

Schwindel, Kopfschmerz, Ohnmacht, Schwitzen: Autonome Dysfunktion nach COVID-19?

Datum: 06.05.2021

Original Titel:

Autonomic dysfunction following COVID-19 infection: an early experience

Kurz & fundiert

- Sind autonome Dysfunktion und Small-Fiber-Neuropathie mögliche COVID-19-Folgen?
- Kontrolle von Blutdruck, Herzfrequenz oder Körpertemperatur, Kribbeln in den Füßen
- Retrospektiver Review von 27 Patienten in den Mayo-Kliniken Rochester und Jacksonville (USA)
- 93 % Schwindelgefühl, 22 % orthostatischer Kopfschmerz, Vielzahl an verschiedenen Symptomen nach Coronavirus-Infektion
- Möglicher Zusammenhang muss weiter untersucht werden

MedWiss – Das Post-COVID-19-Syndrom ist noch ein wenig verstandener Aspekt der aktuellen Pandemie. Teils überlappt es mit Symptomen einer autonomen Dysfunktion und einer Small-Fiber-Dysfunktion. Dazu wurden nun 27 Patientenfälle in zwei US-Kliniken retrospektiv untersucht. Auffällige Symptome der autonomen Kontrolle in zeitlichem Zusammenhang mit Coronavirus-Infektion umfassten beispielsweise Schwindelgefühl, Schweißdrüsen-Auffälligkeiten und orthostatischen Kopfschmerz. Weitere Studien müssten die Zusammenhänge nun gezielter untersuchen.

Das Post-COVID-19-Syndrom ist noch ein wenig verstandener Aspekt der aktuellen Pandemie. Teils überlappt es mit Symptomen einer autonomen Dysfunktion und einer Small-Fiber-Dysfunktion. Bei der autonomen Dysfunktion ist das periphere oder auch zentrale autonome Netzwerk betroffen, das eine Vielzahl "automatischer" Vorgänge im Körper, etwa Blutdruck, Herzfrequenz oder Körpertemperatur, steuert. Bei der Small-Fiber-Dysfunktion sind dagegen kleine Nervenfasern, häufig in den Füßen, geschädigt, was beispielsweise zu Kribbeln, scharfem Schmerz oder gestörter Temperaturwahrnehmung führen kann. Bisher gab es noch keine systematische Analyse von autonomen Dysfunktionen in Folge von COVID-19. Dazu wurden nun Patientenfälle in zwei US-Kliniken untersucht.

Kontrolle von Blutdruck, Herzfrequenz oder Körpertemperatur, Kribbeln in den Füßen - eine mögliche COVID-19-Folge?

Wissenschaftler führten dazu nun einen retrospektiven Review aller Patienten mit bestätigter COVID-19-Infektion und folgender Überweisung zum Test auf Symptome einer möglichen para-/postinfektösen autonomen Dysfunktion in den beiden Mayo-Kliniken Rochester und Jacksonville in den USA durch. Untersuchte Patienten zwischen März 2020 und Januar 2021 wurden für diese

Analyse berücksichtigt.

Retrospektiver Review über Patienten in den USA

Die Forscher identifizierten 27 Patienten, die den Suchkriterien entsprachen. Die Symptome der Patienten entwickelten sich zwischen 0 und 122 Tagen nach einer akuten Coronavirus-Infektion. Symptome umfassten:

- Schwindelgefühl (93 %)
- orthostatischer Kopfschmerz (22 %)
- Synkopen (11 %)
- Hyperhidrosis (11 %)
- Brennender Schmerz (11 %)

Die Sudomotor-Funktion (Schweißdrüsen) war bei 36 % der Patienten auffällig, die kardiovagale Funktion bei 27 % und die kardiovaskuläre adrenerge Funktion bei 7 %. Das häufigste klinische Bild umfasste orthostatische Symptome ohne Tachykardie oder Hypotension (41 %). 22 % der Patienten erfüllten das Kriterium für posturales Tachykardie-Syndrom (POTS). 11 % der Betroffenen zeigten grenzwertige Befunde, die eine mögliche orthostatische Intoleranz unterstützten. Die große Bandbreite möglicher Symptome spiegelte sich auch in einzelnen Neu-Diagnosen und Exazerbationen verschiedenster Effekte autonomer Dysfunktion wider.

Auffällige Symptome der autonomen Kontrolle in zeitlichem Zusammenhang mit Coronavirus-Infektion

Auffälligkeiten in den Tests des autonomen Systems wurden bei den meisten Patienten gesehen, waren jedoch meist mild. Der häufigste Befund war eine orthostatische Intoleranz, häufig ohne objektive hämodynamische Auffälligkeiten im Test. Auch ein Unmasking oder Exazerbationen einer vorbestehenden Erkrankung wurden gesehen. Der zeitliche Zusammenhang zwischen Infektion mit dem neuen Coronavirus und autonomen Symptomen impliziert einen kausalen Zusammenhang, der nun allerdings in weiteren Studien untersucht und eventuell bestätigt werden müsste.

[DOI: 10.1007/s10286-021-00803-8]

Referenzen:

Shouman, Kamal, Greg Vanichkachorn, William P. Cheshire, Mariana D. Suarez, Shahar Shelly, Guillaume J. Lamotte, Paola Sandroni, et al. "Autonomic Dysfunction Following COVID-19 Infection: An Early Experience." Clinical Autonomic Research, April 16, 2021. <https://doi.org/10.1007/s10286-021-00803-8>.