

Höheres Long COVID-Risiko bei Frauen

Datum: 14.04.2025

Original Titel:

Sex Differences in Long COVID

Kurz & fundiert

- Unterscheidet sich das Risiko für Long COVID je nach Geschlecht?
- Erhebung von Long-COVID-Daten an zahlreichen Standorten in den USA
- Kohortenstudie mit 12 276 Teilnehmern mit einer SARS-CoV-2-Infektion
- Signifikant höheres Risiko für Long COVID bei Frauen
- Höchstes Long COVID-Risiko bei Frauen im Alter von 40 bis 55 Jahren
- Gezieltere Therapien durch Untersuchung der zugrundeliegenden Mechanismen

MedWiss – Neue Studienergebnisse deuten auf ein erhöhtes Risiko bei Frauen hin, nach einer SARS-CoV-2-Infektion an Long COVID zu erkranken. Die Risikoerhöhung war besonders stark bei Frauen im Alter von 40 bis 55 Jahren ausgeprägt.

Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass Männer häufiger schwere akute COVID-19-Verläufe und eine höhere Sterblichkeit aufweisen als Frauen. Neuere Literatur deutet darauf hin, dass Frauen nach einer SARS-CoV-2-Infektion einem höheren Risiko für Long-COVID ausgesetzt sind. US-amerikanische Wissenschaftler haben nun im Rahmen einer Kohortenstudie das geschlechtsspezifische Risiko für Erwachsene, an Long COVID zu erkranken, genauer untersucht.

Erhebung von Long-COVID-Daten an zahlreichen Standorten in den USA

Für die Kohortenstudie wurden Daten der Erwachsenenkohorte „Researching COVID to Enhance Recovery (RECOVER)“ der National Institutes of Health (NIH) verwendet. Die Daten stammen von 83 Standorten in 33 US-Bundesstaaten sowie in Washington, D.C. und Puerto Rico. Es wurden die Daten aller Teilnehmer untersucht, die zwischen dem 29. Oktober 2021 und dem 5. Juli 2024 in die Studie aufgenommen wurden und mindestens 6 Monate nach ihrer ersten SARS-CoV-2-Infektion einen qualifizierenden Studienbesuch hatten. Die Entwicklung einer Long-COVID-Erkrankung wurde anhand eines symptom-basierten Fragebogens und einer Bewertungsrichtlinie beim ersten Studienbesuch, der mindestens 6 Monate nach der Infektion stattfand, festgestellt. Die Fragebögen wurden von den Studienteilnehmern selbst ausgefüllt. Für die statistische Auswertung wurde ein Propensity-Score-Matching durchgeführt. Das vollständige Modell berücksichtigte Alter, Gesundheitszustand und soziale Einflüsse. Im reduzierten Modell wurde nur das Alter und die ethnische Zugehörigkeit berücksichtigt.

Long COVID-Risiko für Frauen in fast allen Altersgruppen höher

Von 12 276 Teilnehmern mit einer SARS-CoV-2-Infektion waren 8 969 (73 %) Frauen, das mittlere Alter bei Infektion betrug 46 Jahre. Das weibliche Geschlecht war im primären vollständigen Modell (Risk Ratio, RR: 1,31; 95 % Konfidenzintervall, KI: 1,06 - 1,62) und reduzierten Modell (RR: 1,44; 95 % KI: 1,17-1,77) mit einem höheren Risiko für eine Long COVID-Erkrankung assoziiert. Dieses Ergebnis wurde in allen Altersgruppen mit Ausnahme der 18- bis 39-Jährigen beobachtet (RR: 1,04; 95 % KI: 0,72 - 1,49). Das weibliche Geschlecht war mit einem signifikant höheren Gesamtrisiko für Long COVID assoziiert. Auch wenn die Analyse auf nicht schwangere Teilnehmerinnen beschränkt wurde, blieb der Zusammenhang bestehen (RR: 1,50; 95 % KI: 1,27-1,77). Bei Teilnehmerinnen im Alter von 40 bis 54 Jahren betrug das relative Risiko 1,42 (95 % KI: 0,99 -2,03) bei weiblichen Teilnehmerinnen in den Wechseljahren und 1,45 (95 % KI: 1,15 - 1,83) bei weiblichen Teilnehmerinnen außerhalb der Wechseljahre. Das Risiko ist für Frauen außerhalb des Wechseljahre folglich etwas höher als während der Wechseljahre.

Frauen haben signifikant höheres Risiko für Long COVID als Männer

Frauen sind im Durchschnitt stärker gefährdet, an Long COVID zu erkranken. Verschiedene Faktoren wie das Alter oder die Menopause scheinen hierbei eine Rolle zu spielen. Besonders Frauen im Alter von 40 bis 55 Jahren sind häufiger von Long COVID betroffen. Diese Erkenntnisse unterstreichen laut der Wissenschaftler die Notwendigkeit, biologische Mechanismen zu identifizieren, die zu den Geschlechtsunterschieden führen. Eine gezieltere Entwicklung von Medikamenten und ein verbessertes Management von Long COVID könnte hierdurch vorangetrieben werden.

Referenzen:

Shah DP, Thaweethai T, Karlson EW, Bonilla H, Horne BD, Mullington JM, Wisnivesky JP, Hornig M, Shinnick DJ, Klein JD, Erdmann NB, Brosnahan SB, Lee-Iannotti JK, Metz TD, Maughan C, Ofotokun I, Reeder HT, Stiles LE, Shaukat A, Hess R, Ashktorab H, Bartram L, Bassett IV, Becker JH, Brim H, Charney AW, Chopra T, Clifton RG, Deeks SG, Erlandson KM, Fierer DS, Flaherman VJ, Fonseca V, Gander JC, Hodder SL, Jacoby VL, Kotini-Shah P, Krishnan JA, Kumar A, Levy BD, Lieberman D, Lin JJ, Martin JN, McComsey GA, Moukabary T, Okumura MJ, Peluso MJ, Rosen CJ, Saade G, Shah PK, Sherif ZA, Taylor BS, Tuttle KR, Urduaneta AE, Wallick JA, Wiley Z, Zhang D, Horwitz LI, Foulkes AS, Singer NG; RECOVER Consortium. Sex Differences in Long COVID. JAMA Netw Open. 2025 Jan 2;8(1):e2455430. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2024.55430. PMID: 39841477; PMCID: PMC11755195.