

## Zu Ihrer Information

### **Coronavirus: COVID-19-Infektion**

(V. a. SARS-CoV2-Infektion)

IgA, IgM, IgG (Anti-SARS-CoV2)

Risiko für letalen Verlauf: Sepsis  
hierbei Risikofaktoren für ungünstigen Ausgang:

Lymphopenie? (ca. 80% d. F.)  
mit Leukopenie bei 1/3 der Patienten

Procalcitonin, meist n

CRP ↑ ?

LDH ↑ ?

D-Dimer ↑ ?

Troponin ↑ ?

Ferner

Vitamin-Mangel?

Zink-Mangel?

KLBB + Thrombozyten: Lympho ↓ ?

Leuko ↓

↑ ? bakterielle Superinfektion?

CRP ↑ ↑ ? schlechte Prognose

> 400 IU/ml: schwerer Verlauf

D-Dimer

Troponin

[Rö] bilaterale Infiltrate?

[CT] bilaterale Milchglastrübungen?

25-OH-Vitamin D

Zink

- Klinik: Infektion der Atemwege mit Leitsymptomen Fieber ( $> 38\text{ °C}$ ) und Husten. Bei 81% der Patienten ist der Verlauf mild, bei 14% schwer und 5% der Patienten sind kritisch krank. Zur Aufnahme auf die Intensivstation führt im Regelfall Dyspnoe mit hoher Atemfrequenz ( $> 30/\text{min}$ ), dabei steht eine Hypoxämie im Vordergrund. Oft zeigen sich dann bereits pulmonale Infiltrate in der Bildgebung. Die Überlebenden erholen sich nach einer Fieberdauer von 12 Tagen. Atemnot hierbei noch ca. 13 Tage. Husten persistiert bei ca. 45% der Patienten.
- D-Dimer: Eine erhöhte D-Dimer-Konzentration weist auf eine Blutgerinnungsstörung mit erhöhter Thromboseneigung hin. Der Wert steigt erst im Verlauf der Erkrankung an – als Zeichen für einen tödlichen Ausgang.
- Troponin: Der Anstieg im hochsensitiven Troponin weist auf eine Schädigung des Herzmuskels hin. Herzinfarkt als Komplikation?