Artikel online veröffentlicht: 25.08.2020

COVID-19 in China: Beschreibung klinischer Merkmale

Guan W et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. N Engl J Med 2020; 382: 1708–1720

Die Coronavirus-Krankheit 2019 (COVID-19) breitet sich rasch auf der ganzen Welt aus. Im Kampf gegen das Virus ist ein Verständnis der auftretenden Symptome und der Schwere der Krankheit enorm wichtig, um schnell handeln und geeignete Therapien entwickeln zu können. In einer im Februar 2019 veröffentlichten Studie stellen Ärzte die Daten von über 1000 Fällen hospitalisierter Patienten in Festlandchina vor.

Wie-jie Guan von der Guangzhou Medical University und Kollegen der Clinical Medical Treatment Expert Group for Covid-19 werteten Krankenakten von 1099 COVID-19 Patienten aus, die zwischen dem 11. Dezember 2019 und dem 29. Januar 2020 in einem von 552 Krankenhäusern hospitalisiert waren. Der Erregernachweis erfolgte mittels RT-PCR (Nasen- oder Rachenabstriche).

Das Durchschnittsalter der Patienten lag bei 47 Jahren, 0,9% waren jünger als 15 Jahre, 41% waren Frauen und 85% gaben an, nie geraucht zu haben. Die meisten Patienten stammten aus Wuhan (n = 483). Von den Patienten, die außerhalb Wuhans lebten, hatten 72,3% Kontakt mit Bewohnern von Wuhan. Im Gesundheitssektor arbeiteten 3,5% der Patienten, bei 1,9% war ein Kontakt mit Wildtieren dokumentiert.

Bei Aufnahme im Krankenhaus hatten 43,8% Fieber, 88,7% hatten während des Krankenhausaufenthalts Fieber. Das zweithäufigste Symptom war Husten (67,8%), gefolgt von Auswurf (33,7%), Müdigkeit (38%) und Kopfschmerzen (13,6%). Weniger häufige Symptome waren Übelkeit oder Erbrechen (5%) und Durchfall (3,8%). Insgesamt hatten 23,7% der Patienten mindestens eine Komorbidität, am häufigsten Diabetes (7,4%), Bluthochdruck (15%), eine koronare Herzerkrankung (2,5%) oder Hepatitis B (2,1%).

Bei Aufnahme wurde der Schweregrad bei 926 Patienten angegeben mit „minderschwer“ und bei 173 Patienten mit „schwer“. Die schwer erkrankten Patienten waren älter, im Durchschnitt 7 Jahre, und hatten häufiger Komorbiditäten als Patienten mit leichterem Verlauf.

Die radiologischen Aufnahmen zeigten bei 86,2% der Fälle auffällige Befunde – unauffällig waren die Befunde bei 17,9% der Patienten mit minderschwerem Verlauf und bei nur 2,9% der Patienten mit schwerem Verlauf. Die häufigsten Anomalien im Thorax-CT waren Milchglastrübung (56,4%) und bilaterale Fleckschatten (51,8%).

Bei Aufnahme fand sich bei 83,2% der Patienten eine Lymphozytopenie, bei 36,2% eine Thrombozytopenie und bei 33,7% eine Leukopenie. Sehr viele Patienten hatten einen erhöhten CRP-Wert (60%). Die auffälligen Laborbefunde waren bei Patienten mit schwerem Verlauf häufiger als bei Patienten mit milderem Verlauf.

Bis zum Stichtag am 29. Januar 2020 lagen 5% der Patienten auf der Intensivstation (2,4% „minderschwer“, 19,1% „schwer“), 2,3% benötigten eine invasive mechanische Beatmung (0% „minderschwer“, 14,5% „schwer“) und 1,4% verstarben (0,1% „minderschwer“, 8,1% „schwer“). Bei den 173 Patienten mit schwerem Verlauf trat eines der 3 Ereignisse bei 43 Patienten (24,9%) auf.

FAZIT

In den vermutlich ersten 2 Monaten des aktuellen Ausbruchs von COVID-19 verbreitete sich das Virus schnell in ganz China und verursachte unterschiedliche Krankheitsgrade. Bei Erstvorstellung hatte nur etwa die Hälfte der Patienten Fieber, fast alle bekamen aber während des Krankenhausaufenthalts Fieber. Außerdem waren die radiologischen Befunde bei Aufnahme im Krankenhaus bei einigen Patienten unauffällig – beide Fakten haben die Diagnose in manchen Fällen erschwert.

Dr. Michaela Bitzer, Tübingen

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.