

Aktualisierte und erweiterte Leitlinie „Neurologische Manifestationen bei COVID-19“

Neurologische Manifestationen und Komplikationen von COVID-19 erfordern eine rasche Diagnostik und Therapie als Notfallindikation. Die aktualisierte Leitlinie der DGN „Neurologische Manifestationen bei COVID-19“ [1] gibt dabei klare Anleitungen zum Vorgehen in der ambulanten und stationären Behandlung. Auch Empfehlungen für Patientinnen und Patienten mit chronischen neurologischen Erkrankungen mit und ohne COVID-19 sind enthalten. Neu aufgenommen wurden Kapitel zum Post-COVID-Syndrom und zu den SARS-CoV-2-Impfungen.

Bei COVID-19 handelt es sich um ein bisher unbekanntes Krankheitsbild, das sowohl Gesunde als auch in besonderem Maße Menschen mit vorbestehenden Risikofaktoren und chronischen Erkrankungen bedroht – dazu gehören insbesondere auch neurologische Vorerkrankungen. Bei COVID-19 können zahlreiche neurologische Manifestationen und Komplikationen auftreten. Am häufigsten sind Enzephalopathien zu finden (auf Intensivstation bis zu 50%), die deutlich mit der Mortalität assoziiert sind, gefolgt von Schlaganfällen, Enzephalitiden und neuromuskulären Symptomen.

Im August 2020 erschien die Erstveröffentlichung der Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der „Neurologischen Manifestationen bei COVID-19“, deren über 100 Seiten umfassende Aktualisierung nun, wieder unter Federführung von Prof. Dr. Peter Berlit, Berlin, heute publiziert wurde (Entwicklungsstufe S1, Living Guideline – Version 3 [1]). Herausgeber ist die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für NeuroIntensiv- und Notfallmedizin (DGNI), der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation (DGNR) und der Deutschen Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie (DGHNO-KHC).

Die S1-Leitlinie richtet sich an alle Behandelnden von COVID-19-Erkrankten und an alle weiteren an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen. Enthalten sind Handlungsempfehlungen für den ambulanten und stationären Bereich bei neurologischen COVID-19- Manifestationen und für chronisch-neurologisch Erkrankte mit und ohne SARS-CoV-2-Infektion. Alle Themenbereiche der Leitlinie wurden überarbeitet und teilweise erweitert. Neu sind unter anderem die Kapitel zum Post-COVID-Syndrom und zum Umgang mit möglichen Komplikationen nach SARS-CoV-2-Impfungen.

Long- und Post-COVID-19-Syndrom

Wenn Symptome länger als vier Wochen nach der COVID-19-Akutphase persistieren, spricht man von Long-COVID. Ein spezielles Krankheitsbild ist das Post-COVID-Syndrom, bei dem mehr als drei Monaten nach der Infektion häufig neurologische Symptome wie Gedächtnisstörungen, Fatigue, Riech- und Schmeckstörungen, Kopfschmerzen, Myalgien und/oder Neuropathien bestehen. Das Auftreten scheint unabhängig von der Schwere der Akutinfektion zu sein. Bei Post-COVID-Betroffenen sollte immer eine umfassende Diagnostik erfolgen, um die Pathogenese zu klären und ursächliche andere neurologische Krankheitsbilder abzugrenzen. Die Pathogenese ist bislang nicht abschließend geklärt. Verschiedene Hypothesen werden untersucht, von fortbestehenden Entzündungsprozessen bis zu virusgetriggerten, immunvermittelten Mechanismen. Bei Hinweisen auf ein autoimmunes Geschehen ist eine immunmodulatorische Behandlung möglich; insgesamt wird

eine interdisziplinäre Herangehensweise empfohlen.

COVID-19-Impfungen

Grundsätzlich wird die Impfung zum Schutz vor COVID-19 auch, bzw. gerade bei vorbestehenden neurologischen Erkrankungen empfohlen – sie ist auch unter laufender Immuntherapie sinnvoll und sicher (wie beispielsweise bei Multipler Sklerose). Für bestimmte Immunsuppressiva schlägt die aktuelle Leitlinienfassung geeignete Impfstrategien vor (z. B. kürzere Impfabstände).

Insgesamt wurde bislang milliardenfach gegen COVID-19 geimpft und abgesehen von den typischen unspezifischen Impfreaktionen an den ersten beiden Tagen sind die mRNA- und Vektorimpfstoffe nebenwirkungsarm. Im Zusammenhang mit COVID-19-Impfungen werden sehr selten neurologische bzw. neuromuskuläre Nebenwirkungen oder Komplikationen beschrieben. Dazu gehören etwa Fazialispareesen oder ein Guillain-Barré-Syndrom.

Eine Besonderheit stellt die sogenannte Vakzin-induzierte immun-thrombotische Thrombozytopenie (VITT) dar, die sehr selten nach Gabe von Vektorimpfstoffen auftreten und zu Hirnvenen- (bzw. Sinus-) Thrombosen führen kann. Das Risiko ist etwa zehnmal höher als bei mRNA-Impfstoffen, aber wesentlich niedriger als die Wahrscheinlichkeit, eine Thrombose durch die COVID-19-Erkrankung zu erleiden. Die rechtzeitige Therapie einer VITT kann Hirnvenenthrombosen verhindern; klinisch hinweisend sind starke Kopfschmerzen, und eine erniedrigte Thrombozytenzahl (sowie die spezifischen Plättchenfaktor-4-Antikörper).

„Wir sind sehr froh, allen Kolleginnen und Kollegen, die neurologisch symptomatische COVID-19-Kranke behandeln, diese Leitlinie zur Seite stellen zu können, zumal viele Aspekte der SARS-CoV-2-Infektion neu sind und sich von früheren neuroinfektiologischen Erfahrungen unterscheiden“, so Prof. Dr. Peter Berlit, Generalsekretär der DGN, Berlin. „Für viele Betroffene mit chronischen neurologischen Erkrankungen ist es wichtig, die Fakten zur COVID-19-Erkrankung zu kennen, beispielsweise, dass bei fast allen präexistenten neuroimmunologischen und neuromuskulären Erkrankungen kein generell erhöhtes SARS-CoV-2-Infektionsrisiko besteht, wenn die grundlegenden Hygiene- und Abstandsregeln eingehalten werden. Darüber hinaus ist es uns wichtig hervorzuheben, dass auch neurologische Patientinnen und Patienten unter Immuntherapien von der Impfung profitieren, hier gibt es seitens der Betroffenen und ihrer Betreuer noch immer viele Vorbehalte und Unsicherheiten.“

Literatur

[1] Berlit P. et al., Neurologische Manifestationen, S1-Leitlinie, 2021, in: Deutsche Gesellschaft für Neurologie (Hrsg.), Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie. Online: www.dgn.org/leitlinien (abgerufen am 20.12.2021).

<https://dgn.org/leitlinien/neurologische-manifestationen-bei-covid-19/>