gegen das Virus entwickeln, um die Epidemie zu stoppen. Doch was bedeutet hier „schnell“? Wissenschaftler des Max-Planck-Instituts für Infektionsbiologie in Berlin untersuchen bereits, ob ein ursprünglich gegen Tuberkulose entwickelter Impfstoff-Kandidat bei einer Corona-Infektion wirkt. Die als VPM1002 bezeichnete Substanz solle helfen, die Zeit bis zu einem Impfstoff zu überbrücken, der dann spezifisch gegen das neue Virus wirkt, erklärt das Institut. Und wie lange kann es dauern bis zur zielsicheren Covid-19-Impfung? „12 oder gar 18 Monate wird es dauern, bis ein Impfstoff in größerer Breite eingesetzt werden kann, darunter wird es nicht gehen“, antwortet Professor Gerd Sutter von der Ludwig-Maximilians-Universität München. Sorgfältige Untersuchungen seien wichtig, um sicherzustellen, „dass wir nicht nur ein verträgliches, sondern auch ein verlässlich wirkendes Arzneimittel haben“. Das bedeutet, dass insbesondere Risikopatienten noch längere Zeit besondere Vorsicht walten lassen müssen. Eine Reihe medizinischer Fachgesellschaften und Institute hat dazu nun neue Empfehlungen veröffentlicht.

Die Deutsche Gesellschaft für Nephrologie (DGfN) wendet sich mit einer eindringlichen Warnung an die Öffentlichkeit: „Berichte aus Dialysezentren zeigen, dass infizierte Dialysepatienten oft einen schweren Verlauf der Covid-19-Erkrankung haben und überproportional häufig sterben.“ Auch wenn die Daten bisher nicht vollständig seien und nicht sicher gesagt werden könne, ob chinesische Statistiken ohne weiteres auf europäische Verhältnisse übertragen werden können, gebe die DGfN jetzt ihre zurückhaltende Informationspolitik auf. „Wir müssen dringend Aufklärungsarbeit leisten“, erklärt DGfN-Präsident Professor Jan Galle aus Lüdenscheid. Nach ersten Auswertungen seien die Sterberaten bei Dialysepatienten vielfach höher als beim Durchschnitt der Bevölkerung.

Die DGfN sieht Nierenpatienten in besonderer Weise gefährdet, weil bei ihnen gleich mehrere, meist schwerwiegende Risikofaktoren wie Herzerkrankungen, Bluthochdruck und Diabetes mellitus zusammentreffen. Hinzu komme, dass diese Patienten nicht zu Hause bleiben können, sondern drei- bis viermal pro Woche in ein Dialysezentrum fahren müssen. Das erhöhe das Ansteckungsrisiko. „Dialysepatienten haben ein extrem erhöhtes kardiovaskuläres Risiko“, heißt es in einer Mitteilung der DGfN. Und schließlich sei die Mehrzahl älter als 70 Jahre.

„Die Linie zwischen Information und Panikmache ist sehr dünn und wir haben es bisher vermieden, an die Öffentlichkeit zu gehen – in erster Linie, um unsere Patienten nicht zu verunsichern. Doch weil Nierenpatienten als Risikogruppe oft aus dem Blick geraten, müssen wir dringend Aufklärungsarbeit leisten“, sagt der DGfN-Präsident. Die medizinische Fachgesellschaft baue derzeit ein eigenes Corona-Register auf. Daten aus Italien vermittelten immerhin mittlerweile ein etwas optimistischeres Bild. Sie zeigten, dass man mit höchsten Sicherheitsvorkehrungen die Infektionsraten in Dialysezentren eindämmen könne. Professor Julia Weinmann-Menke (Mainz) appelliert deshalb an die Politik, solche Zentren bevorzugt mit Mundschutz und anderem Hygienematerial auszustatten.

Das Deutsche Zentrum für Herzinsuffizienz in Würzburg (DZHI) wendet sich an eine weitere Corona-Risikogruppe: Patienten mit einem implantierten Kardioverter-Defibrillator, abgekürzt: ICD oder Defi. Sie haben ohnehin bereits viele Ängste und Sorgen, die nun in der Corona-Krise noch einmal verstärkt worden sind. Mediziner der Uni Würzburg und des DZHI geben im Internet Empfehlungen für Patienten mit Herzerkrankungen und ihre Angehörigen. „Wir möchten ICD-Patienten helfen, die Krise, die damit verbundene Isolation und die Ausgangsbeschränkungen so gut es geht zu überstehen“, sagt der Würzburger Psychologie-Professor Paul Pauli.

Besonders wichtig sei die Einhaltung des Therapieplans, erklärt das

DZHI. Das gelte sowohl für ICD-Patienten, als auch für Patienten mit Herzinsuffizienz. Professor Christoph Maack, DZHI-Sprecher: „Das Risiko, Herzrhythmusstörungen zu erleiden, wird durch Stress oder Angst erhöht. Für Herzpatienten ist es daher wichtig, in Krisenzeiten ganz besonders darauf zu achten, die verordneten Medikamente einzunehmen.“

Das ICD-Team empfiehlt den Patienten, ihre Tage gut zu strukturieren, sich kleine Tagesziele zu setzen, Medien gezielt und bewusst zu konsumieren und den Fokus auf Positives zu setzen. „Halten Sie sich von Pessimisten fern und achten Sie auf positive Gesprächsinhalte“, rät Stefan Schulz. „Und bleiben Sie trotz der Ausgangsbeschränkung in Bewegung. Gehen Sie im Wald oder Feld spazieren oder tanken Sie frische Luft im Garten.“ www.lcd-forum.de

Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) rät verunsicherten Patienten dringend davon ab, eine Immuntherapie aus Angst vor dem Coronavirus abzusetzen. Patienten mit einer neurologischen Autoimmunerkrankung, dazu gehören beispielsweise Multiple Sklerose, Myasthenie, Vaskulitis, Sarkoidose und Autoimmun-Enzephalitis, erhielten zwar häufig Medikamente, die das Immunsystem beeinflussen und sie deshalb infektfälliger machen, aber es gebe bisher keinen konkreten Hinweis, dass diese Immuntherapie das Corona-Risiko erhöhe. Wenn eine solche Behandlung ohne Rücksprache mit einem Arzt einfach abgebrochen werde, könne das „zu einer deutlichen Verschlechterung der Autoimmunerkrankung führen.“ Dieses Risiko müsse immer gegen die Möglichkeit abgewogen werden, an COVID-19 zu erkranken. „Das Absetzen der Medikamente wird in der Regel mehr schaden als nutzen, erst recht, wenn das ohne Rücksprache mit dem behandelnden Arzt erfolgt“, warnt Professor Harald Prüss von der DGN.

Vereine ein Patient mehrere Corona-Risikofaktoren, das kann das Alter sein, aber auch andere Begleiterkrankungen wie Diabetes oder ein Herzleiden, könne auch eine Umstellung auf kürzer wirksame und besser steuerbare Wirkstoffe in Frage kommen. „Aber bei den meisten Patienten ist das medizinisch nicht erforderlich“, sagt der Arzt.

Die Deutsche Hochdruckliga rät Blutdruckpatienten jetzt ihre Blutdruckwerte zu Hause zu kontrollieren und auf die routinemäßige Blutdruckmessung in der Arztpraxis oder Apotheke zu verzichten. Die Selbstmessung, die in einem Blutdrucktagebuch festgehalten und deren Werte an den

„Für Herzpatienten ist es wichtig, in Krisenzeiten ganz besonders darauf zu achten, die verordneten Medikamente einzunehmen.“

Professor Christoph Maack,
Deutsches Zentrum für Herzinsuffizienz

Arzt übermittelt werden, reduziere das Ansteckungsrisiko erheblich. Die Hochdruckliga hat entsprechende Formulare im Internet veröffentlicht. Patienten sollten eine Woche im Monat ihren Blutdruck messen, nicht mehr, aber auch nicht weniger. In dieser Zeit müsse morgens und abends in Ruhe der Blutdruck ermittelt und in das Blutdrucktagebuch eingetragen werden. Prinzipiell könnten auch Apps zur Messwerterfassung eingesetzt werden – wichtig sei, dass das Messprotokoll eingehalten werde. Das Verfahren liefere oft aussagekräftigere Werte als die Messung beim Arzt, weil die Werte in der Praxis wegen der Nervosität beim Arztbesuch oft erhöht seien.

www.hochdruckliga.de

Deutsche Gesellschaft für Transfusionsmedizin und Immunhämatologie (DGTI) weist darauf hin, dass gerade in Corona-Zeiten regelmäßige Blutspenden wichtig sind. Dabei bestehe kein erhöhtes Infektionsrisiko. Aus Sicht der DGTI kommt es jetzt darauf an, dass auch in den kommenden Wochen und Monaten regelmäßig gespendet wird, denn Blut ist nicht lange haltbar. Während Erythrozyten-Konzentrate (rote Blutkörperchen) bis zu 42 Tagen haltbar sind, können Thrombozyten-Konzentrate (Blutplättchen) nur vier bis fünf Tage gelagert werden.

„Aktuell liegt der Blutverbrauch um etwa 30 Prozent niedriger als vor der Corona-Krise“, erläutert Professor Hermann Eichler, Direktor des Instituts für Klinische Hämostaseologie und Transfusionsmedizin an der Universität des Saarlandes. „Da aber ein Ende der Krise noch nicht absehbar ist, rufen wir alle Spender dazu auf, weiter regelmäßig Blut zu spenden, damit es im Verlauf nicht doch wieder zu Engpässen kommt.“ so Eichler.

Es bestehe keine Gefahr, sich über das Blut mit Coronaviren anzustecken. „Der Hauptübertragungsweg von SARS-CoV-2 ist die Tröpfcheninfektion. Es ist bislang kein Fall einer Coronavirus-Übertragung durch Blut oder Blutprodukte bekannt“, sagt Eichler. Wer Coronaviren im Blut habe, habe schwere Krankheitssymptome und werde erst gar nicht zur Blutspende zugelassen.

Empfehlungen der Psychologie: Wer ins Home-Office verbannt ist oder in häuslicher Quarantäne steckt, bemerkt es schnell. Das ist eine Ausnahmesituation, die psychischen Druck erzeugt. Dann wächst das Konfliktpotential. Wer allein lebt, kommt möglicherweise mit der Einsamkeit nicht klar. Welche Möglichkeiten haben Menschen, mit Schwierigkeiten häuslicher Isolation umzugehen? Professor Frank Jacobi von der Psychologischen Hochschule Berlin (PHB) hat dazu einen Erste-Hilfe-Ratgeber geschrieben. Seine Empfehlungen fußen auf wissenschaftlich erforschten Verhaltensregeln und Strategien, die Menschen helfen sollen, Phasen von Ausgangsbeschränkung psychisch gut zu überstehen, schreibt die PHB. https://www.psychologische-hochschule.de/jacobi_umgang-mit-quarantaene/

Die Deutsche Herzstiftung warnt nach einer Äußerung des US-Präsidenten vor dem Einsatz der Chloroquin-Azithromycin-Kombinationstherapie. Über Ergebnisse des Einsatzes des Anti-Malariamittels Chloroquin in Kombination mit dem Antibiotikum Azithromycin gebe es keine ernstzunehmenden wissenschaftlichen Berichte, sagt der Kardiologe und Pharmakologe Professor Thomas Meinertz von der Deutschen Herzstiftung. Beide Medikamente könnten aber böartige Herzrhythmusstörungen auslösen. Erfahrungen zur Behandlung von COVID-19-Infektionen bezögen sich praktisch ausschließlich auf die Einzeltherapie mit Chloroquin.

In jedem Fall erfordere auch hier eine relativ hoch dosierte Therapie eine Überwachung des Herzrhythmus. Die Herzstiftung gibt Patienten auf ihren Internetseiten viele weitere Informationen zur Corona-Krise. www.herzstiftung.de

Das Robert-Koch-Institut hat auf seinen Internet-Seiten viele weitere medizinische Infos für Bürger zur Corona-Krise zusammengetragen. Sie werden regelmäßig aktualisiert. www.rki.de
www.infektionsschutz.de

Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE) ist der Frage nachgegangen, ob Vitamin-D-Tabletten vor einer Infektion mit dem neuen Corona-Virus schützen können. Darauf könne die Wissenschaft nach heutigem Kenntnisstand keine klare Antwort geben. Vitamin D wird in der Haut unter dem Einfluss von Sonnenlicht gebildet. In der Zeit von März bis Oktober reiche dafür in Deutschland ein Aufenthalt von 15 bis 25 Minuten im Freien. Über den Einsatz von Vitamin-D-Tabletten müsse ein Arzt entscheiden. Die DGE hat außerdem einen Ratgeber mit Rezepten für Familien veröffentlicht. Der DGE-Ratgeber solle es Familien ermöglichen, schnell und einfach ausgewogene Gerichte nachzukochen. www.dge.de

Warum sterben so viele Menschen in Italien am Coronavirus? Dazu haben die Professoren Moritz Kuhn und Christian Bayer von der Universität Bonn nun eine mögliche Erklärung. Sie kommen zum Ergebnis, dass dies mit den Sozialstrukturen in den jeweiligen Ländern zusammenhängt. Je mehr erwerbstätige Menschen mit ihren Eltern zusammenleben, desto höher sei der Anteil der Corona-Toten am Anfang der Epidemie. In Italien, wo die Quote der Todesfälle bei rund sechs Prozent (Deutschland: 0,3 Prozent) liege, sei das besonders auffällig. Moritz Kuhn: „In Ländern, in denen Ältere oft mit der gesamten Familie unter einem Dach wohnen, steigt dann der Anteil der Krankheitsverläufe mit tödlichem Ausgang deutlich.“ Hier komme es zu einer Kettenreaktion, die das Gesundheitssystem überlastet. Deshalb könnten osteuropäischen Ländern, in denen die Situation ähnlich sei, ähnliche Verhältnisse drohen.

Produktion dieser Seite:
Peter Bylda, Oliver Spettel