



„Schadet Kortison während **Corona** oder schützt es, Herr Doktor?“



STARK GEGEN DEN ATEMWEGS INFEKT*

Das pflanzliche Anti-Infektivum* mit der Kraft der südafrikanischen Kapland-Pelargonie

- Bekämpft Infekt-Erreger
 - Löst zähen Schleim
 - Verkürzt die Krankheitsdauer
- *bei akuter Bronchitis

Umckaloabo®

Unaussprechlich, aber ausgesprochen gut®

Umckaloabo® ist eine eingetragene Marke Reg.-Nr.: 644318

Umckaloabo® Wirkstoff: Pelargonium-sidoides-Wurzeln-Auszug. Anwendungsgebiete: Akute Bronchitis (Entzündung der Bronchien). Enthält 12 Vol.-% Alkohol. **Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.** ISO-Arzneimittel – Ettlingen

U/01/11/19/08

Dr. med. Dierk Heimann

ist Facharzt für Allgemeinmedizin. Er hat sich unter anderem auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Vorbeugungs-, Ernährungs- und Naturmedizin spezialisiert.
www.ihr-hausarzt-in-mainz.de

Mein Patient ist Asthmatiker. Seit Corona lebt er in ständiger Verunsicherung.

„Wie ist denn der Stand? Gehöre ich momentan zur Risikogruppe oder nicht?“, beginnt der 46-jährige Angestellte jeden seiner Besuche. „Aktuell gehen Lungenfachärzte davon aus, dass ein gut eingestellter Asthmatiker nicht stärker durch Coronaviren gefährdet ist als ein Gesunder“, sage ich. „Dann nehme ich mein Kortisonspray weiter?“ „Unbedingt!“, sage ich. Nun legt er seine Stirn in Falten. „Aber eines verstehe ich nicht, Herr Doktor. Mal heißt es, man solle Kortison meiden, weil es die Gefahr einer Corona-Infektion erhöht. Und dann sieht man im Fernsehen: Das Zeug rettet sogar Leben, wenn Corona einen erwischt hat.“ Ich verstehe seinen Punkt. Das verwirrt sogar viele Kollegen.

Was gegen Kortison spricht

„Wir wissen heute, dass COVID-19 aus zwei Phasen besteht.“ Mein Patient zieht einen Stift aus seinem Jackett und dreht seinen Fragenzettel um. „Ich schreib's schnell mit.“ Ich nicke und fahre dann fort. „Wenn wir mit dem Virus in Kontakt kommen, zum Beispiel, weil wir ansteckende Tröpfchen einatmen, dann kann unser Körper im besten Fall eine Ansteckung verhindern. Durch das Immunsystem.“ Ich halte einen Moment inne. „Wenn Sie Kortison nehmen, ist die Abwehrleistung des Immunsystems jedoch geschwächt. Dem Körper droht eine Niederlage gegen das Virus“, erkläre ich. Der zweifache Familienvater blickt zu mir auf. „Sie meinen: Wenn ich Kortison nehme, stecke ich mich leichter an?“ „Ja, und das Virus kann sich dank Kortison auch viel schneller im Körper breit machen. Es gibt die These, dass eine höhere Virenlast einen schwereren Verlauf begünstigt. So ab zehn Milligramm der Substanz Prednisolon könnte das der Fall sein. Aber nur, wenn man diese Menge

über längere Zeit einnimmt. Asthmasprays sind davon nicht betroffen.“ Mein Patient malt einen Strich unter die erste Phase. „Das habe ich verstanden. Danke! Aber was ist mit Menschen, die Kortison-Tabletten einnehmen müssen? Wie meine Mutter zum Beispiel. Die hat sehr schweres Asthma.“

Gibt es Alternativen?

„Wer Kortison-Tabletten dauerhaft in höherer Dosierung einnimmt – wie Ihre Mutter – gehört tatsächlich zur Risikogruppe. Doch häufig kann man das umgehen. Und jetzt wäre genau der richtige Zeitpunkt dafür!“ Mein Patient möchte das für seine Mutter genauer wissen. „Wir haben heute so gute Antikörper-Produkte bei einer Asthma-Erkrankung, dass man Kortison in Tablettenform oft gar nicht mehr benötigt“, erkläre ich. „Ihre Mutter sollte über ihren Lungenarzt in einer großen Klinik nachfragen.“ „Funktioniert das dann auch bei anderen Erkrankungen?“ Ich lächle. Denn auch bei vielen anderen Krankheiten, bei denen traditionell Kortison verschrieben wird, gibt es häufig gute Alternativen. „Das gilt zum Beispiel auch für entzündliche Darmerkrankungen, Hautprobleme oder Multiple Sklerose. Generell gilt: Als Langzeiteinnahme sollte man möglichst aufs Kortison verzichten, sollte es allenfalls kurz und gezielt einnehmen, um einen Schub zu mindern, dann aber müssen andere Medikamente ran.“

Wie ist das bei Rheuma?

Mein Patient ist erstaunt. „Dann brauchen wir Kortison gar nicht mehr?“, fragt er. Ich schüttle den Kopf. „Kortison hat viele Vorteile: Es bremst zum Beispiel Entzündungen, mildert Allergien ab und reduziert Schmerzen. Im Notfall kann es Leben retten. Deshalb müssen wir immer genau überlegen, welche Eigenschaften wir gerade brauchen. Das ist von Erkrankung zu Erkrankung unterschiedlich.“ „Und bei Rheuma?“, will er nun wissen. „Meine Schwiegermutter ist Rheumatikerin.“ „Bei einer Rheuma-Erkrankung stehen oft die Entzündungshemmung und die Schmerzbekämpfung im Fokus“, sage ich. „Die Entzündung kann ich dann zum Beispiel durch einen sogenannten TNF-alpha-Blocker, wie das Adalimumab, lindern. Die Schmerzen durch schonende Schmerzmittel. Bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen ist es vor allem das Immunsystem im Darm, das ich stoppen muss. Das könnte zum Beispiel ein Antikörper wie das Vedolizumab. Der wirkt vor allem im Darm. Er wirkt auf die T-Helferzellen.“ Wir können also nicht immer auf Kortison verzichten.

Aber immer häufiger. Und manchmal kommt es auf einen Versuch an.

Kortison in der COVID-19-Therapie

„Ich habe Ihnen ja eingangs die erste Phase der COVID-19-Infektion erklärt. Ein paar Tage nach der Infektion folgt die zweite Phase. Das Immunsystem überreagiert vollkommen. Es kommt zu einem Sturm an Abwehrmaßnahmen, ein sogenannter Zytokin-Sturm entsteht. Der greift körpereigene Organe an, produziert haufenweise Antikörper. Der Organismus verfällt ins Chaos. Blutgerinnsel entstehen, lebenswichtige Organe versagen, Blutgefäße bilden sich neu.“ Wieder blickt mein Patient auf. „Und wenn man jetzt erst das Kortison gibt, dann fällt das Immun-Chaos schwächer aus, weil die Körperabwehr ja ausgebremst wird?“ Ich bin beeindruckt. Er hat den vermeintlichen Widerspruch verstanden. „Sie haben Recht. Die Weltgesundheitsorganisation hat festgestellt, dass das Kortison Dexamethason genau das bewirken kann. Schaltet das Immunsystem in den Amok-Modus und der Patient ist schwerkrank, kühlt das Dexamethason die nun überschießenden Reaktionen herunter. Segensreich ist es aber nur in dieser zweiten, kritischen Phase. Es kommt also aufs richtige Timing an. In der ersten würde Kortison viel mehr Viren das Überleben durch die Schwächung der Abwehr sichern und die Folgen wären erst mal schlimmer.“ Mein Patient ist sichtlich zufrieden. Mehr kann ich gar nicht für ihn tun. Ich bin froh, dass ich ihm seine Fragen beantworten konnte – Angst lässt sich oft nur durch Informationen etwas abmildern.



Jetzt erhältlich!

Eine Geschichte, die Mut macht!

Mit 46 Jahren erleidet Dr. Dierk Heimann einen schweren Schlaganfall. Entgegen allen Prognosen überlebt er und erholt sich fast vollständig. Er gilt als medizinisches Wunder und statistische Ausnahme. Mit beeindruckender Ehrlichkeit erzählt Dr. Heimann von seiner Doppelrolle als Patient und Mediziner. Ein Lebensratgeber, der Mut macht!