



Covid-19 Newsletter, Ausgabe 80/2022

Liebe Leser_innen!

Wieder mal ist der Covid-News Tag auf den Freitag gerutscht.

- Im aktuellen [Covid Talk](#) befassen wir uns wieder mit dem wichtigen Thema der psychischen Belastungen von Kindern und Jugendlichen:
- Kinder leiden auch an Symptomen von Long Covid. Eine große Studie ist wieder mal im gelobten Land der Datenerfassung erschienen: [Long COVID symptoms in SARS-CoV-2-positive children aged 0–14 years and matched controls in Denmark \(LongCOVIDKidsDK\): a national, cross-sectional study. Kikkenborg Berg, Selina et al. The Lancet Child & Adolescent Health.](#)
- Die erste große Studie, die das Risiko für Long COVID in Zusammenhang mit der Omikronvariante beschreibt, wurde kürzlich publiziert: [Risk of long COVID associated with delta versus omicron variants of SARS-CoV-2; Antonelli, Michela et al. The Lancet, Volume 399, Issue 10343, 2263 - 2264 .](#)
- COVID-19 - die nächste Welle ist da: Anstecken oder nicht anstecken, das ist die Frage
- Rehabilitationsmöglichkeiten bei Herzinsuffizienz: [Informationsfolder](#)
- Bitte um Ihre Teilnahme: [Studie Umgang mit Veganismus in der Hausarztpraxis](#)

Symptome von Long COVID bei Kindern:

Eine große dänische Studie vergleicht Symptomdaten von über 10.000 Kindern im Alter von 0-14 Jahren nach Infektion mit SARS-CoV-2 mit denen von über 33.000 Kindern einer Kontrollgruppe, die nie positiv auf COVID getestet wurden. (NB: Das war möglich, weil die Eltern aller je positiv getesteten Kinder angeschrieben werden konnten.)

In allen Altersgruppen zeigten sich signifikant mehr Symptome als in den Kontrollgruppen, jedoch von eher geringer klinischer Relevanz. Interessanterweise wurden als eines der häufigsten Symptome starke Stimmungsschwankungen angegeben. Auffällig war, dass auch in der Kohorte die nie positiv getestet waren, eine gewisse Symptomlast berichtet wurde. Die Autoren führen dies vor allem auf die psychischen Belastungen im Rahmen der Pandemie zurück - zu diskutieren wäre wohl auch, wie viele der nie positiv getesteten Kinder unwissentlich zuvor bereits sehr wohl mit SARS-CoV-2 infiziert gewesen waren.

Risiko für Long COVID - Delta, Omikron, und Impfung

Die erste große Studie, die das Risiko für Long COVID in Zusammenhang mit der Omikronvariante quantifiziert wurde kürzlich publiziert: sie findet etwa halb so viele Fälle in Zusammenhang mit der Omikronvariante wie nach Infektion mit Delta (4,5% vs. 10,8%). Nebenbemerkung: Interessanterweise korrelieren diese Zahlen recht gut

mit der subjektiven, anekdotischen Wahrnehmung österreichischer Hausärzt:innen, die wir in einer Blitzumfrage vor einigen Wochen erhoben haben. Was wiederum die Funktion der hausärztlichen Primärversorgung als Ausguck ("Krähennest") des Gesundheitssystems bestätigt..

Damit lässt sich vor allem eines dazu sagen: Long COVID ist weiterhin Teil des Systemrisikos und sollte bei der Pandemieplanung eine Rolle spielen. 5 % bei täglich (wie mit heutigem Datum) 12.000 Infizierten bedeutet (mit 4 Wochen Verzögerung) täglich 600 neue Fälle von Long COVID, und damit Krankenstände über zumindest einige Wochen, Leistungsminderung im privaten, beruflichen und ehrenamtlichen Bereich, auch wenn es nur bei einem relativen kleinen Teil zu langdauernden, mehr oder minder gravierenden Funktionseinschränkungen mit sozioökonomischen Konsequenzen kommt.

Die nächste Welle ist da - das Karussell der guten Ratschläge dreht sich wieder

Der deutsche Epidemiologe Klaus Stöhr empfiehlt die absichtliche Ansteckung im Sommer, um die Ansteckungsgefahr im Herbst zu reduzieren

<https://www.spiegel.de/gesundheit/coronavirus-maskendebatte-corona-so-guenstig-wie-nie-infizieren-sie-sich-noch-heute-a-eac782af-beb2-4de3-acb5-27848406589e> - der Virologe Christian Drosten hält dagegen

<https://www.spiegel.de/wissenschaft/christian-drosten-im-interview-ich-wuerde-mich-tatsaechlich-gerne-korrigieren-a-dbff23b0-c8a2-4a5e-bfb2-802472bcba13> .

Stöhr empfiehlt die Abnahme der Masken, weil er der Ansicht ist, diese würden den Ansteckungszeitpunkt einfach nur in den Herbst verlagern - eine Ansicht, der einige Politiker einiges abgewinnen können. Uns stellen sich hier ein paar Fragen:

- Auf welcher Grundlage bildet sich die Überzeugung, eine im Sommer durch Infektion erworbene Immunität würde den Herbst und Winter überdauern? Die Erfahrung stützt diese Hoffnung jedenfalls nicht:
- Die hohen Infektionszahlen im letzten Herbst, im vergangenen Frühjahr schützen ganz offensichtlich nicht vor hohen Infektionszahlen im Sommer - wieso soll das für den kommenden Herbst/Winter anders sein?
- Long Covid ist ein individuell und epidemiologisch relevanter Faktor - s. die beiden Studien, die wir weiter oben vorstellen: und niemand weiß, ob eine antivirale Therapie das Risiko für Long- und Post COVID senken kann.
- Der schwere Verlauf ist nicht mehr das größte Problem – auf Bevölkerungsebene. Es gibt ihn noch, aber nicht mehr als Massenphänomen - zu hoffen ist, dass das, dank Impfung, auch so bleibt. Dennoch:
- Die hohen Infektionszahlen ziehen hohe Krankenstandszahlen nach sich, mit und ohne Quarantäne, denn sehr viele - zu viele - Infizierte erkranken manifest. Wir wird unsere Wirtschaft, die bereits mit ausreichend vielen Problemen kämpft, damit fertig werden? Wie werden wir Hausärzte damit fertig werden, dass wiederum Personalausfälle in großer Zahl zur gleichen Zeit drohen?
- Unser Fazit: ja, wir werden uns alle anstecken, und vermutlich alle mehrfach, trotz Impfung und Impfauffrischung. Aber nicht alle gleichzeitig, und nach möglichst vielen Impfungen, in der (berechtigten) Hoffnung, dass diese auch die Wahrscheinlichkeit für Long und Post Covid verringern. Im Prinzip geht das ganz leicht: die Maske schützt.

Rehabilitationsmöglichkeiten für Patient:innen mit Herzinsuffizienz

Einen praxistauglichen Ratgeber für die Rehabilitation bei Herzinsuffizienz finden Sie [HIER](#)

Er gibt übersichtlich und kurz gefasst Auskunft über die Modalitäten der Zuweisung inkl. der nötigen Formulare, über Rehabilitationsziele und -Einrichtungen.

Diplomarbeiten mit Bezug zur Allgemeinmedizin

Wie bereits vorgestellt, möchten wir auf diesem Wege Unterstützung leisten für junge Kolleg:innen, die Arbeiten zu allgemeinmedizinisch relevanten Themen verfassen.

Diesmal bittet ein Studierender um Teilnahme an seiner Studie zum Umgang mit Veganismus in der Hausarztpraxis. Ein Empfehlungsschreiben seiner Betreuerin (Abteilung für Sozial- u. Präventivmedizin, Zentrum für Public Health, Meduni Wien, Ap.Prof.in Maria Wakolbinger, PhD MSc) liegt uns vor.

Hier finden Sie seine Einladung:

Mein Name ist Gabor Ciorba und ich führe im Rahmen meiner Diplomarbeit zum Thema

„Wissen und Wahrnehmung des Veganismus in der Primärversorgung“ eine Online-Umfrage

*unter Allgemeinmediziner*innen durch. Das Ziel meiner Arbeit besteht in der Ermittlung des*

Wissens sowie der Wahrnehmung über die vegane Ernährungsform.

Als in der Primärversorgung tätige/r Arzt/Ärztin sind Sie dazu eingeladen, an der Befragung

teilzunehmen. Die Teilnahme daran erfolgt freiwillig, Sie können jederzeit ohne Angabe von

Gründen zurücktreten. Das Ausfüllen des Online-Fragebogens nimmt in etwa 10-15 Minuten

in Anspruch. Ihre Antworten werden vertraulich behandelt, es werden keine persönlichen

Informationen wie Namen oder E-Mail-Adressen gesammelt. Die Studie erfolgt in Übereinstimmung mit den Richtlinien für gute wissenschaftliche Praxis der Medizinischen

Universität Wien.

LINK zur UMFRAGE: <https://www.soscisurvey.de/umfrageveganismus2022/>

Für die Karl-Landsteiner Privatuniversität für Gesundheitswissenschaften (inhaltlich verantwortlich),

Dr. Susanne Rabady (Leitung)

Dr. Patrick Erber

Für die ÖGAM

Dr. Susanne Rabady (Präsidentin)

Dr. Christoph Dachs (Past-President)

Vorangegangene Newsletter finden Sie auch unter <https://oegam.at/covid-19> oder <https://www.kl.ac.at/coronavirus/aktuelles>.

Anm: Auf <https://oegam.at/covid-19> gibt es rechts ein Anmeldeformular für den COVID-Newsletter. Bitte gerne an interessierte Kolleg*innen weiterleiten, diese können sich somit direkt dazu anmelden!



Sie erhalten diese Email als eingetragenes Mitglied einer Mitgliedsgesellschaft der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (ÖGAM).

Vom COVID-19 Newsletter abmelden.

Sie können auch alle ÖGAM-Newsletter abbestellen.

(C) 2022 - ÖGAM

ÖGAM c/o Wiener Medizinische Akademie GmbH Alser Strasse 4, UniCampus 1.17 Wien 1090
Austria

This email was sent to office@oegam.at

[why did I get this?](#) [unsubscribe from this list](#) [update subscription preferences](#)

ÖGAM · c/o Wiener Medizinische Akademie GmbH · Alser Strasse 4, UniCampus 1.17 · Wien 1090 · Austria

