

Termin	15.9.2021, 18:30 bis 20:00 Uhr
Titel	Genesen ist nicht gesund: Symptome, Häufigkeit und Behandlung von Long-/Post-COVID
Referentin	<ul style="list-style-type: none"> Dr. Jördis Frommhold Chefärztin der Abteilung für Atemwegserkrankungen und Allergien, MEDIAN Klinik Heiligendamm
Moderator	<ul style="list-style-type: none"> Prof. Dr. Dr. Matthias Müller CEO, Ärztlicher Direktor/Medizinischer Geschäftsführer, Oberberg Gruppe

Offen gebliebene Fragen		
	Frage	Antwort
1.	Gibt es irgendwelche serologischen Parameter, die ein LC wahrscheinlich machen?	Bisher nicht bekannt, in einzelnen Studien wurde in 20 % der Fälle eine unspezifische Erhöhung der ANA gefunden.
2.	Gibt es Hinweise über die Übertragung auf den Säugling?	Derzeit nicht bekannt.
3.	Sind PH-Verschiebungen bei Long-COVID und gesteigerte Infektanfälligkeit bekannt? (Pilzkrankungen vaginal?). Nur geringe pulmonale Symptomatik.	Fraglich, letztendlich berichten Patienten zum Teil über vermehrte Infektionen, rezidivierende Fieberschübe und auch ein Anstieg von Allergiehäufigkeiten.
4.	Können einzelne Long-COVID-Symptome auch im Sinne einer verlängerten Impfreaktion auftreten?	Bei einigen wenigen Patienten ist dies vorgekommen.
5.	Bei stufenweiser Wiedereingliederung machen Sie die 2 Stunden/Tag an 2 Tagen hintereinander oder mit einem Tag Pause.	Bei dem Schema 2h an zwei Tagen immer mit Pause – also zum Beispiel Di und Do oder Mo und Do.
6.	Bei MS-Fatigue wurden Besserungen durch Höhenkammertraining beschrieben. Könnten Sie sich das auch bei Ihren Rehabilitanden aus Gruppe 3 vorstellen – hier hätte man ja eher die gegenteilige Wirkung als bei hyperbarer Sauerstofftherapie?	Leider kann zu dieser Frage derzeit keine Aussage getätigt werden.
7.	Zum Neurologen sollte man gehen, um andere Ursachen für die Symptome auszuschließen, richtig?	Genau richtig – Anschlussdiagnostik.
8.	Ist es empfehlenswert, die Atemtherapie weiter zu machen?	Dies kommt auf den klinischen Verlauf an. Einige Patienten profitieren durchaus davon, die Atemtherapie fortzusetzen. Das Problem ist häufig die weitere Anbindung in der ambulanten Betreuung.
9.	Wie viele (%) der Betroffenen glauben von sich selbst, dass sie Hypochonder sind?	Diese Zahl haben wir nicht erfasst, weil sie keine klinische Relevanz hat. Viele Patienten berichten in der Anamnese von dieser Unsicherheit, sich Symptome nur einzubilden.
10.	Ist die Nutzung der Sauerstoffkapseln in Deutschland privat möglich? Wie sind die Kosten?	Unter der Annahme, dass die Druckkammer gemeint ist: Ja, eine private Nutzung ist möglich. Zu den jeweiligen Kosten müssten die Betreiber der Druckkammer individuell befragt werden.