

Lungentag 2020 - live & interaktiv:

„COVID-19: Was ist für Lungenkranke zu bedenken?“

Fragen der Teilnehmer*innen



Erkrankungsrisiko bei Krebs

- Ist es relevant, welche Krebserkrankung vorlag und wie lange diese mit/ohne Behandlung her ist?

Prof. Dr. Schütte: Es ist nicht relevant welche Krebserkrankung vorlag und es ist nicht klar, ob die Zeit, wie lange sie zurück ist, eine Rolle spielt. Aus meiner Analyse aller Daten würde ich allerdings sagen, dass die Krebserkrankung das Risiko unabhängig gestaltet. Wenn die Krebserkrankung lange zurückliegt, dürfte das Risiko auch reduziert sein.

- Darf ich nach abgeschlossene Brustkrebstherapie (2019) und mit aktuell karnifizierender Lungenentzündung in die Reha eintreten oder Lungensport machen? (Risiko-Coronaerkrankung)

Prof. Dr. Schütte: Nach einer abgeschlossenen Brustkrebstherapie 2019 und mit einer aktuell karnifizierenden Lungenentzündung besteht eine gewisse Risikosituation. Allerdings würde ich im Moment sagen, dass in Deutschland in den Rehaeinrichtungen große Vorsichtsmaßnahmen erfolgen und es deshalb trotzdem sinnvoll ist, zu einer Rehabilitation zu fahren. Lungensport, der an der freien Luft durchgeführt werden sollte, kann auf jeden Fall durchgeführt werden.

- Erhöht sich durch eine Bestrahlung der Brust nach Brustkrebs-OP durch eine evtl. Beeinträchtigung der Lungenfunktion das Risiko an COVID-19 schwer zu erkranken?

Prof. Dr. Schütte: Für die Frage, ob eine Bestrahlung zusätzlich zur Krebserkrankung das Risiko an einer schweren COVID-19-Infektion zu erkranken erhöht gibt es keine Daten. Hier kann man nur raten, eine erhöhte Vorsichtsmaßnahme, die schon alleine wegen der Brustkrebsituation zu empfehlen ist, konsequent durchzuführen.

- Hatte ein Adenokarzinom, unterer Lungenlappen wurde entfernt und Chemo war anschließend. Das ist nun 10 Jahre her. Habe aber eine Mischform COPD/Asthma. Ist ein Risiko vorhanden?

Prof. Dr. Schütte: In Anbetracht der Tatsache, dass die Operation eines Adenokarzinoms 10 Jahre her ist, würde ich nicht automatisch von einer deutlich erhöhten Risikosituation ausgehen. Die Situation COPD/Asthma ist schwierig zu bewerten. Asthma gilt a priori nicht als wesentlicher Risikofaktor. Bei einer COPD ist es schon wieder kritischer zu sehen. Insgesamt würde ich aber bei zwei Faktoren, die eine gewisse Risikoerhöhung bedeuten, nämlich Zustand nach Lungenkrebs und COPD sagen, dass ein etwas höheres Risiko für einen schweren COVID-Verlauf vorliegt.

„Stand der Informationen 25. Juli 2020“