

Leitlinie S1: Long COVID: Differenzialdiagnostik und Behandlungsstrategien

1. Einführung

Viele Patient:innen benötigen lange Zeit für die Genesung nach COVID-19. Die Symptome reichen von einer geringfügigen Leistungsminderung bis zu höhergradigen Einschränkungen sowie persistierenden Krankheitsymptomen. Die Symptome können nach derzeitiger Kenntnis sowohl nach schweren als auch nach milden und moderaten Verläufen auftreten. Sie bestehen über einige Wochen bis viele Monate. Die Beschwerden können persistierend sein, rezidivierend, undulierend, oder neu aufgetreten [1–3].

Diese Leitlinie befasst sich mit Long COVID nach milden bis moderaten Verläufen (inkl. hospitalisierten Patient:innen), jedoch nicht mit Folgeschäden und Erkrankungen nach intensivmedizinischer Behandlung.

Bei Long-COVID handelt sich um ein multifaktorielles Krankheitsgeschehen, das nach Identifikation, Behandlung und kontinuierlicher Betreuung durch Generalist:innen verlangt – sinnvollerweise in hausärztlicher Funktion – und mitunter auch einer intensiven Einbindung von und Kooperation mit den Spezialist:innen der relevanten Fachgebiete bedarf. Multiprofessionelles und multidisziplinäres Zusammenwirken entsprechend einem individualisierten Behandlungsplan sind essenziell.

Eine Vereinheitlichung der Terminologie bzw. eine Klassifizierung ist bisher noch nicht erreicht. In vielen Publikationen werden unterschiedliche Folgen von COVID-19 unter dem Begriff „Long COVID“ gefasst [4]: Dazu zählen Folgen schwerer Akuterkrankung und deren Komplikationen, Verschlechterung vorbe- stehender Grundkrankheiten, fortbestehende Symptome der Erkrankung selbst, bzw. nicht zuordenbare Folgebeschwerden aus nicht vollständig geklärten Pathomechanismen, neu aufgetretene Erkrankungen [5–7]. Andere schränken den Begriff stärker auf diejenigen Symptome ein, die klinisch dem Krankheitsbild bei COVID-19 zuordenbar [8] und nicht organisch- strukturelle Folge schwerer Erkrankung [9] sind.

In letzter Zeit wurden mehrere Vorschläge zur Klassifizierung der Symptomatologie publiziert (zusammengefasst und laufend aktualisiert im Evidence Review des NIHR – s. Kap. 4) [2].

Klinisch ist die Differenzierung der präsentierten Symptome zwischen strukturellen Spätfolgen und Symptomen im Rahmen des Long COVID-Syndroms ebenfalls nicht einfach bzw. eine Koinzidenz möglich. Wesentlich zur Beurteilung der Bedeutung ist, dass in Studien, die Symptomverläufe untersucht haben, eine deutliche spontane Abnahme der Symptomatik im Laufe der Zeit beobachtet wird [10].

Literatur

Die Literatur-Referenzen beziehen sich auf das Literaturverzeichnis der S1: Long-Covid-Leitlinie:

Rabady, S., Altenberger, J., Brose, M. *et al.* Leitlinie S1: Long COVID: Differenzialdiagnostik und Behandlungsstrategien. *Wien Klin Wochenschr* **133**, 237–278 (2021).

<https://doi.org/10.1007/s00508-021-01974-0>