

Die Corona-Lehren

Krankenhäuser haben bei der Behandlung von Covid-Patienten viel dazugelernt, neue Hilfsmittel sind hinzugekommen. Fragen an den Wörther Chefarzt Dr. Wolfgang Sieber

Von Simon Stadler

Landkreis. Wolfgang Sieber gehört zum erlesenen Kreis jener Personen, die auch nach fast drei Jahren noch nie mit dem Covid-Erreger infiziert waren. Ein bisschen wundert ihn das selber, denn er hat täglich, quasi ununterbrochen, mit dem Virus zu tun. An vorderster Front. Sieber ist Chefarzt der Pneumologie an der Kreisklinik Wörth.

Seit Anfang 2020 hat er unzählige Covid-Patienten mit schweren und schwersten Verläufen behandelt. Zudem ist er Pandemiebeauftragter der Kreisklinik und steht in dieser Funktion in permanentem und engem Austausch mit anderen Häusern und Experten. Alle ein bis zwei Wochen kommt es zum digitalen Austausch in großer Runde, „wir beraten und helfen uns gegenseitig“.

Anfangs sei Corona noch eine große Unbekannte gewesen, erinnert sich Sieber. „Alle waren sehr unsicher.“ Seither hat sich aus seiner Sicht einiges geändert: „Wir haben sehr viel dazugelernt und neue Erkenntnisse gewonnen. Wir stehen heute nicht mehr so da wie am Anfang.“ Gerade bei der Behandlung infizierter Patienten habe die Medizin wertvolle Lehren gezogen und große Sprünge gemacht. Und welche sind das genau? Sieben Fragen, sieben Antworten.

Wie gefährlich ist Omikron? Sieber fällt hier ein differenziertes Urteil. Zu unterschätzen sei Corona noch immer nicht, sagt er. Nach wie vor gebe es schwere Verläufe, die in einer Lungenentzündung gipfeln könnten. Eines aber stehe außer Frage, setzt der Fachmann hinzu: Die aktu-

elle Variante sei offenkundig nicht mehr so dramatisch wie vorhergehende Varianten, die Verläufe seien im Mittel deutlich milder. Eine Rolle spielen laut Sieber die Impfungen und Auffrischungsimpfungen, in zwischen gebe es ja auch einen neuen, auf Omikron zugeschnittenen Impfstoff, bemerkt er. Bedeutsam ist aber nach seinen Worten noch etwas anderes: „Wir haben inzwischen bei der Behandlung ganz andere Möglichkeiten.“

Wie hat sich die Behandlung verändert? Um einen schweren Verlauf schon im Ansatz zu unterbinden, um also das Feuer schon zu löschen, bevor es zum Großbrand mutiert, greifen Ärzte wie Sieber heute auf allerlei Medikamente zurück. An allererster Stelle nennt er hier das Arzneimittel Paxlovid. Laut Sieber handelt es sich um ein Medikament, das ursprünglich aus der Aids-Therapie stammt. „Es wird dem Patienten innerhalb von fünf Tagen nach positivem PCR-Test und Krankheitsbeginn verabreicht“, erläutert er. Studien hätten gezeigt, dass Paxlovid die Letalität, also die Sterberate, um satte 70 Prozent senken kann. Oder anders gesagt: „Wenn ohne das Medikament 100 Infizierte sterben, sind es mit dem Medikament nur noch 30“, veranschaulicht Sieber. Das sei beachtlich.

Sind Nebenwirkungen zu befürchten? Grundsätzlich seien nach der Einnahme von Paxlovid kaum unerwünschte Wirkungen zu erwarten, sagt Sieber. Zu achten sei aber darauf, dass es nicht mit gewissen anderen Arzneimitteln kombiniert wird. Mit Paxlovid hat Sieber nach eige-

ner Aussage sehr positive Erfahrungen gesammelt, er hat das Mittel sogar seinen eigenen Eltern schon verabreicht. „Das kann man guten Gewissens geben, es wirkt.“

Welche Möglichkeiten gibt es noch? Laut Sieber befinden sich im Instrumentenkasten eines behandelnden Arztes noch weitere Medikamente, die Linderung versprechen. Um nach der Infektion eine Lungenentzündung zu verhindern, kämen zum Beispiel Antibiotika und Pilz-Medikamente in Betracht.

Was hat sich bei der Beatmung verändert? Ist die Sauerstoffsättigung im Blut eines Patienten anhaltend zu niedrig, wird irgendwann eine Beatmung nötig. Auch hier haben Ärzte laut Sieber dazugelernt. Die Beatmung mit einer Sauerstoffmaske, die den Patienten schon und auf die man in Wörth frühzeitig gesetzt habe, gelte heute als Mittel der Wahl. Der zentrale Vorteil: Wer so beatmet wurde, hat hinterher eine weitaus höhere Chance auf Erholung. Die Intubation mit einem Schlauch in der Luftröhre, die das letzte Mittel darstellt, setze dem Patienten deutlich heftiger zu.

Was ist mit den Langzeitfolgen? Als große Gefahr gelten Nachwirkungen, die den Patienten auch nach der eigentlichen Infektion noch quälen. Sieber hat in seinem Behandlungsalltag die Erfahrung gemacht, dass ungefähr zehn Prozent der Patienten nach überstandener Infektion unter kleineren Beschwerden leiden. Die gute Nachricht: „Zu 99 Prozent heilt das komplett aus.“ Gewiss, es gebe schon auch das Chro-

nische Fatigue-Syndrom, kurz: CFS, sagt Sieber. Wer daran leidet, ist lange nach der Infektion noch völlig erschöpft, müde, niedergeschlagen. Das kann auch psychische Folgen nach sich ziehen, produziert Verzweiflung. „Es gibt diese Fälle von Patienten, die ein Jahr nicht arbeiten oder nicht in die Schule gehen können“, weiß Sieber. Allerdings: Das CFS ist nach Siebers Erfahrung selten. Sogar extrem selten. „Ich habe bislang zwei Patienten mit diesem Syndrom gehabt“, berichtet Sieber – „bei insgesamt Tausenden Covid-Patienten.“ Wer noch lange nach der Erkrankung stark leidet, könne in einer Post-Covid-Ambulanz oder in einer stationären Post-Covid-Klinik Hilfe finden, sagt der Chefarzt.

Wie sinnvoll ist die Impfung? Soll ich mich noch mal impfen lassen, reicht es nicht irgendwann? – vor dieser Frage stehen viele. Sieber ist von der Schutzimpfung nach wie vor überzeugt und empfiehlt sie. Seine persönliche Einschätzung: Wer drei- bis viermal geimpft ist – wobei auch eine Infektion als „Impfung“ zu werten ist – müsste normalerweise ausreichend geschützt sein. Bei Patienten mit besonders hohem Risiko könne – eventuell – nach einem halben Jahr auch die fünfte Impfung noch sinnvoll sein. Eine offizielle Empfehlung der Ständigen Impfkommission stehe jedoch noch aus. Und was ist mit Kindern? Auch hier rät Sieber zur Immunisierung. Studien hätten gezeigt, dass die Impfung bei Kindern geeignet sei, das Risiko eines schweren Post-Covid-Verlaufs „um mehr als die Hälfte“ zu reduzieren.

Es gibt keine Isolationsstation mehr

Lange gab es in der Kreisklinik keine Isolationsstation für Covid-Patienten (wir berichteten). Von dieser Praxis ist man zwischenzeitlich jedoch abgerückt. Aktuell werden infizierte Patienten in ganz normalen Einzelzimmern isoliert, erläutert Chefarzt Wolfgang Sieber.

Zu diesem Schritt entschied sich die Klinik auch deshalb, weil das Arbeiten in der Isolationsstation für Pflegekräfte äußerst anstrengend war, wie Pflegedienstleiter Helmut Zitzmann erklärt. Das permanente Arbeiten in medizinischem Vollschutz mit allem drum und dran, die

körperliche und psychische Belastung in der Coronastation, das sei nicht ohne gewesen.

Die Summe der behandelten Covid-Patienten schwanke, sagt Sieber. Aktuell liege sie bei rund drei Personen. Wie Dr. Fritz Ottlinger, Chefarzt der Orthopädie und Unfallchi-

rurgie, darlegt, fallen Infektionen inzwischen häufig nebenbei auf, bei Patienten, die eigentlich wegen anderer Beschwerden oder Eingriffe die Kreisklinik in Wörth aufsuchen. Der positive Coronatest sei dann sozusagen ein Zufallsbefund, erklärt Ottlinger. (std)