

# Corona

## Verantwortungsvoller Umgang, aber keine Panik

**Weltweit gibt es Verunsicherung. Die Medien schüren Angst. Die Politik ergreift Maßnahmen, die an die Grundrechte des Menschen gehen. Jetzt meldet sich die medizinische Fachszene – z.B. die Virologie – öffentlich zu Wort und fordert Angemessenheit. Was heißt das aber für Herzpatienten? Eine Klärung aus Sicht des ÖHV. (ÖHV = Österreichischer Herzverband)**



### Was ist das Coronavirus?

In unserem Lebensraum gibt es Millionen verschiedener Virustypen. Eine Familie von Viren sind die Coronaviren, die z.B. auch die gewöhnliche Verkühlung hervorrufen. Das neue Virus heißt SARS-CoV-2 und besteht aus Erbinformation (RNA) und einer Hülle. SARS ist die Abkürzung von Severe Acute Respiratory Syndrome: schweres, akutes Atmungssyndrom.

### Haltbarkeit und Vermehrung des Virus

Viren vermehren sich nur im lebenden Organismus. Außerhalb einer lebenden Zelle können sie sich nicht fortpflanzen, aber eine zeitlang überleben. Die (Lipid-)Hülle des neuen Coronavirus ist fettlöslich: 20-30 Sekunden Kontakt mit einer handelsüblichen Seife löst sie auf und zerstört das Virus. Allerdings ist SARS-CoV-2 sehr leicht übertragbar (Speichel, Nasenschleim): Also die allgemeine Corona-Etikette beachten!

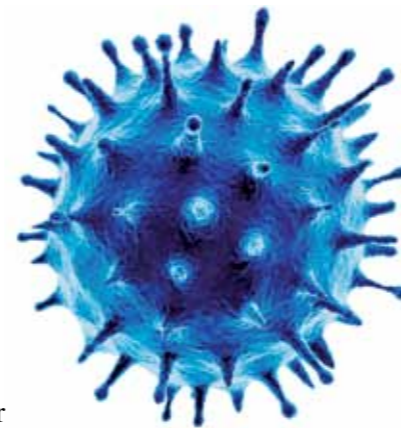
### Infiziert, erkrankt und wie schwer?

Virologen weisen deutlich darauf hin, dass man zwischen infiziert und erkrankt unterscheiden muss. Wir können Viren in uns tragen, uns aber völ-

lig gesund fühlen – das gilt auch für SARS-CoV-2. Dann gibt es Erkrankte mit einem harmlosen Verlauf, z.B. Kinder. Es gibt aber auch Personen mit höheren Risiken. Dazu sagt die Weltgesundheitsorganisation (WHO): Die meisten Menschen mit COVID-19-Infektion erkranken leicht bis mittelschwer im Bereich der Atemwege und werden ohne besondere Behandlung wieder gesund. Ältere Menschen und solche mit Herz-Kreislauf-Erkrankung, Diabetes, chronischer Atemwegserkrankung oder Krebs werden wahrscheinlich schwerer erkranken.

Wir ergänzen noch: Patienten mit medikamentöser Immunsuppression oder Erkrankungen des Immunsystems. Und: Es gibt keine Hinweise darauf, dass SARS-CoV-2 aggressiver sei als die Viren, die wir etwa von Grippeviren vergangener Jahre kennen. Und nach einer COVID-19-Erkrankung ist diese vorbei, nicht wie etwa bei einer HIV-Infektion, die AIDS (acquired immune deficiency syndrome) hervorruft, eine Krankheit, die sich verschlimmert. Das darf man nicht vergleichen!

**Forschung: COVID-19 & Herzpatienten**  
Forschung zu COVID-19 läuft auf



Hochtouren. Personen mit Bluthochdruck und Erkrankung des Herzkreislauf- und/oder Atemwegsystems haben oft einen massiveren COVID-19-Verlauf [1]. Das Virus kann auch akute Herzmuskelerkrankungen und chronische Schäden im Herz-Kreislaufsystem hervorrufen [2]. Bei Herz-Kreislauf-Erkrankung aber ohne Schädigungen des Herzmuskels dürfte eine Infektion glimpflicher verlaufen als mit Schädigung des Myokard [3]. Zudem können COVID-19-Behandlungen Nebenwirkungen auf das Herz-Kreislauf-System haben [4]. Insgesamt also: möglichst eine Infektion vermeiden!

### Bestes Mittel: Starkes Immunsystem

Während bakterielle Erkrankungen sehr gut medikamentös behandelt werden können, sind wir bei Virusinfektionen vor allem auf unser Immunsystem angewiesen. Dieses können wir aber durch unseren Lebensstil gut beeinflussen.

• Gesundheitssport und Fitness stärken das Immunsystem [5]. Der Herzsport des ÖHV macht sich auch hier

bezahlt – nicht nachlassen! Besonders in der frischen Luft tut Sport gut.

• Panik und Stress stören das Immunsystem. Auch wenn Zusammenhänge zwischen Angst und Immunmodulation kompliziert sind [6], z.B. auf Panikmache von Medien mit Panik zu reagieren ist schädlich. Psychische Ausgeglichenheit ist im ÖHV zentral und auch hier von besonderem Wert.  
• Gesunde Ernährung, wie sie der ÖHV empfiehlt, ist für die Stärkung des Immunsystems genau so am Platz.

### Das Herz nicht vergessen!

Zurzeit scheint es fast nur mehr ein Thema zu geben: Corona. Laut [www.worldometers.info](http://www.worldometers.info) gibt es weltweit bis jetzt (5. April 2020) knapp 65 Tausend Coronatote. Nach WHO sterben jährlich aber etwa 18 Millionen Menschen an Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Die Anzahl der COVID-19-Toten ist also kleiner als ein halbes Prozent der jährlichen Herz-Kreislauffoten. Damit ist klar: nicht das individuelle ÖHV-Herz-Kreislauf-Programm vernachlässigen! Der ÖHV kann wegen der politischen Maßnahmen zurzeit allerdings keine Gruppenaktivitäten durchführen.

Auch keine eigenmächtigen Veränderungen der Medikation vornehmen! Auch wenn SARS-CoV-2 die menschlichen Zellen über ACE-2-Rezeptoren infiziert: Fragen zu ACE-Hemmern oder Angiotensin-II-Rezeptor-Blockern (ARB) immer mit dem Arzt besprechen.

Und falls es zu akuten Problemen mit dem Herz kommt: Wie üblich sofort in die Klinik und ja nicht das Ende der Corona-Pandemie abwarten!

### Wir wünschen gute Gesundheit und Freude am Leben!

Univ.-Prof. Dr. Dr. Dr. Wolfgang Mastnak, Präsident des Österreichischen Herzverbands  
Roland Weißsteiner, Vizepräsident des Österreichischen Herzverbands  
Helmut Schulter, Bundesgeschäftsführer der Österreichischen Herzverbands

**Fotos:** AdobeStock

### Literatur

- [1] Yang J, Zheng Y, Gou X et al. Prevalence of comorbidities in the novel Wuhan coronavirus (COVID-19) infection: a systematic review and meta-analysis. *Int J Infect Dis.* 12 März 2020. doi: 10.1016/j.ijid.2020.03.017
- [2] Zheng YY, Ma YT, Zhang JY, Xie X. COVID-19 and the cardiovascular system. *Nat Rev Cardiol.* 5. März 2020. doi: 10.1038/s41569-020-0360-5
- [3] Guo T, Fan Y, Chen M et al. Cardiovascular implications of fatal outcomes of patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19). *JAMA Cardiol.* 27. März 2020. doi: 10.1001/jamacardio.2020.1017
- [4] Driggin E, Madhavan MV, Bikdeli B et al. Cardiovascular considerations for patients, health care workers, and health systems during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *J Am Coll Cardiol.* 18. März 2020. doi: 10.1016/j.jacc.2020.03.031
- [5] Lancaster GI, Febbraio MA. Exercise and the immune system: implications for elite athletes and the general population. *Immunol Cell Biol* 2016; 94(2):115-116. doi: 10.1038/icb.2015.103
- [6] Ray A, Gulati K, Rai N. Stress, anxiety, and immunomodulation: A pharmacological analysis. *Vitam Horm.* 2017; 103:1-25. doi: 10.1016/bs.vh.2016.09.007

