

Immunvermittelte Erkrankungen steigern Long-COVID-Risiko

Datum: 12.11.2025

Original Titel:

Increased Risk of Post-Acute Sequelae of COVID-19 in Patients With Immune-Mediated Inflammatory Diseases

Kurz & fundiert

- Long-COVID bei Personen mit immunvermittelten Erkrankungen: Höheres Risiko?
- Kohortenstudie mit 75-Tausend Coronavirus-infizierten Personen in Dänemark
- Psoriasis, Rheuma, Spondyloarthritis: 92 - 205 % höheres Long-COVID-Risiko

MedWiss – Eine Kohortenstudie mit tausenden Menschen mit Coronavirus-Infektion in Dänemark fand ein erhöhtes Risiko für Long-COVID bei Personen mit immunvermittelten Erkrankungen. Besonders deutlich wurde dies bei Spondyloarthritis, rheumatoider Arthritis und Psoriasis.

Eine Dysregulierung des Immunsystems und chronische Inflammation stellen die wichtigsten Treiber von Long-COVID nach Infektion mit dem neuen Coronavirus SARS-CoV-2 dar. Immunvermittelte Erkrankungen wie rheumatoide Arthritis, Psoriasis oder chronisch-entzündliche Darmerkrankungen (CED) sind wesentlich gekennzeichnet durch chronische entzündliche Prozesse, die durch ein dysreguliertes Immunsystem erhalten und angefeuert werden. Wissenschaftler untersuchten nun das Risiko für Long-COVID bei Personen mit immunvermittelten Erkrankungen im Vergleich zu Kontrollpersonen.

Long-COVID bei Personen mit immunvermittelten Erkrankungen: Höheres Risiko?

Die Kohortenstudie umfasste Personen mit dokumentierter Coronavirusinfektion zwischen Januar 2020 und Januar 2022 in Dänemark. Die Analyse verglich in dieser Gruppe Menschen mit immunvermittelten Grunderkrankungen versus Personen ohne solche Erkrankungen und betrachtete dabei Coronavirus-bedingte Krankenhausaufenthalte, Corona-Impfungen, medikamentöse Behandlung der Grunderkrankung sowie Teilnehmercharakteristika wie Alter und Geschlecht.

Kohortenstudie mit 75 000 Coronavirus-infizierten Personen in Dänemark

Die Analyse umfasste 753 Personen mit Long-COVID aus einer Kohorte von 25 889 Menschen mit immunvermittelten Erkrankungen und 51 778 dazu passenden Kontrollpersonen, die alle eine Infektion mit dem neuen Coronavirus erlitten hatten. Das durchschnittliche Alter der Befragten war 48 Jahre (Interquartilbereich: 35 - 61 Jahre), 56 % waren Frauen. Die Teilnehmer wurden im Schnitt über 7,7 Monate nachbeobachtet (Interquartilbereich: 7,1 - 16,1 Monate).

Das Risiko für Long-COVID war bei Personen mit immunvermittelten Grunderkrankungen um 64 % höher als bei den Kontrollpersonen (Hazard Ratio, HR: 1,64; 95 % Konfidenzintervall, KI: 1,42 – 1,89). Bei Personen mit Spondyloarthritis war das Risiko verdoppelt (HR: 2,05; 95 % KI: 1,30 – 3,22), bei rheumatoider Arthritis um 90 % erhöht (HR: 1,90; 95 % KI: 1,38 – 2,61), bei Psoriasis 62 % höher als bei den Kontrollen (HR: 1,62; 95 % KI: 1,31 – 2,01). Bei den übrigen immunvermittelten Erkrankungen wurden nominelle, aber nicht signifikante Risikoerhöhungen festgestellt, allerdings lagen hierzu auch weniger Daten vor. Das Risiko für Long-COVID war zudem bei Personen mit immunvermittelten Grunderkrankungen auch höher als bei Kontrollen, wenn sie geimpft worden waren. Für die Grunderkrankungen eingesetzten Medikamente hatten aber nach dieser Analyse keinen Einfluss auf das Long-COVID-Risiko.

Psoriasis, Rheuma, Spondyloarthritis: 92 - 205 % höheres Long-COVID-Risiko

Die Studie fand somit ein erhöhtes Risiko für Long-COVID bei Personen mit immunvermittelten Erkrankungen. Besonders deutlich wurde dies bei Spondyloarthritis, rheumatoider Arthritis und Psoriasis.

Referenzen:

Vitus ES, Sørensen CN, Karachalia Sandri A, Elmahdi R, Jess T. Increased Risk of Post-Acute Sequelae of COVID-19 in Patients With Immune-Mediated Inflammatory Diseases. *Gastro Hep Adv.* 2025 May 13;4(8):100699. doi: 10.1016/j.gastha.2025.100699. PMID: 40585901; PMCID: PMC12205781.