

Asthma & COPD, Diagnose, Therapie und weitere Fragen:

Asthma

- Wenn erwachsene Asthmatiker auch weniger ACE2 Rezeptoren haben, sind sie dann auch weniger Covid gefährdet? Oder kommt es ganz auf den Asthmaverlauf an?
- Risikogruppe Asthmatiker?
- Kinder haben weniger Virus-Kontaktstellen wie bei Asthmatikern" Bedeutet das, dass **Asthmatiker** ebenfalls ein geringeres Risiko haben zu erkranken?

Prof. Dr. Criée: Es gibt die Hypothese, dass Asthmakranke ein geringeres Risiko für schwere COVID-19-Verläufe haben. Hinreichende Statistiken sind aber nicht publiziert. Zudem spielt natürlich auch der Schweregrad der Asthmaerkrankung eine Rolle.

- Sollen **Asthma** Erkrankte den **Lungensport** weiterführen?

Prof. Dr. Criée: Ja, aber im Freien mit den bekannten Abstandsempfehlungen.

- Ich habe ab 18.3.2020 Corona. Leider habe ich einen schweren Herzschaden erlitten u. zusätzlich ist seit letzter Woche vom Lungenfacharzt Asthma diagnostiziert worden. Meine Frage: Ist dieses Corona-Asthma bleibend oder habe ich eine Chance, dass es wieder besser wird, bzw. dass es wieder verschwindet. Ich habe auch eine Wechselbeziehung zu meiner Herzerkrankung (Herzkranzgefäße sind angegriffen) festgestellt. Verordnet wurde Kortisonspray 2 Wochen 2x 2 Sprühvorgänge, anschl. 2 Wochen 1x 2 Sprühvorgänge.

Prof. Dr. Criée: Möglicherweise ist durch die Infektion eine Überempfindlichkeit der Bronchien ausgelöst worden. Dann sollte das Kortisonspray helfen. Atemnot und Husten könnten aber auch durch die Herzerkrankung verursacht sein.

- **Asthma** ist kein Risikofaktor für einen schweren Verlauf, besteht aber das Risiko, dass danach mein Asthma / meine Lungenfunktion deutlich schlechter ist und bleibt?

Prof. Dr. Criée: Höchstwahrscheinlich nicht, aber Langzeituntersuchungen zu dieser Frage liegen nicht vor.

- Haben Patienten mit einem gut eingestellten **Asthma** bronchiale ein erhöhtes Risiko für einen schweren Verlauf?

Prof. Dr. Criée: Nein.

- Welchen Einfluss haben **Allergien** (Birkenpollen) auf einen möglichen Krankheitsverlauf?

Prof. Dr. Criée: Keinen, es sei denn, es besteht ein **schweres** allergisches Asthma.

COPD

- Wie hoch ist die Sterblichkeitsrate bei COPD-Patienten, die an Corona erkranken? Gibt es darüber schon Erkenntnisse?

Prof. Dr. Criée: Das Risiko für schwere COVID-Verläufe ist bei Patienten mit COPD sicher erhöht. Exakte Sterblichkeitsraten, die die Schwere der COPD und das Alter des Patienten berücksichtigen müssen, sind noch nicht publiziert.

- Ist die Krankheit COPD mit der Krankheit **Lymphangiomyomatose (LAM)** in der Hinsicht des Risikofaktors gleichzusetzen?

Prof. Dr. Criée: COPD und LAM sind zwei unterschiedliche Krankheitsbilder. Zum Risiko für COPD-Patienten siehe erste Antwort zum Thema COPD. Fragen zum Risiko bei LAM hat Prof. Kreuter beantwortet (siehe FAQ-Seltene Erkrankungen-Prof. Kreuter).

- Meine Mutter hat COPD und atmet schon immer mit offenem Mund ein und aus, also nicht durch die Nase. Hat das einen Einfluss auf ihre Krankheit oder auf Corona? Meine Mutter schläft nachts auf der linken Körperseite. Ihr wurde gesagt, dass das ungünstig wegen ihres Zwerchfellhochstands sei. Sie hat große Probleme, auf der rechten Körperseite zu liegen; nach einem Versuch dreht sie sich sofort wieder auf die linke Körperseite. Ist das ungünstig?

Prof. Dr. Criée: Bezgl. des COVID-19 Risiko spielt das beschriebene Verhalten beim Schlafen keine Rolle.

- Inwieweit können Logopäden mit Atemübungen COPD Patienten unterstützen?

Prof. Dr. Criée: Es gibt bestimmte logopädische Indikationen bei COPD-Patienten, die aber völlig unabhängig von der Pandemie sind.

- Können Sie bitte nochmals das Risiko von **COPD**-Erkrankten im Vergleich zu Asthma-Patienten für schwere Verläufe erläutern?

Prof. Dr. Criée: Bei COPD-Patienten ist das Risiko für einen schweren Verlauf deutlich erhöht, während Asthmatiker kein erhöhtes Risiko haben. Es kommt aber auch immer auf das Alter des Patienten und den Schweregrad der Erkrankung an.

- Wie sieht es aus beim **Lungenemphysem**?

Prof. Dr. Criée: Das Lungenemphysem gehört zur Erkrankung COPD.

Diagnose, Therapie und weitere Fragen:

- Wie aussagekräftig sind aktuelle **Antikörpertests**? Ich war im Februar krank mit vielen coronatypischen Symptomen, bin aber nicht getestet worden. Ich möchte die Pflege meines alten Vaters übernehmen, der an vielen Vorerkrankungen leidet. Sollte ich vorher einen Antikörpertest vornehmen lassen?

Prof. Dr. Criée: Die verfügbaren Antikörpertests bieten zurzeit noch keine ausreichende Sicherheit und können daher nicht für persönliche Entscheidungen verwendet werden.

- Ist bei Covid der **CRP- Wert** erhöht? - ist ja viral und nicht bakteriell

Prof. Dr. Criée: Bei viralen Erkrankungen ist der CRP-Wert meist erhöht, der PCT-Wert aber normal, bei bakteriellen Erkrankungen sind beide Werte erhöht.

- Nützt bei an Asthma erkrankten Kinder ein prophylaktisches Atemtraining z.B. mit TRiflow oder EMST 150 Atemtrainer?

Prof. Dr. Criée: Hierüber gibt es keine Untersuchungen.

- Mein siebzehnjähriger Sohn hat seit dem 2.Lebensjahr **Asthma** bronchiale mit vielen begleitenden Allergien. Seine Lufu zeigt hohe Entzündungswerte. Z.Zt. wird versucht ihn besser einzustellen. Sollte er in dieser Phase zur Schule gehen?

Prof. Dr. Criée: Wenn die üblichen Hygienemaßnahmen eingehalten werden, kann er in Absprache mit dem behandelnden Arzt zur Schule gehen.

- Aber wie sollen wir, ohne 1000de Abstriche zu machen einen einfachen Schnupfen von Allergie oder Corona zu unterscheiden? Das ist praktisch doch gar nicht zu leisten?

Prof. Dr. Criée: Dies muss individuell jeweils klinisch entschieden werden, im Zweifel muss getestet werden.

- Gibt es eine Statistik, die ausweist wieviel Patienten sich bei Kindern angesteckt haben?

Prof. Dr. Criée: Meines Wissens gibt es derzeit keine Statistik zu diesem Thema.

- Welche neue antivirale Therapie eingesetzt wird?
- Gibt es Erfahrungen mit den Antiviralmedikamente Remdisivir?

Prof. Dr. Criée: Es gibt keine verbindliche Empfehlung zum Einsatz antiviraler Medikamente. Über den Einsatz muss jeweils individuell entschieden werden.

- Welche Folgeschäden hat eine Covid-19 Erkrankung?

Prof. Dr. Criée: Nach einer Infektion können in den darauffolgenden Wochen viele Symptome auftreten: Es wird über vermehrte Erschöpfung, Atemnot bei Belastung, Haarausfall, zeitweilige Sprachstörungen und andere Auffälligkeiten berichtet. Inwieweit diese Symptome im weiteren Verlauf bestehen bleiben oder neu auftreten können, ist nicht bekannt.

- Wie hoch schätzen Sie das Risiko von **Organtransplantierten** ein?

Prof. Dr. Criée: Es sind bisher keine größeren Fallserien veröffentlicht worden, aber man muss von einem erhöhten Risiko für einen schweren Verlauf ausgehen.

- Können ähnliche Krankheitssymptome auch durch das Vorgänger-Virus hervorgerufen werden?

Prof. Dr. Criée: Ja, es gibt aber keine sicheren spezifischen Symptome.

- Ist man nach einer durchgemachten Covid 19 Infektion dauerhaft immun?

Prof. Dr. Criée: Das ist nicht bekannt.

- Ich war schwer an COVID-19 erkrankt - wurde allerdings nicht künstlich sondern im Krankenhaus per Nasenbrille beatmet. Vor 3 Wochen wurden bei mir Bronchiektasien und ein Infekt-Asthma diagnostiziert. Vorher war ich komplett gesund in Bezug auf die Lunge. Welche Erfahrungen haben Sie hier? Weiterhin leide ich sehr unter den Folgen - inklusive Geschmacks- und Geruchsverlust seit nun 4 Monaten. Ist es möglich, dass sich mein Lungenvolumen, derzeit 48%, weiter verschlechtert?

Prof. Dr. Criée: Es ist nicht bekannt, dass COVID-19 Bronchiektasien oder Asthma auslöst. Durch die ärztliche Behandlung wird sich Ihr Lungenvolumen auch nicht weiter verschlechtern.

- Muss ich mich bei Erkältungssymptomen wie Husten in der Arbeit krankmelden?

Prof. Dr. Criée: Ja auf jeden Fall. Sie sollten einen Arzt aufsuchen und sich testen lassen.

- **Exogen allergische Alveolitis**, mit der Folge nur noch FVC 38%, als Therapie 3l / Minute Sauerstoff unter Belastung. Sauerstoffsättigung ist (ohne zusätzlichen Sauerstoff über Nasenbrille) im Bereich 75% Treppensteigen bis 93% Sofa liegen. Wie kann ich erkennen wann es gefährlich wird?

Prof. Dr. Criée: Das erkennen Sie insbesondere daran, dass die Atemnot zunimmt, evtl. Fieber und allgemeine Schwäche auftreten.

- Ich leide unter Yellow Nail Syndrome mit leichter Bronchiektase und leichtem Asthma. Lungenfunktion sehr gut. Haupttherapie über Symbicort. Gibt es weitere therapeutische Hinweise, Ratschläge? Viel Dank.

Prof. Dr. Criée: Nein bzgl. der COVID-19-Pandemie gelten die üblichen Empfehlungen.

- Mein Mann hat CF und ist seit 3 Jahren Lungentransplantiert. Es hieß zwischendurch, dass immunsupprimierende Medikamente bei einer COVID 19 Erkrankung eher „helfen“. Wie schätzen Sie das ein?

Prof. Dr. Criée: Tatsächlich gibt es dafür Hinweise. Bzgl. des Risikos für Organtransplantierte, sind bisher keine größeren Fallserien veröffentlicht worden, aber man muss von einem erhöhten Risiko für einen schweren Verlauf ausgehen

- Ist Diabetes Mellitus ein Risikofaktor?
- Gehören Typ 1 Diabetiker zur Risikogruppe?

Prof. Dr. Criée: Das Risiko für einen schweren Verlauf ist für Patienten mit Diabetes mellitus nach Daten aus anderen Ländern und einer deutschen Studie erhöht. In diesen Studien wurden aber weder das Alter noch die Güte der Blutzucker-Einstellung berücksichtigt. Das sind Faktoren, die wahrscheinlich einen großen Einfluss auf den Krankheitsverlauf haben.

- Welche Forschungen über ACE- Hemmer, NSAR, als Träger für COVID-19 gibt es?

Prof. Dr. Criée: Es gibt keine verbindlichen Empfehlungen für die Notwendigkeit einer Veränderung der Medikation.

- Assoziation des Verlaufes zur Blutgruppe?
- Was ist mit den Blutgruppen als Risikofaktor?

Prof. Dr. Criée: Nach einer Studie besteht für Patienten mit Blutgruppe A möglicherweise ein erhöhtes-Risiko für schwere COVID-Verläufe und für Patienten mit Blutgruppe 0 ein geringeres Risiko für einen schweren Verlauf.

- Welche Möglichkeiten der Lungenfunktionstest gibt es für zu Hause? Was halten Sie von NuvoAir und ähnlichen Systemen?

Prof. Dr. Criée: Es gibt gute Systeme zur häuslichen Lungenfunktionstestung. Allerdings muss ärztliche entschieden werden, bei welchen Erkrankungen die häusliche Lungenfunktionsprüfung hilfreich sein kann.

- Patienten die z.B. MTX, Aza oder Infliximab bekommen, sind die stärker gefährdet?

Prof. Dr. Criée: Prinzipiell sind Patienten mit immunsuppressiven Medikamenten stärker gefährdet.

- Wie stark könnte man das Risiko für einen schweren Verlauf senken, wenn man den Vitamin D-Blutspiegel auf den oberen Normbereich erhöhen würde?

Prof. Dr. Criée: Der Einfluss des Vitamin-D-Spiegels auf den COVID-19-Verlauf ist nicht bekannt.

- Wie sieht das mit dem Impfen in der Coronazeit aus? (Grippe, Pneumokokken usw.) Ist das dringend zu empfehlen oder sollte man sich im Moment etwas zurückhalten?

Prof. Dr. Criée: Das RKI empfiehlt die Impfungen auch derzeit durchzuführen.

„Stand der Informationen: 25. Juli 2020“