

Übergewicht und Corona: ein unglückliches Team

Datum: 20.05.2020

Original Titel:

High prevalence of obesity in severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2) requiring invasive mechanical ventilation.

DGP - Die COVID-19-Pandemie breitet sich besonders schnell in Europa und Nordamerika aus. Auf beiden Kontinenten ist die [Adipositas-Prävalenz](#) hoch. Der Zusammenhang zwischen [Adipositas](#) und der [Infektion](#) mit dem neuen Coronavirus SARS-CoV-2 ist bislang nicht gut beschrieben. Wissenschaftler füllten diese Lücke nun mit ihrer Forschungsarbeit.

In einer retrospektiven [Kohortenstudie](#) analysierten die Wissenschaftler den Zusammenhang zwischen klinischen Charakteristika, inklusive dem [Body Mass Index](#) (BMI), und der Notwendigkeit für eine maschinelle Beatmung bei 124 Patienten, die aufgrund der [Infektion](#) mit dem Coronavirus auf der Intensivstation behandelt wurden.

Patienten mit höherem BMI traf die Infektion stärker

Unter Adipositas (BMI > 30) und schwerer Adipositas (BMI > 35) litten 47,6 % bzw. 28,2 % der Patienten. 85 der 124 Patienten (68,6 %) benötigten eine maschinelle Beatmung. Der Anteil der Personen, die eine maschinelle Beatmung benötigten, stieg mit der BMI-Kategorie an ($p < 0,01$) und war bei Personen mit einem BMI > 35 am höchsten (85,7 %).

Männer und Personen mit hohem BMI benötigten eher eine maschinelle Beatmung

In der multiplen logistischen Regression war die Notwendigkeit für eine maschinelle Beatmung signifikant mit dem männlichen Geschlecht ($p < 0,05$) und dem BMI ($p < 0,05$) assoziiert, unabhängig vom Alter oder Vorerkrankungen mit Diabetes und [Hypertonie](#). Die *Odds Ratio* für eine maschinelle Beatmung lag bei Patienten mit einem BMI > 35 vs. Patienten mit einem BMI < 25 bei 7,36 (1,63–33,14, $p = 0,02$).

Diese Studie zeigt eine hohe [Prävalenz](#) der Adipositas bei Coronavirus-Infizierten, die eine Behandlung auf der Intensivstation benötigen. Die Krankheitsschwere stieg mit dem BMI an. Adipositas ist damit ein [Risikofaktor](#) für schwere Verläufe der Infektion und es werden präventive Strategien für betroffene Personen benötigt.

Referenzen:

Simonnet A, Chetboun M, Poissy J, Raverdy V, Noulette J, Duhamel A, Labreuche J, Mathieu D, Pattou F, Jourdain M1; Lille Intensive Care COVID-19 and Obesity study group. High prevalence of obesity in severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2) requiring invasive mechanical ventilation. *Obesity* (Silver Spring). 2020 Apr 9. doi: 10.1002/oby.22831.

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“