

COVID-19 versus Influenza bzw. Erkältungskrankheiten

Patienten mit Erkältungssymptomen oder Symptomen, die auf COVID-19 hinweisen, sind eigentlich angewiesen, sich telefonisch in der Praxis anzumelden. Dies ist oft illusorisch und wird in den nächsten Wochen überhaupt nicht mehr möglich sein.

Daher hier Informationen für Ihre Praxis, welche Informationen anamnestisch die besten Hinweise auf eine COVID-19-Infektion geben können:

Die klassischen Erkältungssymptome wie Halsschmerzen, Kopf- und Gliederschmerzen, Husten, Abgeschlagenheit, Durchfall, Übelkeit und Erbrechen treten bei Erkältungskrankheiten und COVID-19 ungefähr gleich häufig auf, diese Symptome eignen sich daher nicht zur Differentialdiagnose.

Ein Charakteristikum bei einer COVID-19-Erkrankung ist ein prolongierter Symptombeginn, oft tritt Fieber als erstes Symptom auf. Erst in der zweiten Erkrankungswoche sind die Beschwerden am schlimmsten. Bei der Influenza kennt man den abrupten Symptombeginn, initial oft mit Husten, die Symptome sind am Tag 3-5 am schwersten.

Die Störung oder der Verlust von Geruchs- und Geschmackssinn tritt bei COVID-19 relativ häufig auf und geht im Gegensatz zu anderen Erkältungskrankheiten oft ohne Schnupfen einher. In einer Studie aus den USA berichten 41% der Patienten von Geruchsbeeinträchtigungen und 38,2% von Störungen des Geschmackssinns (Mayo Clinic Proceedings 2020; 95(8):1621-1631).

Ein häufiges Symptom vieler COVID-19-Patienten (30-60 Prozent), ist die Atemnot, ein Symptom, das bei Erkältungskrankheiten und sogar bei der akuten Influenza eher selten auftritt (Intern and Emerg Med 2020; 15:791-800). Patienten, die einen der neuen Fitnesstracker haben mit Sauerstoffsättigungsmessung oder die ein Schlafapnoegerät zu Hause haben, kann man nach dem aktuellen Wert fragen, der nicht unter 93% liegen sollte. Bei Werten unter 93% sollte der Patient klinisch vorgestellt werden. Hierbei gilt es natürlich, etwaige vorbestehende Erkrankungen, die zu einer peripheren Hypoxie führen können, zu bedenken.

Ebenso können atemabhängige (pleuritische) Schmerzen ein Warnsymptom für eine drohende Verschlechterung sein.

Gold-Standard für die Diagnostik ist aktuell der PCR-Nachweis, der auf Grund der aktuell ausgereizten Testsituation ggf. durch einen SARS-CoV-2 -Antigentest ersetzt werden kann. Ein positives Ergebnis im Antigentest sollte dann immer mittels PCR-Test abgesichert werden.

Wichtig ist, bei COVID-19-Erkrankten, die zu Hause versorgt werden, täglich den Verlauf zu beobachten:

- Dyspnoe schon in Ruhe?
- Atemfrequenz über 22/Minute?
- Sichtbare Atemarbeit (Nutzung der Atemhilfsmuskulatur)?
- Neu aufgetretenes Fieber über 38,2?
- Pulsfrequenz über 99/Minute?
- Systolischer Blutdruck unter 100 mmHg?

Über diese Symptome einer Verschlechterung ist der Patient zu informieren und auch darüber, was er im Fall einer Verschlechterung konkret tun soll.