

Presseinformation

Update der S1-Leitlinie zu „Neurologischen Manifestationen bei COVID-19“ veröffentlicht

25. Februar 2021 – Im August 2020 wurde die S1-Leitlinie zu „Neurologischen Manifestationen bei COVID-19“ unter Federführung von Prof. Dr. med. Peter Berlit, Generalsekretär der DGN, veröffentlicht. Nun folgte ein erstes Leitlinien-Update [1], denn es gab zwischenzeitlich relevante Erkenntnisse im Hinblick auf neurologische Manifestationen, ihre Therapien sowie die besondere Risikokonstellation von Patientinnen und Patienten mit neurologischen Erkrankungen. Eine wichtige Botschaft ist, dass bei ihnen keine Kontraindikation gegen die SARS-CoV-2-Impfung vorliegt. Eine weitere bedeutsame Erkenntnis: Menschen, die in der Vergangenheit einen Schlaganfall erlitten haben, sind eine COVID-19-Hochrisikogruppe.

Bei COVID-19-Erkrankungen kann es zum Auftreten von neurologischen Manifestationen wie Riech- und Geschmacksstörungen, Enzephalopathien, Enzephalomyelitiden, ischämischen Schlaganfällen und intrazerebralen Blutungen sowie neuromuskulären Erkrankungen kommen. Unter Federführung von Prof. Dr. med. Peter Berlit, Generalsekretär der DGN, wurde aktuell ein Update der S1-Leitlinie zu „Neurologischen Manifestationen bei COVID-19“ veröffentlicht. „Die Forschungsaktivität zu SARS-CoV-2/COVID-19 ist enorm hoch und wir haben in den letzten sechs Monaten neue, relevante Erkenntnisse im Hinblick auf neurologische Manifestationen, ihre Therapien sowie die besondere Risikokonstellation von Patientinnen und Patienten mit neurologischen Erkrankungen gewinnen können“, so Berlit. Eine gute Nachricht und besonders zentral in der aktuellen Situation sei demnach die Erkenntnis, dass eine vorbestehende neurologische Erkrankung nach jetzigem Wissensstand keine Kontraindikation gegen eine SARS-CoV-2-Impfung ist.

„Wir können nun auch genauer als vor einem halben Jahr die Risikogruppen benennen“, so der Experte. Nach aktueller Datenlage scheinen Patientinnen und Patienten mit neuroimmunologischen Erkrankungen wie z.B. der Multiplen Sklerose, kein erhöhtes Risiko für eine SARS-CoV-2-Infektion oder schwere COVID-19-Verläufe zu haben. Lediglich für jene, die mit einem monoklonalen Antikörper gegen das CD20-Antigen (Rituximab und Ocrelizumab) behandelt werden, liegen Berichte vor, die auf ein erhöhtes Infektions- und Mortalitätsrisiko hindeuten. Ebenso scheinen Patientinnen und Patienten mit präexistenten neuromuskulären Erkrankungen entgegen anfänglicher Befürchtungen keine besondere Gefährdungslage zu haben. Überraschend ist hingegen die Erkenntnis, dass Menschen mit zerebrovaskulären Erkrankungen in der Anamnese oft sehr schwer an COVID-19 erkranken und eine besonders vulnerable Gruppe darstellen. Der Experte bringt es so auf den Punkt: „Wer bereits einen Schlaganfall gehabt hat, ist COVID-19-Risikopatientin/-patient, sollte sich in besonderem Maße vor dem Virus schützen, die Kontaktbeschränkungen und Hygieneregeln strikt einhalten und ein Impfangebot unbedingt wahrnehmen!“

Das Auftreten verschiedener neurologischer Manifestationen während der COVID-19-Erkrankung beeinflusst, wie man heute weiß, die Prognose der Betroffenen. Während der Viruserkrankung auftretende Enzephalopathien (Verwirrtheit, Bewusstseinsstörungen und Gedächtnisprobleme) zeigen eine klare Assoziation mit höherer Morbidität und Mortalität.

Das Leitlinien-Update beleuchtet alle wesentlichen neurologischen Aspekte der COVID-19-Erkrankung und gibt Informationen zur Pathogenese, der Prognose, zur Diagnostik und Therapie – übrigens auch im Hinblick auf anhaltende Symptome. Bekannt ist, dass bei vielen Betroffenen die COVID-19-assoziierten Riechstörungen über eine lange Zeit anhalten. Die Leitlinie empfiehlt, dass bei einer Dauer von über vier Wochen eine neurologische und HNO-ärztliche Vorstellung mit weiterführender Diagnostik erfolgen sollte. Empfohlen wird dann ein konsequentes, strukturiertes „Riechtraining“, während die Datenlage für Kortikoid-haltige Nasensprays noch zu heterogen sei, um eine gesicherte Empfehlung auszusprechen. Offensichtlich sind neben Riech- und Geschmacksstörungen eine abnorme Erschöpfbarkeit (Fatigue) und neurokognitive Probleme eine häufige COVID-19-Krankheitsfolge, welche auch nach leichten Verläufen der Akuterkrankung fortbestehen können. „Diese COVID-19-Spätfolgen werden wir in unserer DGN-Leitlinie behandeln, sobald zuverlässige Daten zu den Ursachen und zum Management dieser neurologischen Folgekomplikationen vorliegen“, verspricht Prof. Berlit. Die bestehende Leitlinie wurde als „Living Guideline“ angelegt, bei der eine jährliche Aktualisierung mit kontinuierlicher Überprüfung vorgesehen ist.

Literatur

[1] Berlit P. et al., Neurologische Manifestationen bei COVID-19 – Update vom 22.02.2021. Abrufbar unter <https://dgn.org/leitlinien/neurologische-manifestationen-bei-covid-19>

Pressekontakt

Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Neurologie

c/o Dr. Bettina Albers, albersconcept, Jakobstraße 38, 99423 Weimar

Tel.: +49 (0)36 43 77 64 23

Pressesprecher: Prof. Dr. med. Hans-Christoph Diener, Essen

E-Mail: presse@dgn.org

Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie e.V. (DGN)

sieht sich als wissenschaftliche Fachgesellschaft in der gesellschaftlichen Verantwortung, mit ihren über 10.000 Mitgliedern die neurologische Krankenversorgung in Deutschland zu sichern und zu verbessern. Dafür fördert die DGN Wissenschaft und Forschung sowie Lehre, Fort- und Weiterbildung in der Neurologie. Sie beteiligt sich an der gesundheitspolitischen Diskussion. Die DGN wurde im Jahr 1907 in Dresden gegründet. Sitz der Geschäftsstelle ist Berlin. www.dgn.org

Präsident: Prof. Dr. med. Christian Gerloff

Stellvertretender Präsident: Prof. Dr. Gereon R. Fink

Past-Präsidentin: Prof. Dr. med. Christine Klein

Generalsekretär: Prof. Dr. Peter Berlit

Geschäftsführer: Dr. rer. nat. Thomas Thiekötter

Geschäftsstelle: Reinhardtstr. 27 C, 10117 Berlin, Tel.: +49 (0)30 531437930, E-Mail: info@dgn.org