

Post-Covid: Covid-19 hat langfristige Folgen für Herz und Gefäße

Was ist zu Long-/Post-Covid mit Blick auf Herz und andere Organe bekannt und welche Hilfsangebote für Betroffene gibt es?

Im dritten Jahr der Corona-Pandemie und bei über 30 Millionen erfassten Covid-19-Fällen in Deutschland (RKI) zeichnet sich ab, dass viele Betroffene nach einer [Infektion](#) mit SARS-CoV-2 noch lange Beschwerden haben wie Herzrasen, Gedächtnisprobleme, Muskelschwäche und -schmerzen sowie lähmende Erschöpfung. Bis zu 30 Prozent der an Covid-19 Erkrankten geben nach der [Infektion](#) anhaltende Beschwerden an, die sich an ganz unterschiedlichen Stellen im Körper zeigen, auch am Herzen. Eine US-Studie fand zum Beispiel nach einem Jahr bei ehemals Covid-Erkrankten ein um über 70 Prozent erhöhtes Risiko für [Herzinsuffizienz](#) im Vergleich zu Nichtinfizierten. „Nach den Erfahrungen der vergangenen zwei Jahre ist das Herz auch über den akuten Infekt hinaus gefährdet, einen Schaden davonzutragen“, betont Prof. Dr. Thomas Voigtländer, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung. Typische anhaltende Herzbeschwerden, über die Patienten in der Folge noch weiter klagen, sind dem Kardiologen zufolge „insbesondere Brustschmerzen, Herzstolpern und Herzrasen, [Kurzatmigkeit](#) sowie eingeschränkte körperliche Belastbarkeit und Schwäche nach körperlicher Belastung“. Die Krankheitsmechanismen sind unklar; am ehesten sind Autoimmunreaktionen dafür verantwortlich. Über die langfristigen Folgen von Covid-19 auf das Herz und was unter Long-/Post-Covid genau zu verstehen ist, informiert die Herzstiftung unter www.herzstiftung.de/post-covid-herzschaeden

Long-/Post-Covid: Über 200 Symptome

Inzwischen gibt es etliche Berichte und Studien über anhaltende Symptome nach Abklingen der eigentlichen Covid-19-Infektion. 200 verschiedene Symptome, die sich etwa zehn Organsystemen zuordnen lassen, sind beschrieben worden. Long-Covid hat sich als Überbegriff für anhaltende Beschwerden nach der Infektion etabliert. Ärzte differenzieren zwischen einem

- Long-Covid-Syndrom, wenn die Beschwerden länger als vier Wochen anhalten, und einem
- Post-Covid-Syndrom, wenn die Symptome mehr als zwölf Wochen andauern.
- Chronisches Covid-Syndrom wird häufig als Begriff genutzt, wenn die Beschwerden sogar mehr als ein halbes Jahr anhalten.

Allerdings: Alter, Vorerkrankungen und Schwere der Covid-19-Erkrankung sind keine verlässlichen Vorhersage-Parameter für das Risiko von Post-Covid. Nachgewiesen ist, dass Long-Covid bzw. Post-Covid offenbar Frauen häufiger trifft. Doch viele weitere Aspekte der Langzeitfolgen sind noch nicht geklärt.

Wohin kann man sich bei [Post-/Long-Covid](#) wenden?

Immer häufiger wenden sich Betroffene mit Beschwerden mehrere Wochen oder Monate nach einer Covid-Erkrankung an ihren Hausarzt oder an eine der rund 100 Post-Covid-Ambulanzen hierzulande. Die Bandbreite bei über 200 Symptomen, die sich unter dem Oberbegriff „Post-Covid“ sammeln, ist groß und kann „in individuell unterschiedlichen und phasenweise wechselnden Konstellationen

auftreten“, wie Prof. Dr. Bernhard Schieffer, Direktor der Klinik für Kardiologie, Angiologie und internistische Intensivmedizin am Universitätsklinikum Marburg berichtet. Er leitet dort auch eine interdisziplinäre Post-Covid-Ambulanz. Neben Herzbeschwerden klagen die Patienten dort auch über neurologische und kognitive Symptome wie Seh- bzw. Konzentrationsstörungen oder Beschwerden der Lunge (Luftknappheit, Atemnot) sowie Abgeschlagenheit und Erschöpfung, die dem sogenannten Chronischen [Fatigue-Syndrom](#) (CFS) ähneln. Was zu den bisher vermuteten Ursachen von Long-Covid und Risikofaktoren bekannt ist und welche Hilfsangebote zur Verfügung stehen, erläutert der aktuelle Podcast „Long-Covid: Wer leidet besonders unter Langzeitfolgen?“ mit Prof. Schieffer und seiner Kollegin Dr. Ann-Christin Schäfer unter www.herzstiftung.de/podcast-longcovid

Langzeitfolgen für Herz und Kreislauf

Gerade Patienten mit einem vorerkrankten Herzen oder Risikofaktoren für Herzkrankheiten wie Bluthochdruck und [Diabetes mellitus](#) sind für schwere Covid-19-Verläufe besonders gefährdet. US-Wissenschaftler haben sich in einer großen Studie (1) bei über 150.000 ehemaligen Militärangehörigen mit überstandener Covid-Erkrankung ein Jahr lang den Gesundheitsstatus angeschaut. Die Analyse ergab eine deutlich erhöhte Fallzahl an [Vorhofflimmern](#) und anderen Rhythmusstörungen, von koronarer Herzkrankheit (KHK) und Herzschwäche. So hatten Covid-Patienten nach einem Jahr ein um 72 Prozent höheres Risiko für eine [Herzinsuffizienz](#) im Vergleich zu Kontrollpersonen ohne Infektion. Daraus errechneten die Wissenschaftler, dass es auf 1.000 Infizierte 12 zusätzliche Fälle von Herzinsuffizienz und insgesamt 45 zusätzliche Fälle an einer der 20 untersuchten Herzkreislauf-Erkrankungen insgesamt gab. „Und dieses Risiko war auch bei Patienten erhöht, die vorher keine Anzeichen für eine Herzerkrankung hatten“, berichtet der Herzstiftungs-Vorsitzende Voigtländer. Laut einer schwedischen Studie (2) ist offenbar auch das Risiko für venöse Thromboembolien nicht nur in der Akutphase, sondern noch Monate nach der Infektion erhöht - vor allem bei Patienten mit schwerem Covid-19. In diesem Zusammenhang war vor allem die Gefahr einer Lungenembolie über die folgenden sechs Monate deutlich erhöht. „Schwer an Covid Erkrankte haben allerdings generell ein erhöhtes Risiko für Thrombosen und Herz- und Gefäßerkrankungen, bedingt allein durch die Bettlägerigkeit und durch den schweren Krankheitsverlauf“, so Voigtländer.

Long-Covid: Was zu Therapie und Schutzmaßnahmen bekannt ist

Die Behandlung von Post-Covid-Beschwerden orientiert sich in der Regel an der Symptomatik. Etablierte Behandlungsverfahren gibt es bislang nicht. Kardiologen der US-Fachgesellschaft ACC haben in ihrer Stellungnahme speziell zu langfristigen Herzbeschwerden allerdings Empfehlungen zusammengefasst (3). Sie unterscheiden dabei zwei Post-Covid-Formen (PASC=Post acute sequelae of Covid-19) mit jeweils verschiedenen Beschwerdebildern, die das Herz betreffen. Beide Formen, das PASC-cardiovascular [syndrome](#) (PASC-CVS) und das PASC-cardiovascular disease (PASC-CVD) unterscheiden sich grob gefasst darin, dass bei der Therapie von Patienten mit PASC-CVD - also definierten Herzschaeden - die Behandlung der Herzerkrankung entsprechend den ärztlichen Leitlinien im Vordergrund steht. Bei der PASC-CVS richten sich die Empfehlungen an der Symptomatik aus. Beide Formen werden unter www.herzstiftung.de/post-covid-herzschaeden genauer erläutert.

Was können wir nun tun, um uns vor Long-/Post-Covid zu schützen? Kardiologe Prof. Schieffer verweist auf die Schutzmaßnahmen, die bereits für Covid-19 von Experten der US-Amerikanischen Kardiologenvereinigung ACC für Herz-Kreislauf-Patienten und Ältere mit einem erhöhten Risiko für schwere Covid-Verläufe empfohlen wurden: „Jeder sollte sein Risikoprofil optimieren und auf seinen Gesundheitsstatus achten: regelmäßig mit Ausdauerbewegung aktiv sein, sich gesund ernähren. Auch sollte man seinen Immunstatus durch Impfen gegen SARS-CoV-2, Influenza, [Pneumokokken](#)

sowie [Herpes Zoster](#), verbessern. Ältere Menschen sollten auch ihren Vitamin-D-Spiegel prüfen - und nicht zu vergessen die etablierten Hygienemaßnahmen und Abstandsregeln.“

Quellen:

1. *Long-term cardiovascular outcomes of COVID-19* *Nat. Med.* 2022, doi.org/10.1038/s41591-022-01689-3
2. *Risks of deep vein thrombosis, pulmonary embolism and bleeding after Covid-19*, *BMJ* February 2022; doi.org/10.1136/bmj-2021-069590
3. *ACC Expert Consensus Decision Pathway on Cardiovascular Sequelae of COVID-19 in Adults*; *J Am Coll Cardiol.* März 2022; DOI: 10.1016/j.jacc.2022.02.003
4. *Characterizing long COVID in an international cohort: 7 months of symptoms and their impact*, *E Clinical Med* 2021; online 15. Juli; doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.101019
Weitere: <https://www.acc.org/~media/665AFA1E710B4B3293138D14BE8D1213.pdf>

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“