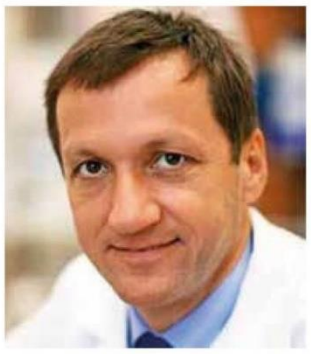
04.07.2022, Österreichische Apothekerzeitung, Seite 40-41

NEURO-LONG-COVID

Symptome und Beratungsoptionen an der Tara

Bei rund einem Drittel aller Long-Covid-Betroffenen treten kognitive Defizite auf. Eine breite Behandlungoffensive ist wichtig. Pflanzliche Substanzen wie Lecithin leisten dabei gute Dienste.



Prim. Univ.- Doz. Dr. Udo Zifko, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Neurologische Abteilung im evangelischen Krankenhaus in Wien

Über Long Covid wird derzeit viel diskutiert, doch noch immer ist vieles unklar. Prim. Univ.- Doz. Dr. Udo Zifko, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Neurologische Abteilung im evangelischen Krankenhaus in Wien, lieferte in Rahmen einer Online-Fortbildung am Donnerstag 21. April 2022 Einblicke, was man bereits über Long Covid weiß, welche neurologischen Symptome dabei auftreten können und welche Behandlungsoptionen es bereits gibt.

Neurologische Beteilung bei COVID-19

Zifko führte bereits zu Beginn des 1. Lockdowns (Frühjahr 2020) eine Studie bei COVID-19-Betroffenen durch und veröffentlichte im Journal of the Neurological Sciences, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8028603/) das Ergebnis: „Rund 80% aller COVID-19-Patient:innen weisen eine Beteiligung des neurologischen Systems (Zentralnervensystem und/oder periphere Nerven) auf – unabhängig von der Schwere des Verlaufs! Es zeigen sich keine Unterschiede zwischen ambulanten und stationären Patient:innen. Auch das Alter ist nicht korrelierend. Allerdings sind Frauen häufiger betroffen als Männer", betont Zifko. Die neurologischen Symptome, die im Rahmen einer COVID-19-Erkrankung auftreten, sind vielfältig. Am häufigsten tritt Fatigue auf, weiters kommt es zu Kopfschmerzen, Geruchs- und Geschmacksverlust, Stimmungsschwankungen, Schwindel, Halluzinationen, epileptischen Anfällen, Schlaganfällen und Sinusvenenthrombosen.

Definition Long COVID – Post COVID

Die Dauer, wie lange die COVID-19-Beschwerden bestehen bleiben, ist sehr unterschiedlich. Daher wurden die Begriffe Long COVID und Post COVID eingeführt.

Von einer akuten COVID-19-Erkrankung spricht man, wenn Symptome bis zu 4 Wochen nach Infektion noch vorhanden sind, auch wenn kein Virus mehr nachweisbar ist. Long COVID liegt vor, wenn die Symptome auch 4 Wochen bis max. 12 Wochen nach Infektion noch bestehen. Dauern die Beschwerden länger als 12 Wochen an oder treten nach einer Genesungsphase erneut Symptome auf, ohne dass eine andere Ursache festgestellt werden kann, handelt es sich um Post COVID.

10 % von Long COVID betroffen

Derzeit sind die Studienergebnisse zu Long COVID noch sehr unterschiedlich. Laut Zifko kann man aber davon ausgehen, dass es bei rund 10% aller COVID-Betroffenen zu Long COVID kommt. Definitive Prädikatoren konnten bisher nicht nachgewiesen werden. Es gibt aber Hinweise darauf, dass eine ausgeprägte Fatigue in der Frühphase der Erkrankung die Entstehung von Long COVID begünstigt. Die meisten Long-COVID-Betroffenen sind zwischen 20 und 50 Jahre alt. Bei den 60+-Jährigen treten hingegen kaum Fälle von Long COVID auf.

Abzugrenzen von Long COVID sind Folgeschäden nach einer COVID-Infektion, betont Zifko. Die häufigsten sind Schlaganfälle, Critical Illness Neuropathien, Critical Illness Myopathien, Lagerungsschäden, Bleibende Lungen-, Nieren- und Leberschäden sowie das Bed-Rest-Syndrom.

Symptome von Neuro-Long-COVID

Häufige Long-COVID-Symptome sind Atemnot, Brustenge und Gelenkschmer-

FOTO Beigestellt AT-BUER-220007 06/2022

zen. Auch Haarausfall und Hautausschläge sind möglich. Beim Neuro-Long-COVID treten vor allem kognitive Defizite auf. Dies betrifft rund ein Drittel aller Long-COVID-Patient:innen, mit einer gleichen Verteilung bei ambulant und stationär behandelten Betroffenen, also unabhängig vom Verlauf. Es sind vor allem Konzentration und Aufmerksamkeit eingeschränkt.

Zudem kann es zu anhaltenden Riech- und Geschmacksstörungen, Müdigkeit, eingeschränkter Leistungsfähigkeit bis hin zu Fatigue, Polyneuropathien (häufig bei Post COVID), Kopfschmerzen, Orthostase-Reaktion und Depression kommen.

„In MR-Untersuchungen konnte gezeigt werden, dass es bei Betroffenen zu einer signifikant höheren Reduktion der grauen Substanz im orbitofrontalen und Hippocampus-Bereich kommt, d.h. in den Zentren für Kognition, Aufmerksamkeit und persönliche Wahrnehmung. Weiters besteht eine Zellreduktion im primären Riechzentrum", so Zifko.[1]

Behandlung kognitiver Defizite

Hinsichtlich Behandlung sind zwar bereits mehrere Therapiestudien zu Long COVID angemeldet, Ergebnisse liegen jedoch noch nicht vor (Stand: 3.4.2022). Einzelne Fallberichte sind jedoch verfügbar. „Eine der Möglichkeiten, die bei kognitiven Defiziten im Rahmen von Long COVID eingesetzt werden, ist Lecithin. Dieses enthält generell drei wirksame Substanzen: Cholin (für Lernen und Gedächtnis), Phosphat (wichtig für den Energiehaushalt) und Linolsäure (ungesättigte Fettsäure). So kann Lecithin nicht nur den Cholesterinspiegel senken[2], sondern auch zur Verbesserung von Gedächtnisleistung, Aufmerksamkeit und Konzentration beitragen", erklärt Zifko. Er verweist diesbezüglich auf mehrere Studien der letzten Jahrzehnte, die sich mit der Wirkung von Lecithin bei Demenz und anderen kognitiven Störungen beschäftigen[3,4], und erwähnt zudem eine Studie, in der gezeigt werden konnte, dass die Phospholipide an den Biomarker von SARSCoV-2 andocken können[5]. „Was dies genau für den therapeutischen Einsatz von Lecithin bei COVID-19 bedeutet, bleibt abzuwarten, aber es zeigt, dass die Substanz aus neurologischer Sicht von Interesse ist", betont Zifko.

Der Neurologe empfiehlt daher bei Neuro-Long-COVID sowohl für Jugendliche als auch für Erwachsene die Gabe von Lecithin. „Auch eine langfristige Einnahme von Lecithin ist problemlos möglich", so Zifko. Ebenfalls einen positiven Einfluss auf Gedächtnisleistung und Neurotransmission hat laut dem Experten Ginkgo biloba. Auch hier gibt es einzelne Daten, aber noch keine Studien bezüglich des Einsatzes bei Neuro-Long-COVID. Ähnliches gilt für Omega-3-Fettsäuren, die ebenfalls im Bereich Gedächtnis positive Effekte erzielen können. „Auch eine Kombination von Lecithin, Ginkgo und Memantinen wird bei kognitiven Defiziten im Zusammenhang mit Long COVID eingesetzt. Hierzu findet an unserer Abteilung aktuell eine Anwendungsbeobachtung statt", berichtet Zifko.

Fazit

Generell betont Zifko, dass eine symptomatische Therapie bei Long COVID sehr oft möglich ist; pflanzliche Substanzen werden dabei von den Betroffenen gut angenommen. Neben der medikamentösen Therapie sind Tagesstruktur und Übungsprogramme hilfreich. Zifko empfiehlt, Betroffenen, bei welchen die apothekergestützte Selbstmedikaion nicht den erwünschten Effekt erzielt, eine ambulante oder stationäre Therapie an spezialisierten Zentren. Weitere Anlaufstellen für Neuro-Long-COVID-Betroffene sind neurologische Fachärzt:Innen.

Die Fortbildung ist als Aufzeichnung weiterhin verfügbar: siehe Seite 96 – Fachkurzinformation & Verweise