

Ihre Ansprechpartnerin

Melanie Gottschild

Unternehmenskommunikation

REGIOMED-KLINIKEN GmbH

Zentralverwaltung

Gustav-Hirschfeld-Ring 3

96450 Coburg

Telefon 09561 9733-2280

Telefax 09561 9733-2286

melanie.gottschild@regiomed-kliniken.de

Presseinformation vom 02.09.2021

Patientenveranstaltung zum Deutschen Lungentag

Long COVID und Post COVID aus verschiedenen Blickwinkeln betrachtet –

Virtuelle Patientenveranstaltung des REGIOMED Lungenzentrums am 11. September 2021

Weltweit nehmen Erkrankungen der Lunge und der Atemwege in erschreckendem Umfang zu. Dennoch verfügen selbst die meisten Universitätskliniken nicht über eigenständige Kliniken für Pneumologie oder Thoraxchirurgie. Waren gerade die letzten beiden Fächer in den vergangenen Jahrzehnten weitgehend getrennt, so ist heute der Übergang von operativen, interventionellen und nichtinvasiven diagnostischen Verfahren und Therapien weitgehend fließend.

Die REGIOMED-KLINIKEN tragen diesem Umstand Rechnung: Im Januar dieses Jahres gründeten sie eine eigenständige Pneumologie und fusionierten diese im Mai mit der bereits bestehenden Thoraxchirurgie zum REGIOMED Lungenzentrum. Neben diesen beiden Kardinaldisziplinen am Standort Coburg umfasst das REGIOMED Lungenzentrum auch die anderen Klinikstandorte des REGIOMED-Verbundes sowie niedergelassene Fachärzte und Medizinische Versorgungszentren. So ist das MVZ Facharztzentrum (FAZ) mit seiner pneumologischen Kompetenz an den Standorten in Sonneberg, Coburg und Suhl eines der Gründungsmitglieder und Kooperationspartner.

Um die Bevölkerung über Erkrankungen der Lunge und der Atemwege zu informieren, wurde vor nunmehr 23 Jahren der Deutsche Lungentag aus der Taufe gehoben. Dieser wird alljährlich im September begangen und steht jedes Mal unter einem speziellen Thema, so in diesem Jahr „Asthma & Allergien“. Auch das REGIOMED Lungenzentrum bietet anlässlich des Deutschen Lungentages eine Informationsveranstaltung an, wenn auch aufgrund der wieder deutlich steigenden Corona-Zahlen als online-Veranstaltung und mit aktuellem Themenbezug.

In einer virtuellen Konferenz (alle Informationen, auch zur Anmeldung für die ZOOM-Konferenz, unter: www.regiomed-kliniken.de/lungentag) bieten die Spezialisten des REGIOMED Lungenzentrums am Samstag, den 11. September 2021 von 14:00 bis 16:00 Uhr kurze Impulsvorträge zu den Schwerpunkten COVID-19 und Long COVID an. Dr. Claus Steppert führt zunächst mit seinem Vortrag „COVID-19 – nur eine Erkrankung der Lunge?“

ins Thema ein, Prof. Dr. Peter Dahlem referiert anschließend über „COVID-19 bei Kindern“. „Long COVID aus pneumologischer Sicht“ ist das Thema von Dr. Maria Frasinianu-Pureca, PD Dr. Zsolt Sziklavari beleuchtet „Long COVID aus thoraxchirurgischer Sicht“ und Dr. Christian Franke schließlich „Long COVID in der pneumologischen Praxis“. Über die Chatfunktion können während der Impulsvorträge Fragen gestellt werden, die in einer abschließenden Diskussion dann beantwortet werden.

Im Vorfeld haben wir dem Organisator der Veranstaltung, Dr. Claus Steppert, bereits einige Fragen gestellt:

Seit Wochen wird diskutiert, ob eine 4. Welle kommt. Nun ist sie da...?

Steppert: Das ist das Trügerische am exponentiellen Verlauf: Trotz gegenteiliger Beteuerungen vieler Politiker und Aufhebung von Maskenauflagen, beispielsweise in NRW, ist es mit den Corona-Wellen wie bei einem Tsunami: Auf dem Meer haben wir nur eine Wellenhöhe von wenigen Zentimetern, an Land baut sich diese Welle aber auf viele Meter auf. Wir sehen die rasch steigenden Inzidenzzahlen und dürfen hierbei nicht vergessen, dass der positive Test von heute auf eine Infektion vor 7-10 Tagen zurückzuführen ist. Wir laufen also immer hinterher. Bei einer Steigerung von sechs Prozent täglich kommt es in einer Woche zu einer Steigerung um 50 Prozent! Bei intensivpflichtigen Patienten ist davon auszugehen, dass die Infektion bereits etwa 4 Wochen zurückliegt.

In Ihrem Impulsvortrag fragen Sie etwas provokativ: COVID-19 – nur eine Erkrankung der Lunge? Welche Organe kann COVID denn noch befallen?

Steppert: Im Gegensatz zur Virusgrippe Influenza sind die Andockstellen des Coronavirus in vielen Organen vorhanden. Neben der Lungenbeteiligung, die in den schweren, intensivpflichtigen Fällen auch durch eine überschießende Immunabwehr bedingt ist, kommt es in vielen, auch weniger schweren, Fällen zu einer Beteiligung der Nieren, des Herzens, der Leber und des Blutes, einschließlich einer Störung der Blutgerinnung. Nachdem der Riechnerv kein eigentlicher Nerv, sondern eine Ausstülpung des Gehirns ist, ist bei dem häufigen Verlust des Geruchssinns auch eine Beteiligung des Gehirns zu unterstellen.

Nach den aktuellen Corona-Verordnungen sollen Maßnahmen neben der Inzidenz auch auf der Belegung der Krankenhäuser und Intensivstationen basieren. Was halten Sie davon?

Steppert: Ich halte das für etwas problematisch. Neben der Latenz zwischen Infektion und stationärem Aufenthalt von zwei bis vier Wochen wissen wir heute, dass auch die Erkrank-

ten, die nicht ins Krankenhaus müssen und teilweise nicht einmal Symptome aufweisen, von Long COVID und Post COVID betroffen sein können. Was dies für die öffentliche Gesundheit und die Arbeitswelt bedeutet, ist heute noch nicht absehbar.

Die Begriffe Long COVID und Post COVID hört man ja jetzt immer öfter. Aber was versteht man überhaupt darunter?

Steppert: Hier gehen die Definitionen teilweise etwas auseinander. Üblicherweise werden Beschwerden, die länger als vier Wochen ab Infektion bestehen, als Long COVID bezeichnet. Beschwerden, die länger als drei Monate ab Infektion bestehen, nennt man Post COVID. Dies sollte man nicht unterschätzen. In einer aktuell publizierten Studie aus England weisen 20 Prozent der Patienten noch vier Wochen nach COVID-Infektion weiterbestehende Symptome auf, etwa zehn Prozent noch nach mehr als einem halben Jahr. Eine weitere Studie kommt zu der Erkenntnis, dass bis zu 60 Prozent der Patienten noch nach sechs Monaten über Muskelschwäche und Müdigkeit klagen. Derzeit ist weder die genaue Ursache von Long- und Post COVID noch eine Therapie bekannt. Beides ist Ziel internationaler Forschung.

Lassen sich Langzeitfolgen von Covid-19 vermeiden? Wenn ja, wie?

Steppert: Zunächst sollten sich die Menschen durch die AHA-Regeln vor dem SARS-CoV2-Erreger schützen, außerdem größere Menschenansammlungen meiden, sich gesund ernähren, Sport treiben und sich impfen lassen. Natürlich gibt es auch sogenannte „Impfdurchbrüche“, was bedeutet, dass sich auch geimpfte Personen infizieren können. Aber diese Patientengruppe ist dann weniger ansteckend und erkrankt in aller Regel nicht schwer, wie Untersuchungen aus dem Ausland zeigen. Covid-Patienten im Krankenhaus und auf Intensivstationen sind durchweg nicht Geimpfte!

Sie haben als Thema auch „COVID und Kinder“. Wir dachten, Kinder werden selten wirklich krank?

Steppert: Hier möchte ich dem Vortrag von Prof. Dr. Dahlem nicht vorgreifen. Bedenklich ist für mich jedoch, dass beispielsweise in Texas die Kinder-Intensivstationen mit COVID-Patienten überbelegt sind. Ein offenes Ohr für dieses und unsere weiteren Themen lohnt also auf jeden Fall und wir freuen uns auf viele interessierte „virtuelle“ Besucher.

Vielen Dank für das Gespräch, Herr Dr. Steppert. Wir sind schon sehr gespannt auf kommenden Samstag.

957 Wörter, 6.956 Zeichen (inkl. Leerzeichen)