

Neurologische Auffälligkeiten bei schweren SARS-CoV-2-Infektionen

Datum: 27.04.2020

Original Titel:

Neurologic Features in Severe SARS-CoV-2 Infection

MedWiss - Bei intensivmedizinisch behandelten COVID-19-Patienten mit akutem Lungenversagen sahen Ärzte einen Zusammenhang mit neurologischen Auffälligkeiten wie Agitation, Verwirrtheit, Enzephalopathie und kortikospinalen Symptomen.

Es ist bekannt, dass Virus-Erkrankungen mit neurologischen Symptomen einhergehen können. Ärzte aus Straßburg, Frankreich, berichten nun von neurologischen Symptomen bei intensivmedizinisch behandelten COVID-19-Patienten mit akutem Lungenversagen. Dazu untersuchten sie 58 Patienten, die zwischen dem 3. März und 3. April auf zwei Intensivstationen behandelt wurden. Die Patienten waren im Median 63 Jahre alt. Zum Zeitpunkt der neurologischen Untersuchung lag ihr SAP-Wert (*Simplified Acute Physiology Score II, Skala von 0 bis 163; höhere Werte deuten eine schwerere Erkrankung an*) bei 52 (IGR = 37-65). Sieben der 58 Patienten hatten neurologische Vorerkrankungen (transischämische Attacken, epileptische Anfälle, leichte kognitive Störungen).

Die Ärzte machten folgende Beobachtungen:

- 8 Patienten (14 %) hatten bereits bei der Einweisung auf die Intensivstation neurologische Auffälligkeiten und bei weiteren 39 Patienten (67 %) traten diese auf, als die Sedierung und die neuromuskuläre Blockade aufgehoben wurde.
- Nach dem Aufheben der neuromuskulären Blockade waren 40 Patienten (69 %) agitiert.
- Bei 40 Patienten erfolgte eine Einschätzung des Verwirrheitszustands mit der *Confusion Assessment Method (CAM)*, die bei 26 Patienten auf Verwirrtheit hinwies.
- 39 Patienten (67 %) zeigten diffuse kortikospinale Symptome (z. B. pathologische Sehnenreflexe und Klonus).
- Ein Drittel der 45 aus dem Krankenhaus entlassenen Patienten litt unter dem dysexekutivem Syndrom, welches sich in Form von Unaufmerksamkeit, Desorientiertheit und Schwierigkeiten damit, Bewegungen zu koordinieren, wenn dazu aufgefordert wurde, äußerte.
- MRT-Aufnahmen wurden von 13 Patienten gemacht
 - 2 der 13 Patienten hatten einen akuten ischämischen Schlaganfall, ein weiterer Patient hatte einen subakuten ischämischen Schlaganfall
 - Bei 8 Patienten sahen die Ärzte erweiterte Subarachnoidalräume
 - Bei 11 Patienten nutzten die Ärzte die Perfusionsbildgebung und sahen bei allen Patienten eine frontotemporale Minderperfusion
- Bei 8 Patienten führten die Ärzte ein EEG durch, welches nur unspezifische Veränderungen anzeigte, mit Ausnahme von einem Patienten, bei dem es Anzeichen für eine Enzephalopathie gab.
- Bei Liquor-Analysen von 7 Patienten zeigten sich keine Zellen; bei zwei Patienten stellten die Ärzte oligoklonale Banden fest; erhöhte Protein- und IgG-Werte waren bei einem weiteren

Patienten vorhanden.

Ein akutes Lungenversagen aufgrund von COVID-19 war bei dieser Analyse von 58 intensivmedizinisch behandelten Patienten mit neurologischen Auffälligkeiten assoziiert. Diese zeigten sich in Form von Agitation und Verwirrtheit, kortikospinalen Symptomen und Enzephalopathie. MRT-Aufnahmen wiesen bei 2 Personen auf einen akuten ischämischen Schlaganfall hin. Es fehlen Daten dazu, ob diese Befunde auf Zytokine, auf Medikamente oder das Weglassen von Medikamenten, oder auf eine durch den kritischen Krankheitszustand bedingte Enzephalopathie zurückzuführen sind. Ebenso ist unklar, welche Befunde spezifisch auf die SARS-CoV-2-Infektion zurückgeführt werden können.

[DOI: 10.1056/NEJMc2008597]

Referenzen:

Helms J, Kremer S, Merdji H et al: Neurologic Features in Severe SARS-CoV-2 Infection. N Engl J Med. 2020 Apr 15. doi: 10.1056/NEJMc2008597.