

Neurologische Folgen einer Covid-19 Erkrankung und die Rolle der Logopädie

Einleitung

Mit Fortschreiten der Covid-19-Pandemie wurde immer häufiger von neurologischen Symptomen und Folgen berichtet. Von besonderer logopädischer Relevanz sind dabei die Folgen eines ischämischen Schlaganfalles im Verlauf der Erkrankung sowie das Guillain-Barré-Syndrom. Rund 36% der Covid-19-Erkrankten entwickeln im Verlauf der Erkrankung neurologische Symptome, wobei Patient*innen mit schwerem Krankheitsverlauf häufiger betroffen sind. Die beschriebenen Störungsbilder umfassen in den meisten Fällen Riechstörungen, Geschmacksstörungen, Kopfschmerz, Vigilanzstörungen, Schwindel, Übelkeit, Erbrechen, Halluzinationen, Verwirrtheit, Orientierungsstörungen, Ataxie und Meningismus. Die DGN (Deutsche Gesellschaft für Neurologie) beschreibt folgende neurologische Manifestationen bei Covid-19: (Meningo-)Enzephalitis, Guillain-Barré-Syndrom, akute disseminierte Enzephalomyelitis, Enzephalopathie, akuter ischämischer Schlaganfall, intrazerebrale Blutung, epileptische Anfälle und Epilepsie, Anosmie, Ageusie und neuromuskuläre Erkrankungen.

Ischämischer Insult bei Covid-19

Ein schwerer Verlauf von Covid-19, höheres Alter und Komorbiditäten gelten als Risikofaktoren für einen ischämischen Schlaganfall. Dabei sind vermehrt die großen Blutgefäße betroffen, die folgenden Symptome wurden am Häufigsten im Zusammenhang mit Insult bei Covid-19 beschrieben: reduziertes Bewusstsein, sensorische Defizite, Hemiplegien, Gesichtsfeldausfälle zu Gegenseite, globale Aphasie und Dysarthrie. Von logopädischer Relevanz sind insbesondere die Sprach- und Sprechstörungen sowie Schluckstörungen infolge von Hemiparesen bzw. Hemiplegien. Die Therapie dieser neurologischen Störungsbilder hat aufgrund der Notwendigkeit akuter Versorgung zur möglichst vollständigen Rehabilitation vor einer Chronifizierung absoluten Vorrang vor dem Risiko einer Infektion. Trotzdem muss jegliche Interaktion mit maximalem Schutz des medizinischen Personals erfolgen. Als problematisch erweist sich das in jenen Fällen, wo die Therapiesituation Imitation orofazialer Bewegungen erfordert, so dass beide Parteien nur ohne Maske arbeiten können. In diesen Fällen empfiehlt sich eine teletherapeutische Intervention, sofern sie technisch umsetzbar ist.

Guillain-Barré-Syndrom bei Covid-19

Höheres Alter und männliches Geschlecht erhöhen das Risiko, in Folge einer Covid-19-Erkrankung auch an einem Guillain-Barré-Syndrom zu erkranken. Dieses zählt zur Gruppe der akut inflammatorischen demyelinisierenden Polyneuropathien. Bekannte Symptome sind Paresen und Sensibilitätsstörungen der Extremitätenmuskeln, Hirnnervenlähmungen insbesondere des N. facialis, N. trigeminus, des motorischen Astes des N. vagus, N. accessorius und N. hypoglossus betroffen sind, was zu schweren Dysphagien und im Extremfall zu Lähmungen der Atemmuskulatur führen kann. In der Akutversorgung des Guillain-Barré-Syndroms bei Covid-19 hat die Logopädie vor Allem im Bereich der Dysphagiediagnostik und -therapie sowie des Tracheostoma- und Kanülenmanagements ihre Aufgaben.

Anosmie und Ageusie bei Covid-19

Der Verlust von Geruchs- und Geschmackswahrnehmung bedeutet eine herabgesetzte orale Wahrnehmungsfähigkeit. Bei vorbestehenden Einschränkungen der Schluckfunktion, die allerdings noch keine alltagsrelevante Pathologie aufweist, kann diese Einschränkung zu einer manifesten Dysphagie führen. Weiters ist das Risiko für Malnutrition und Dehydration durch den Verlust oraler Sensibilität erhöht. Somit sind auch diese vermeintlich wenig schwerwiegenden neurologischen Folgen einer Covid-19-Erkrankung aus logopädischer Sicht im Nahrungsmanagement zu beachten. Forschung zu Rehabilitation der Riech- und Schmeckfunktion ist absolut akut, bei Beendigung dieser Arbeit lassen sich noch keine evidenzbasierten Aussagen zu konkreten Vorgehensweisen diesbezüglich treffen.