

COVID-19 Erkrankung

Sehr gute, gesicherte und vor allem tagesaktuelle Informationen finden Sie zur CoVID-19 Erkrankung auf der Website des Robert-Koch-Instituts (RKI) <https://www.rki.de/>.

Geschichte: Im Dezember 2019 brach bei Erwachsenen in Wuhan, der Hauptstadt der Hubei Provinz, eine schwere Lungenentzündung (Pneumonie) unklarer Ursache aus. Nach den heutigen Erkenntnissen stammt der SARSCoV-2 Virus (COVID) von wild lebenden Tieren (Fledermäuse und/oder Pangolin=Schuppentier) und wurde auf dem Huanan Seafood Market übertragen. Von dort aus fand das Virus seinen Weg nach Europa.

Die ersten Analysen aus China im Februar 2020 zeigen, dass nur 0,9% der Betroffenen zwischen 0-10 Jahre und 1,2% zwischen 10-19 Jahre alt waren. Auch auf der Website des RKI zeigen die aktuellen Zahlen in Deutschland, dass es weiterhin wenige erkrankte Kinder gibt. Dennoch können Kinder Krankheitsüberträger sein.

Symptome: Häufige klinische Symptome bei Erwachsenen sind Fieber, trockener Husten, Hals- und Kopfschmerzen, Schnupfen, Gliederschmerzen, Abgeschlagenheit, Muskelschmerzen. Seltener treten Magendarmbeschwerden (Übelkeit/Erbrechen, Durchfall, Bauchschmerzen), Geruchsstörungen (Anosmie), Konjunktivitis und Luftnot als Hinweis auf einen beginnenden schweren Verlauf auf. Im Kindesalter wurden bis jetzt meist milde Verläufe beobachtet, extrem selten war jenseits des Neugeborenen- oder jungen Säuglingsalters eine Intensivtherapie nötig. Spekuliert wird, dass Kinder eine geringer ausgeprägte Immunantwort im Lungengewebe und weniger Vorschädigungen der Lunge haben.

Behandlung: Derzeit existieren keine erfahrungsbasierten (evidenzbasierten) Leitlinien zur Behandlung. Die vorliegenden Empfehlungen orientieren sich an allgemeinen Therapieempfehlungen der WHO zu Lungenentzündungen (Pneumonie) und Lungenversagen (ARDS). Die Behandlung ist meist unterstützend und auf die Symptome bezogen. Im Augenblick ist weder ein Impfstoff noch eine antivirale Therapie verfügbar. Es existieren keine kontrollierten Studien zu spezifischen Therapien oder Medikamenten.

Was ist für Menschen mit dem Blasenekstrophie-Epispadie Komplex (BEEK) zu beachten?

Zusammenfassend müssen wir heute sagen, dass es leider noch vergleichsweise wenige gesicherte Erkenntnisse über die COVID-Erkrankung gibt. Das heißt, dass das Wissen weiterhin fast täglich im Fluss ist.

Ist der BEEK ein Risikofaktor für COVID 19?

Bisher gibt es keinerlei Hinweise dafür, dass Menschen mit angeborenen Anomalien wie dem BEEK oder ARM schwerere Verläufe zeigen als gesunde Gleichaltrige.

Menschen mit der Anomalie UND den unten genannten Risikofaktoren können jedoch bei einer COVID Erkrankung schwerer betroffen sein:

Risikogruppen für schwere Verläufe (siehe RKI.de):

- ältere Personen, steigendes Risiko ab 50-60 Jahre
- Raucher
- Vorerkrankungen betreffend:
 - Herz-Kreislauf-System (z. B. koronare Herzerkrankung und Bluthochdruck)
 - chronische Lungenerkrankungen (z. B. COPD)
 - chronische Lebererkrankungen
 - Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
 - Krebserkrankung
 - geschwächtes Immunsystem (z. B. aufgrund einer Erkrankung oder durch die regelmäßige Einnahme von Medikamenten, die die Immunabwehr beeinflussen und herabsetzen können, wie z. B. Cortison)

Was ist bei einer geplanten ambulanten Behandlung zu beachten?

Auf Beschluss der Bundeskanzlerin und der Länder-Regierungschef*innen sind ab 16.03. alle deutschen Krankenhäuser angehalten, soweit vertretbar, den Routinebetrieb herunterzufahren. Das bedeutet, dass „grundsätzlich alle planbaren Aufnahmen, Operationen und Eingriffe in allen Krankenhäusern ... auf unbestimmte Zeit verschoben und ausgesetzt werden.“ (Beschlusstext vom 12.03.2020). Auch Routinekontrollen ohne Beschwerden (z.B. die jährliche Nachsorgeuntersuchung bei beschwerdefreien Patient*innen) sind derzeit zu verschieben. Dies dient einerseits dazu, unnötige Reisen, bzw. Kontakte zu unterbinden, aber auch dazu, Kapazitäten für COVID Erkrankte freizumachen. Die meisten Kliniken sind in regionalen, bzw. überregionalen Netzwerken zusammengeschlossen, um vorhandene Kapazitäten klinikübergreifend bestmöglich zu nutzen. Neben der klinikübergreifenden Übersichtsplattform sind Kliniken deutschlandweit angehalten, ihre Intensivkapazitäten an das DIVI-Intensivregister zu melden, das von der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI), dem Robert-Koch-Institut und der Deutschen Krankenhausgesellschaft betrieben wird.

Weiterhin ist eine „organisatorische und räumliche Trennung“ möglicher Coronavirusträger von anderen Patient*innen soweit wie möglich anzustreben - sowohl im Krankenhaus als auch in der ambulanten Versorgung (Stichwort: Covid Praxen, "Drive-in Corona-Abstrichstellen"). In einzelnen Bundesländern gibt es bei Verdachtsfällen mobile Dienste, die Patienten zuhause besuchen und Abstriche vornehmen.

Was tun bei akuten Beschwerden wie z.B. einer Harnwegsinfektion oder akuten Nierenschmerzen?

In diesen Fällen ist Ihr Praxisarzt*in/Klinik/Zentrum weiterhin für Sie da. Bitte klären Sie die Modalitäten mit Ihrer Arztpraxis/Klinik/Zentrum direkt. Für das Betreten eines Krankenhauses benötigen Sie meist einen „Passierschein“ oder eine schriftliche Terminbestätigung, die Sie

von Ihrem Ärzt*in zugeschickt bekommen. Am Eingang zum Krankenhaus wird (ggf.) die Temperatur gemessen und Ihnen ein Mundschutz ausgehändigt. Nur in begründeten Fällen (z.B. bei der Begleitung von Minderjährigen) ist **eine** Begleitperson erlaubt. Die notfallmäßige oder auch dringliche Versorgung ist so weiterhin gewährleistet.

Was tun, wenn eine Operation geplant ist?

Pauschalisierungen sind schwierig. Bitte kontaktieren Sie Ihren Ärzt*in/Klinik/Zentrum. Es können nur noch dringliche oder notfallmäßige Operationen durchgeführt werden. Alle Operationen, die ohne Gefährdung für etwa 3 Monate aufgeschoben werden können, müssen verschoben werden. Ein Rechtsanspruch auf die Durchführung einer geplanten Operation oder Behandlung besteht grundsätzlich nicht.

Die Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU) hat eine Priorisierungsliste herausgegeben, in der auch kinderurologische Situationen wie drohende Verschlechterung der Nierenfunktion, Beschwerden auslösender Nierenstau und auch Blasenektrophien aufgeführt sind. Auch die Deutschen Kinderchirurg*innen haben derartige Maßgaben öffentlich gemacht. Im Einzelfall wird der Fachärzt*in für Urologie/Kinderchirurgie unter Berücksichtigung der vorhandenen Ressourcen des Krankenhauses über das Vorgehen entscheiden.

Wird eine Operation durchgeführt, dann muss in vielen Kliniken zum Schutz des Personals ein negativer COVID-19-Abstrich vorliegen, der nicht älter als 48 Stunden sein darf. Außer der Begleitperson sind weitere Patientenbesuche verboten. Bei Notfalloperationen wird der Patient*in bei Aufnahme abgestrichen und solange vorsorglich isoliert, bis das Abstrich-Ergebnis vorliegt.

Kathetermaterial?

Viele Firmen, die Sie mit Kathetern versorgen, haben die Kliniken - vielleicht auch Sie zuhause kontaktiert. Besuche der Vertreter*in in den Kliniken und bei Patient*innen wurden eingestellt, aber eine telefonische Weiterbetreuung der Betroffenen bei Fragen weiterhin zugesichert. Wenngleich denkbar, so sind doch Lieferengpässe bis dato nicht aufgetreten. Viele von Ihnen haben sich jedoch bereits mit ausreichend Material eingedeckt. Da die Länge der Krise noch nicht absehbar ist, empfiehlt es sich vorausschauend (etwa zwei Wochen im Voraus) zu bestellen und mit dem Versorger eng in Verbindung zu bleiben. Bitte bleiben Sie untereinander in Kontakt und geben Informationen weiter, damit Sie sich gegenseitig unterstützen können.

Wichtige Information zu Heilmitteln und Hinweise zu Hilfsmitteln, Pflegeversicherung, Reha usw. sind unter dem Link der Homepage des GKV-Spitzenverbandes zu finden: https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv_spitzenverband/presse/fokus/fokus_corona.jsp.

Ulm , 08.04.2020

Anne-Karoline Ebert und Wolfgang H. Rösch