

Handelsblatt

EXPERTENRAT – PROF. DR. CURT DIEHM

Mehr Wissen, bessere Organisation: Was Ärzte aus der ersten Corona-Welle gelernt haben

von: Curt Diehm

Datum: 02.11.2020 10:31 Uhr

Die Infektionszahlen steigen rapide. Dennoch könnte die zweite Corona-Welle milder verlaufen als die erste. Denn die Mediziner sind gerüstet.



Coronavirus: Intensivstation Universitätsklinikum Essen

Mediziner wissen inzwischen deutlich mehr über die Corona-Krankheitsverläufe als während der ersten Welle.

(Foto: dpa)

Der November-Lockdown ist da, Corona hält uns nun wieder fest im Griff. Dennoch gibt es aus medizinischer Sicht für die nächsten Wochen und Monate gravierende Unterschiede zum ersten Lockdown, die Hoffnung machen.

Damals stocherten wir weitgehend im Nebel, was die Krankheit, ihre Gefährlichkeit und vor allem ihre Behandlung anging. So dachten wir beispielsweise, Covid-19 sei eine reine Lungenerkrankung und müsste wie eine starke Lungenentzündung behandelt werden.

Dass dieser neuartige Virus nahezu alle Organsysteme im menschlichen Körper befallen kann, ist zwar per se keine gute Botschaft, sie ermöglicht aber natürlich eine differenziertere ärztliche Herangehensweise.

So ist es eine wesentliche Erkenntnis, dass vielerorts die frühe Intubation auf den Intensivstationen der Krankenhäuser die falsche Therapie war, die womöglich sogar Menschenleben gekostet hat.

THEMEN DES ARTIKELS



Coronavirus	<input type="checkbox"/>	Digital Health	<input type="checkbox"/>	Gesundheits- und Pflegepolitik	<input checked="" type="checkbox"/>	Medizin	<input checked="" type="checkbox"/>
Pharmabranche	<input type="checkbox"/>	Johnson & Johnson	<input type="checkbox"/>				

Denn viele Patienten starben an Mini-Thrombosen in der Lunge, die teilweise mit einer frühzeitigen Gabe eines Gerinnungshemmers hätten gelindert werden können. Solche fundamentalen Fehleinschätzungen werden heute nicht mehr passieren.

Weniger Sterbefälle als im März zu erwarten

Die Krankheitsverläufe sind mit der Zeit klarer geworden. Dies gilt sowohl für das Erkennen der Corona-Symptome seitens der Hausärzte als auch vor allem für die Mediziner in den Krankenhäusern, die bei den schweren Verläufen inzwischen viel besser diagnostizieren und therapieren können.

Diesem Fortschritt werden wir auch weiterhin verdanken, dass trotz stark steigender Infektionszahlen die Anzahl der Sterbefälle deutlich unter jenen im März, April und Mai bleiben werden. Unsere Krankenhäuser sind auf rund 40.000 Intensivbetten aufgestockt worden und damit auf eine zunehmende Zahl von schwer kranken Corona-Patienten gut vorbereitet. Die jüngste Zahl lautete, dass rund 1.500 Intensivbetten derzeit mit Corona-Fällen belegt sind.

Auch die Verteilung der Patienten zwischen einzelnen Kliniken wird künftig besser funktionieren. Ich erinnere mich in der ersten Lockdown-Phase, dass ich Universitätskliniken im Südwesten Deutschlands abtelefoniert habe und erfuhr, dass in diesen gut ausgestatteten Krankenhäusern teilweise keine Patienten behandelt wurden, während in anderen Regionen die Kliniken bereits voll waren. Auch unter diesem Aspekt dürften Planer und Organisatoren gelernt haben.

Der Engpass in den Kliniken besteht derzeit eher beim Fachpersonal. Wo es ausreichend vorhanden ist, wissen die Krankenschwestern inzwischen, wie sie sich selbst effizient vor Corona schützen und wie schwere Fälle zu betreuen sind, etwa durch eine richtige Lagerung. Die Zeit des „Ausprobierens“ ist jedenfalls passé.

Die medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten gegen Covid-19 sind leider weiterhin überschaubar. Über die Rolle des Impfstoffes und dass er selbst im Erfolgsfall nicht alle Probleme kurzfristig lösen wird, habe ich kürzlich berichtet. Noch pessimistischer ist die Bewertung von Medikamenten, die Infizierten verabreicht werden.

Remdesivir, das einst gegen Ebola entwickelt wurde, hat sich trotz der Zulassung durch die amerikanische Behörde FDA als wenig bis nicht effizient erwiesen. Es ist keineswegs ein Durchbruch. Völlig wirkungslos ist Remdesivir bei beatmeten Patienten. Nebenwirkungen wie Komplikationen an der Niere werden derzeit von den europäischen Zulassungsbehörden geprüft.

„Trump-Cocktail“ ist kein verlässliches Heilmittel

Und auch der „Trump-Cocktail“ ist noch keine Offenbarung. Unter anderem erhielt Trump sogenannte monoklonale Antikörper, die bisher in Studien nicht ausreichend untersucht sind. Dieser Antikörper-Mix wird künstlich im Labor hergestellt. Auch in China wird ein Plasma mit Antikörpern von Patienten, die Covid-19 überstanden haben, bei Schwerkranken eingesetzt. Ausreichend erprobt und massentauglich sind diese Ansätze jedoch noch lange nicht.

Hingehen können Kortison-Präparate helfen. Sie sind bewährte Entzündungshemmer. Bei schweren Infektionsverläufen haben wir immer wieder gesehen, dass es zu überschießenden Immunreaktionen kommt. Unser Körper greift im Kampf gegen das Virus dabei auch eigene Organe an.

Das kann ein Kortison-Präparat wie Fortecortin sehr gut abmildern. Experten empfehlen eine Behandlung allerdings nur bei künstlich beatmeten Patienten oder bei Kranken, die Sauerstoffzufuhr benötigen.

Eine weitere Hoffnung: Eine aktuelle amerikanische Studie mit 4400 Teilnehmern zeigt, dass die Gabe von Blutverdünnern nicht nur die Sterberate deutlich senkt, sondern auch das Risiko für eine künstliche Beatmung.

Auch die Hausärzte sind für den Ansturm besser gerüstet. Nicht nur, dass sie die Symptome treffsicherer erfassen und gegen andere Krankheiten abgrenzen können. Der zentrale Fortschritt auf dieser Seite sind die umfangreichen Test-Möglichkeiten. Neben dem PCR-Test stehen auch neue Antigen-Tests zur Verfügung. Es gibt inzwischen nicht nur ausreichend viele Tests, die Ergebnisse liegen deutlich schneller vor und sie sind zuverlässiger.

Dies ermöglicht es den Gesundheitsämtern viel effizienter als am Anfang der Pandemie, Infektionsketten zurückzuverfolgen und potenziell infizierte Personen in Quarantäne zu schicken. Gebessert hat sich bei den Ärzten auch das Verständnis über Schutzkleidung inklusive Masken, Schürzen, Handschuhe und Brillen. Das wird den Patienten auch hoffentlich das Gefühl vermitteln,

bei ihren Ärzten gut aufgehoben zu sein – und nicht, wie beim ersten Lockdown, ihren Hausarzt aus Angst vor Ansteckung zu meiden.

Mehr: Die Entwicklung eines Impfstoffes soll das Licht am Ende des Pandemie-Tunnels sein. Doch auch im Fall Covid-19 gilt: Impfungen sind kein Allheilmittel.

ALLE KOLUMNEN VON CURT DIEHM

EXPERTENRAT – PROF. DR. CURT DIEHM

Das unterschätzte Krebsrisiko – Alkohol

EXPERTENRAT – PROF. DR. CURT DIEHM

**Zu Risiken von Selbstmedikation fragen Sie
Ihren Arzt oder Apotheker**

EXPERTENRAT – PROF. DR. CURT DIEHM

**Wie Sie mit Musik Ihre Leistungsfähigkeit
steigern**

EXPERTENRAT – PROF. DR. CURT DIEHM

**Achten Sie besser auf die Gesundheit Ihrer
Mitarbeiter!**

© 2020 Handelsblatt GmbH - ein Unternehmen der Verlagsgruppe Handelsblatt GmbH & Co. KG

Verlags-Services für Werbung: www.iqm.de (Mediadaten) | Verlags-Services für Content: Content Sales Center | [Sitemap](#) | [Archiv](#)

Realisierung und Hosting der Finanzmarktinformationen: vwd Vereinigte Wirtschaftsdienste GmbH | Verzögerung der Kursdaten: Deutsche Börse 15 Min., Nasdaq und NYSE 20 Min.