

Liebe Leser_innen!

Donnerstag ist Newsletter-Tag und wir sind wieder da:

- **COVID-19 Infotalk:** Ein Podcast aus der Praxis für die Praxis: Prof. Kathryn Hoffmann schildert einen Fall aus der Long COVID Ambulanz und zeigt Wege zu Diagnostik und Therapie https://covid-19.infotalk.eu/20220907_long_covid_fallbesprechung
- **COVID-19 Infotalk:** Hausärztin Dr. Stefanie Poggenburg (Fachärztin für Allgemeinmedizin) diskutiert einen neuen verzwickten rheumatologischen Fall mit OA Dr. Raimund Lunzer (Facharzt für Rheumatologie) https://covid-19.infotalk.eu/20220914_pitfall_4
- Webtool Antivirale Therapie <https://www.kl.ac.at/allgemeine-gesundheitsstudien/antivirale-therapie>
- Webtool Long COVID <https://www.kl.ac.at/allgemeine-gesundheitsstudien/long-covid-leitlinie>
pdf Flyer
- Empfehlungen zum Darmkrebsscreening:
<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Nicht-uebertragbare-Krankheiten/Krebs/Nationales-Screening-Komitee-auf-Krebserkrankungen.html>
- Affenpocken: die wichtigsten Informationen noch einmal kurz zusammengefasst
- Alle Praxistools zu COVID-19 leicht zu finden unter: <https://oegam.at/covid-19> - oder durch Eingabe von oegam covid im Browser.
- Buch Neuerscheinung: Riech- und Schmeckstörungen.

Liebe Leserinnen und Leser,

Sie haben es der Einleitung schon entnommen, und in vorangegangenen Newsletter wohl auch schon bemerkt: Wir nehmen uns zunehmend häufig auch anderer aktueller Themen an. Die Pandemie ist nicht vorbei, das Leben geht aber weiter, mitsamt allen alten und einigen neuen Problemen. Anregungen und Fragen nehmen wir gerne entgegen, wie immer. Für eine Beantwortung können wir nicht immer garantieren, weil wir umfangreichere Recherchen in diesem Zusammenhang nicht durchführen können. Soweit es uns möglich ist, werden wir jedoch für Antworten sorgen.

Webtools der Karl Landsteiner Universität:

Das Webtool zu den Antiviralen Therapien gegen den schweren Verlauf bei COVID-19

<https://www.kl.ac.at/allgemeine-gesundheitsstudien/antivirale-therapie> haben wir mehrfach vorgestellt. Heute möchten wir Sie auf eine Ergänzung aufmerksam machen. Zur Erleichterung der Erklärung haben wir zwei ausdrucksfähige PDF-Formulare hineingestellt: Patient_inneninformationsblatt zu Lagevrio (Indikation, Einnahme, Kontrazeption) **pdf**, und eine Visualisierung für die reduzierte Dosierung von Paxlovid **pdf**. Beides soll den Zeitaufwand für Erklärungen reduzieren helfen und die Verordnung sicherer machen.

An das Webtool Long COVID möchten wir ebenfalls noch einmal erinnern:

<https://www.kl.ac.at/allgemeine-gesundheitsstudien/long-covid-leitlinie>. Es enthält, zusätzlich zur Leitlinie, auch Kapitel, die sich eingehend der postinfektiösen Erschöpfung und der autonomen Dysregulation widmen. Ein Folder zum Ausdrucken (gut zur Weitergabe an Kolleg_innen geeignet!) findet sich hier: [pdf Flyer Long COVID](#)

Alle Tools, alle Podcasts und Newsletters finden Sie schnell und leicht auf der ÖGAM COVID Plattform, wenn Sie oegam covid in den Browser eingeben, oder direkt unter dem [Link](#)

Darmkrebscreening:

Der Darmkrebs gehört zu den wenigen Krebsarten mit (nachweisbaren) nicht malignen Vorstufen - eine echte Vorsorge vor der Entwicklung eines Karzinoms ist daher möglich. Andere Screenings, wie das auf Mamma- und Prostatakarzinom, sind Früherkennungsuntersuchungen, und keine Vorsorge.

Zum Screening auf Darmkrebs wurden unter Beteiligung der hausärztlichen Allgemeinmedizin (Dr. Herbert Bachler, Innsbruck) neue Empfehlungen veröffentlicht, die eine echte Hilfe im praktischen Alltag darstellen: <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Nicht-uebertragbare-Krankheiten/Krebs/Nationales-Screening-Komitee-auf-Krebserkrankungen.html>

Affenpocken

Kernbotschaft:

Die neue Viruserkrankung sollte nicht übersehen werden, Risikopersonen sollten geimpft werden (prä- und postexpositionell!).

Affenpockenviren kommen in West- und Zentralafrika bei Nagetieren vor. Seit 2017 werden in Nigeria vermehrt Affenpockeninfektionen bei Menschen diagnostiziert. Eine **Übertragung von Mensch zu Mensch** ist nach derzeitigem Wissensstand durch **direkten Kontakt mit Körperflüssigkeiten oder Schorf der Affenpocken-Infizierten, sowie durch Tröpfcheninfektion** (in der Frühphase der Erkrankung) möglich.

Die **Inkubationszeit** (= Zeit zwischen der Infektion und dem Auftreten von Symptomen) beträgt typischerweise 10-14 (21) Tage. **Symptome sind sehr mild** und anfänglich hauptsächlich Fieber, Kopf- und Muskelschmerzen, Erschöpfung und Lymphknotenschwellung. **Nach 1-3 Tagen bilden sich Hautveränderungen** (rote Flecken, Bläschen, Pusteln und Krusten). Die zahlreichen Fälle bei MSM (schwule und bisexuelle Männer) zeigen die Hautveränderungen überwiegend im **Genital- und/oder Analbereich**, aber **auch an anderen Körperregionen**.

Maßnahmen zur Prävention sind Hygienemaßnahmen beim Umgang mit Erkrankten. Erkrankte sollten engen Kontakt strikt vermeiden. Für alle vor 1981 Geborene, die gegen Menschenpocken geimpft sind scheint ein zumindest 85%iger Infektionsschutz gegen Affenpocken zu bestehen, selbst Impfdurchbrüche (=Infektion trotz Impfung) scheinen kaum oder nur sehr milde Krankheitssymptome zu verursachen. **Ein sehr hohes Risiko besteht zurzeit vor allem für Ungeimpfte bei sexuellen Kontakten. Kontaktpersonen von Affenpockenerkrankten** (= Personen, die engen körperlichen Kontakt mit einer an Affenpocken erkrankten Person hatten) sollten sofort (möglichst spätestens 4 Tage, allerspätestens 14 Tage nach dem Kontakt) geimpft werden (Infektionsabteilung der Klinik Favoriten). Schutzimpfungen für alle Personen mit Risikoverhalten sollten in der nächsten Zeit bundesweit zur Verfügung stehen. Autor: Dr. Horst Schalk, Arzt für Allgemeinmedizin OG, 1090 Wien

Einen Podcast zum gleichen Thema bieten wir Ihnen in 14 Tagen an.

Riech- und Schmeckstörungen

Haben als Folge einer COVID-19 Infektion viel Aufmerksamkeit erhalten, und es ist ihr hoher Einfluss auf die Lebensqualität der Betroffenen stärker in unser aller Bewusstsein gerückt. Ursachen gibt es jedoch viele. Ein neues Buch von Christian Müller und Bertold Renner beschäftigt sich nicht nur mit den Ursachen und ihrer Differenzialdiagnostik, sondern auch mit den verfügbaren Möglichkeiten, den betroffenen Patient:innen zu helfen. Prof. Müller ist einer der Koautoren der Long COVID Leitlinie. Das Buch ist bei Facultas erschienen