

Deutsche Röntgengesellschaft: „Die Todesfälle durch COVID-19 sind meist mit einer Sepsis verbunden“

Berlin, 9. August 2021. Die Erkrankung Sepsis oder „Blutvergiftung“, wie es in der Alltagssprache heißt, wird häufig unterschätzt und in der Öffentlichkeit wenig beachtet. Dabei kann sie lebensbedrohlich sein: Rund 150.000 Menschen erkranken jedes Jahr an einer Sepsis, 70.000 Menschen sterben daran. Damit ist diese Erkrankung hierzulande die dritthäufigste Todesursache nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs. Auch für an COVID-19 schwer erkrankte Patienten und Patientinnen ist Sepsis eine große Gefahr.

Studien zeigen, dass Patienten und Patientinnen, die schwer an COVID-19 erkranken, stark gefährdet sind, eine Sepsis mit massiven Entzündungen im Körper zu entwickeln. „Rund 25 Prozent der COVID-19 Patienten, die im Krankenhaus behandelt werden müssen, erleiden einen septischen Schock“ erklärt Prof. Dr. Sebastian Ley, Chefarzt am Artemed Klinikum München Süd sowie am Internistischen Klinikum München Süd und Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Thoraxdiagnostik in der Deutschen Röntgengesellschaft (DRG). „Die Todesfälle durch COVID-19 sind meist mit einer Sepsis verbunden.“

Professor Ley ist Mitautor von Empfehlungen für Ärzte und Ärztinnen zur „Thoraxbildgebung und strukturierten CT-Befundung bei COVID-19-Patienten“ der DRG. Ärzte und Ärztinnen können diese Empfehlungen auch bei der medizinischen Betreuung von Patienten und Patientinnen anwenden, die an COVID-19 erkrankt sind und an einer Sepsis leiden. Denn die Empfehlungen beschreiben zahlreiche Wege, um mit Hilfe der Computertomografie zum Beispiel weitere Erkrankungen neben COVID-19 zu diagnostizieren und die Gesamtkrankheitslast von Patienten und Patientinnen zu erkennen.

Wie entsteht eine Sepsis?

Eine Sepsis kann durchaus harmlos beginnen, zum Beispiel mit einem Insektenstich oder einer kleinen Schnittverletzung. Entzünden sich solche Wunden etwa durch eindringende Bakterien, Pilze, Parasiten oder Viren, können sie sich zu einer Sepsis ausweiten. Auch inneren Infektionen wie Lungen- oder Harnwegsentzündungen kann eine Sepsis folgen. „Menschen haben verschiedene Möglichkeiten, um sich gegen Infektionen zu wehren“, erklärt Professor Sebastian Ley. „Dabei kontrolliert der Körper diese Reaktionen und passt sie normalerweise dem Infektionsgeschehen an. Bei einer Sepsis kommt es aber zu einer Art Überreaktion, die sich nicht nur gegen den Erreger wendet, sondern dem Körper insgesamt schadet und bei den Betroffenen zahlreiche Entzündungen zur Folge hat.“ In dieser Situation können Erreger in die Blutbahnen betroffener Patienten und Patientinnen gelangen, es kann zu Ödemen, Blutgerinnseln und schließlich einem Multiorganversagen kommen.

Bislang gibt es gegen Sepsis keine spezifischen Therapien. Medizinische Versuche, die zahlreichen Entzündungen im Körper Betroffener zu bekämpfen, etwa durch Zytokinantagonisten, also Medikamente auf Basis spezieller Proteine, sind bislang gescheitert. „Der einzige spezifische Ansatzpunkt ist die Bekämpfung der ursächlichen Infektion“, betont Professor Ley. „Diese muss erkannt werden, bevor sie spezifisch therapiert werden kann, und hier kommen radiologische Verfahren zum Einsatz.“ Vor allem die Computertomografie wird als Methode zur Diagnostik und

zum Monitoring betroffener Patienten und Patientinnen eingesetzt, die Sonografie häufig für die Diagnose von Entzündungen an den Nieren und am Herzen. Zur Infektionsbekämpfung gehört auch etwa eine Therapie mit Antibiotika, doch wie der Körper darauf anspricht, ist nicht immer vorhersehbar.

Schutz vor einer Sepsis

Da eine Sepsis so schwer therapierbar ist, sollten sich Menschen nach Möglichkeit davor schützen, überhaupt daran zu erkranken. Daher unterstreicht Professor Ley: „Der Prävention von Infektionen kommt eine sehr große Bedeutung zu. Man kann sich generell schützen, indem man sich vor einer Infektion schützt.“ Zu den Schutzmaßnahmen zählen generelle Hygiene, ein sorgfältiger Umgang mit Wunden und entzündeten Insektenstichen. Gleichzeitig sollten chronische Erkrankungen wie Diabetes mellitus behandelt sein. „Um Infektionen bereits in der Frühphase durch den Körper gezielt bekämpfen zu können, sind Impfungen ein essenzieller Bestandteil der Prävention“, betont Professor Ley.

Ein ausführliches Interview mit Professor Ley zum Thema septische Erkrankung finden Sie auf der Website der Deutschen Röntgengesellschaft.

Kurzbiographie Prof. Dr. Sebastian Ley

Prof. Dr. Sebastian Ley ist Facharzt für Diagnostische und Interventionelle Radiologie. Sein Studium der Humanmedizin absolvierte er in Mainz. An den Universitätskliniken in Mainz und Heidelberg (DKFZ) wurde er zum Facharzt ausgebildet. Danach war er mehrere Jahre in Heidelberg als Oberarzt tätig. Von 2009 bis 2012 war er Visiting Professor in Toronto mit dem Schwerpunkt Herzbildgebung. Dem folgten eine Berufung zum Außerplanmäßigen Professor an der LMU München sowie Chefarztpositionen in München. Seit 2012 ist Professor Ley Chefarzt am Artemed Klinikum München Süd sowie am Internistischen Klinikum München Süd. Er ist Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Thoraxdiagnostik in der Deutschen Röntgengesellschaft.