

Gefäßbeteiligung bei Covid-19

Die Hinweise verdichten sich

Thrombosen bei SARS-CoV-2 für das Versagen der Lungenfunktion verantwortlich?

„Interessant ist, dass bei Myopathien im Rahmen der SARS-Infektion histologisch eine Vaskulitis nachgewiesen wurde. ...**D-Dimere steigen bei einer Sepsis an**, ... SARS-CoV-2-Viren könnten Schlaganfälle begünstigen, so Prof. Thomalla aus Hamburg. Prof. Berlit, Neurologe, hält bei der **hohen Affinität des Erregers zum AT2-Rezeptor** ... eine Schlaganfall-Ursache für denkbar. Und nun wird **aus Wuhan** auch noch von **vielen Schlaganfällen** bei dieser Krankheit berichtet. Erinnerung sei auch an die Hinweise von Prof. Kucher, Angiologe und Cardiologe in Zürich, auf **Lungenembolien**.“ Soweit der Ärztliche Nachrichtendienst vom 21.4.2020.

Natürlich haben Menschen in hohem Lebensalter auch gehäuft Gefäßerkrankungen. Ob es dennoch Zusammenhänge mit SARS-CoV-2 gibt? Könnten Embolien (oder Mikroembolien?) die dramatische Einschränkung der Lungenfunktion und manche Todesfälle bei dieser Krankheit erklären?

Viele Menschen in höherem Alter nehmen heute wegen gänzlich anderer, meist chronischer Krankheiten, prophylaktisch ständig Gerinnungshemmer. Sind das evtl. die Menschen, die bei schwerem Verlauf die Krankheit überleben?

Diese sehr wichtige Frage nach der eventuellen Gefäßbeteiligung und nach Embolien bei SARS-CoV-2 könnte m. E. hierzulande kurzfristig und zuverlässig nur Prof. Püschel, Gerichtsmediziner in Hamburg, beantworten. Er hat als einziger viele Tote nach SARS-CoV-2 obduziert. Da müssten doch eigentlich noch mikroskopische Beurteilungen der Lungen- und Hirngefäße möglich sein?

Dr. Klaus Günterberg, 21.4.2020 im Ärztlichen Nachrichtendienst