

„Die postvirale Müdigkeit ist bei Corona außergewöhnlich ausgeprägt“

Stand: 13:56 Uhr | Lesedauer: 10 Minuten

Von Rouven Chlebna



Wer eine Corona-Infektion überstanden hat, fühlt sich oft lange danach noch nicht richtig fit. Ein Mediziner gibt wertvolle Tipps für Ihre Rückkehr ins Training

Quelle: Getty Images/Guido Mieth

Corona-Infektion überstanden und dann? Vor der Rückkehr zum Sport ergeben sich für Betroffene viele Fragen. Ein Lungenfacharzt klärt auf, wann der richtige Zeitpunkt für den Trainingsbeginn ist und welche Fehler Sie vermeiden sollten.

Die meisten Menschen überstehen eine Infektion mit dem Coronavirus ([/politik/deutschland/article225259255/Corona-Immer-mehr-Faelle-und-Ausbrueche-RKI-in-Sorge-wegen-Mutation.html](https://politik/deutschland/article225259255/Corona-Immer-mehr-Faelle-und-Ausbrueche-RKI-in-Sorge-wegen-Mutation.html)) ohne ernste Komplikationen. Doch selbst Betroffene, die fast gänzlich ohne akute Symptome geblieben sind, berichten von Langzeitfolgen.

„Viele Patienten haben noch Monate nach der akuten Infektion das Gefühl, nicht richtig auf die Beine zu kommen. Auch Sportler“, weiß Norbert K. Mülleneisen (<https://www.asthma-allergiezentrum.de/aerzte.html>) aus dem Alltag in seiner Leverkusener Praxis.

Der Facharzt für Lungen- und Bronchialheilkunde, der auch als Kooperationsarzt für einen Fußball-Bundesligisten (</sport/fussball/bundesliga/>) arbeitet, warnt genesene Corona-Patienten vor Leichtsinn. Im Interview mit WELT erklärt der Mediziner, worauf Sie beim Wiedereinstieg ins Training unbedingt achten sollten.

WELT: Herr Mülleneisen, nach rund einem Jahr Corona-Pandemie: Welche Erkenntnisse hat die Medizin über die Auswirkungen des Coronavirus im Körper?

Norbert K. Mülleneisen: Zunächst ist es eine Infektion der oberen Atemwege. Kommt man in Kontakt mit der Aerosolwolke eines Infizierten, legen sich die Viren auf die Schleimhäute der oberen Atemwege. In der Regel folgt erst einmal eine Schnupfenerkrankung. Was das Coronavirus besonders macht, ist die Tatsache, dass es offensichtlich über den Riechnerv ins Gehirn vordringt und diesen gleichzeitig schädigt. Es treten ein Geruchs- und Geschmacksverlust auf; langfristig kann auch das Gehirn geschädigt werden. Außerdem entzündet das Coronavirus die Innenwände der Blutgefäße, was durchaus problematisch ist. Die Stärke der Symptome hängt allerdings von der Virendosis ab, der man ausgesetzt ist.

WELT: Was bedeutet das für Sportler?

Mülleneisen: Menschen, bei denen nur die oberen Atemwege betroffen sind, merken meist nur wenig von der Corona-Infektion. Sie haben eben nur ein bisschen Schnupfen. Wenn Sportler, vor allem Leistungssportler, nun aber beim Training oder Wettkampf in dieselbe Richtung rennen, in die sie ausatmen, steigt die Gefahr für einen schwereren Verlauf. Bei tiefen Atemzügen unter körperlicher Anstrengung werden große Mengen des infizierten Aerosols wieder tief in die Lunge eingesogen. Dazu kommt, dass

Ausdauersportler in der Regel ein viel größeres Atemvolumen haben. Trainierte Lungen atmen mit jedem Zug vier bis fünf Liter Luft ein; ein Durchschnittsbürger kommt im Ruhezustand auf einen halben Liter. Durch die Veränderung der Blutgefäße riskiert man außerdem Lungenembolien und Thrombosen. Das kann zu einer Verstopfung der Blutgefäße in der Lunge führen und letztlich akute Atemnot verursachen.

WELT: Im Prinzip kann man sich also beim Sport selbst kränker machen. Haben Sie ein konkretes Beispiel?

Mülleneisen: Bei den Fußballern von Atalanta Bergamo ist diese Problematik der Autoinfektion gleich zu Beginn der Corona-Pandemie aufgetreten. Diese Sportler sind damals schwerer erkrankt, weil sie eben in dieselbe Richtung gerannt sind, in die sie ausgeatmet haben. Einem Ruderer wird das nicht passieren, weil er entgegen der Fahrtrichtung ausatmet. Alleine zu rudern wäre trotz eines positiven Corona-Tests also prinzipiell möglich, es sei denn, man hat von Beginn an schwere Symptome.

WELT: Die Gefahr besteht also auch für den Hobbyläufer?

Mülleneisen: Das gilt für alle Sportler, nur eben in unterschiedlicher Ausprägung.

WELT: Während der Corona-Krise schockieren vor allem Röntgenbilder von fast gänzlich milchigen Lungenflügeln. Was hat es damit auf sich?

Mülleneisen: Die schlimmste Konsequenz einer Corona-Infektion ist das Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS), also ein akutes Lungenversagen. Dabei haben die Patienten im Prinzip eine weiße Lunge, die fast gänzlich mit infektiösem Material gefüllt ist. Eine Entzündung der gesamten Lunge, die in der Folge den Austausch von Sauerstoff und Kohlenstoffdioxid nicht mehr leisten kann. Diese Patienten haben in der Regel nur ganz niedrige Überlebenschancen. Die einzige Therapie ist die Herz-Lungen-Maschine, oder präziser die extrakorporale Membranoxygenierung (ECMO). Das kann man ein paar Tage machen in der Hoffnung, dass sich die Lunge in der Zwischenzeit etwas erholt.

WELT: Man liest aber immer wieder, dass die Sterberate von Patienten, die künstlich beatmet werden müssen, extrem hoch ist.

Mülleneisen: Die Letalität von Patienten an der Herz-Lungen-Maschine liegt bei 50 bis 80 Prozent. Ein befreundeter Arzt hat die invasive Beatmung einmal als „Todeskuss“ bezeichnet. Dazu muss man aber wissen, dass wir in Deutschland eine etwas niedrigere Sterberate haben als zum Beispiel die USA oder England. Das hat damit zu tun, dass hierzulande Patienten möglichst lange nicht invasiv beatmet werden. Stattdessen bekommen Corona-Patienten über eine Maske hochfrequentierten Sauerstoff und atmen weiterhin eigenständig. Dadurch vermeidet man auch deutlich effektiver mögliche Langzeitschäden.

WELT: Mit welchen Langzeitschäden muss man rechnen?

Mülleneisen: Ich sehe bei uns jeden Tag Patienten, die auch nach überstandener Corona-Infektion noch unter Luftnot, Geruchs- und Geschmacksverlust und vor allem einer ausgeprägten Fatigue, also einer lähmenden Schlappeheit und Müdigkeit, leiden. Diese Menschen fühlen sich körperlich erschöpft und sind schnell müde. Es fällt ihnen schwer, Dinge anzugehen oder klar zu denken.

WELT: Woran liegt das?

Mülleneisen: Die postvirale Müdigkeit ist ein bekanntes Phänomen. Viele kennen das vielleicht vom Pfeifferschen Drüsenfieber. Im Kontext einer Corona-Infektion nennen wir das Long-Covid. Die Erkrankung hat Nachwirkungen, auch wenn die akute Infektion längst überstanden ist. Wir werten derzeit die Daten der Patienten aus, die diese beschriebene Fatigue verspüren. Dazu gibt es einen speziellen Fragebogen, in dem es hauptsächlich um die Müdigkeit geht. Ich habe unter meinen Covid-19-Patienten erst einen einzigen gehabt, der in diesem Fragebogen keine Fatigue angegeben hat. Es ist zwar ein häufig auftretendes Phänomen bei Viruserkrankungen, aber es ist bei Corona außergewöhnlich ausgeprägt. Gleiches gilt für den Geruchs- und Geschmacksverlust. Ich

hatte einen Patienten, für den seine geliebten Erdnüsse im Anschluss nur noch nach Karton geschmeckt haben.

WELT: Sie sprachen eingangs von einer Entzündung der Blutgefäße. Welche Komplikationen hat das für Sportler zur Folge?

Mülleneisen: Wer sich während oder auch kurz nach einer Corona-Infektion überanstrengt, überfordert im schlimmsten Fall sein Herz. Wir haben einige Patienten, bei denen die Herzgefäße und die Durchblutung durch Covid-19 angegriffen worden sind. Diese Problematik tritt nicht häufig auf, kommt aber vor. Eine Erkrankung des Herzmuskels im Rahmen einer Corona-Infektion erfordert eine intensive ärztliche Betreuung.

WELT: Es gibt den bekannten Fall eines Eishockey-Profis, der nach seiner Corona-Infektion an einer Herzmuskelentzündung erkrankt ist. Woran erkennen Sie, ob die Infektion beim Patienten schwerwiegend war?

Mülleneisen: Neben einem Lungenfunktionstest und Röntgenbildern der Lunge wird auch eine sogenannte CO-Diffusionsmessung durchgeführt. Dabei wird überprüft, wie gut die Lunge CO₂ wieder abgibt. Wenn der Patient auf dem Weg der Besserung und der Wert größer als 70 ist, dann kommt er mit etwas Geduld auch wieder auf die Beine. Liegt der Wert unter 70, muss man eine CT-Thorax-Untersuchung machen. Eine mögliche Herzschädigung sollte dringend vom Kardiologen unter anderem mittels einer Echokardiographie untersucht werden.

WELT: Es kursieren Bilder und Videos von Profisportlern, die während einer Corona-Infektion weiter trainieren. Zlatan Ibrahimovic stand beispielsweise sehr schnell wieder auf dem Laufband. Sind das gefährliche Vorbilder?

Mülleneisen: Sehr gefährlich, denn ein Leistungssportler ist meist gesund, wird medizinisch engmaschig überwacht und ist dazu sehr ehrgeizig. Hobbysportler nehmen

sich daran ein falsches Beispiel und überschätzen sich leicht. Besteht auch nur ein kleines Restrisiko, sollte man keinen Leistungssport treiben, sondern submaximal trainieren.

WELT: Eine Einheit auf dem Laufband ist als Corona-Infizierter auf jeden Fall nicht zu empfehlen?

Mülleneisen: Dabei kommen zwei Sachen zusammen. Zum einen das vernünftige Verhalten des Ärzteteams, das ein Interesse am langfristigen Gesundheitszustand eines Sportlers hat, und das Ego eines Spielers wie Ibrahimovic. Da prallen möglicherweise Welten aufeinander. Ich bin ganz froh, dass ich keinen Ibrahimovic behandle. Ich hätte als Arzt wohl Schwierigkeiten, mit diesem Mann umzugehen. Wie gesagt, es gehören immer ein gewissenhafter Mediziner und ein vernünftiger Sportler dazu. Will ein Patient meiner Empfehlung partout nicht folgen, kann ich nicht mehr helfen. Wir nennen das die Autonomie der Lebensprozesse, um das einmal freundlich zu formulieren.

WELT: Wie vermeidet man ernsthafte Komplikationen nach einer Corona-Infektion?

Mülleneisen: Eine Herzmuskelentzündung ist zum Beispiel eine reelle Gefahr, deshalb sollte man sein Trainingspensum beim Wiedereinstieg auch nur sehr langsam steigern. Man kann beim Training durchaus an die Leistungsgrenze herangehen, aber bitte nicht darüber hinaus. Lieber öfter kurz und unterschwellig trainieren, als den größten Fehler eines jeden Hobbysportlers begehen.

WELT: Der da wäre?

Mülleneisen: Ein gern gesagter Satz von Hobbysportler lautet: ‚Ich powere mich jetzt mal richtig aus.‘ Es herrscht oft der Irrglaube, dass man nicht effektiv Sport gemacht hat, wenn man dabei nicht in Strömen schwitzt. Wer wirklich seine Ausdauer trainieren will, der macht das über die Zeit. Überspitzt formuliert: geringe Intensität, aber dafür elendig lange. Michael Groß, der Albatros, hat mir mal erzählt, dass er vor Olympia jeden Tag acht Stunden geschwommen sei oder mit seinen Trainingspartnern zwischendurch einen

Marathon im Wasser absolviert habe. Das sind aber in der Regel gesunde Extremsportler. Bei übermotivierten Hobbysportlern führt ein überzogener Ehrgeiz besonders in Corona-Zeiten eben nicht nur zu einem Muskelfaserriss in der Wade, sondern kann auch zu muskulären Belastungen im Herzen führen. Wenn man eine Corona-Infektion durchgemacht hat, gilt es, das Herz langsam wieder aufzutrainieren.

WELT: Wann darf man nach einer Infektion wieder mit dem Sport beginnen?

Mülleneisen: Das muss natürlich bei jedem Patienten individuell entschieden werden. Aber es gibt zumindest grobe Richtwerte. Bei einer asymptomatischen Covid-19-Erkrankung sollte man mindestens 14 Tage auf ein Training verzichten. Wer milde Symptome wie Fieber und Husten verspürt, sollte zwei bis vier Wochen pausieren. Bei einer Lungenentzündung sollten Patienten mindestens vier Wochen auf Sport und körperliche Belastungen verzichten. Und im Fall einer Herzmuskelentzündung darf mindestens drei Monate nicht trainiert werden. Dazu sollte ein Sportkardiologe den Verlauf der Genesung regelmäßig kontrollieren. Allgemein gilt: Wenn Sie Beschwerden haben oder hatten, hören Sie auf ihren Körper. Wenn der Körper noch nicht bereit ist, dann bitte noch etwas abwarten. In der ersten Trainingsphase nach einer Erkrankung sollten Sie in jedem Fall keine übertriebenen sportlichen Aktivitäten ausüben.

WELT: Geduld ist also die beste Therapie.

Mülleneisen: Ja, der entscheidende Faktor ist die Geduld. Die ist in der heutigen Zeit bei vielen Menschen nicht sehr ausgeprägt. Ich verstehe das. Wir sind auf Leistung getrimmt, jeder will schnell wieder gesund sein. Wenn man nicht sofort wieder der Alte ist, wird beim Arzt gern nach einer passenden Pille gefragt. Ein Extrem stellen die 80-Jährigen dar, die bis ins hohe Alter fit sein wollen und dann plötzlich sterben. Das ist aber eher die Ausnahme. Die Regel ist leider, dass man nach dem langen Verlauf einer chronischen Erkrankung stirbt. Andersherum spielt auch beim Sport die Zeit eine große Rolle.

WELT: Welcher Sport eignet sich nach Covid-19 besonders gut?

Mülleneisen: Sport, bei dem man sich an der anaeroben Schwelle aufhält. Das heißt, bei Hobbysportlern ungefähr bis zu dem Punkt, an dem der Puls bei rund 130 liegt. Ich empfehle, Radfahren, Schwimmen, Joggen, Nordic Walking oder Wandern. Problematisch sind Sportarten, bei denen es um Wettbewerb geht. Der Vergleich ist Quell allen Unglücks. Nicht das lockere Volleyballspielen mit Freunden, aber vielleicht das Duell beim Tennis, bei dem man sehr schnell über seine Belastungsgrenze geht. Das ist nach Corona gefährlich.

WELT: Es ist häufig davon die Rede, dass Sport das Immunsystem effektiv stärken soll.

Mülleneisen: Da muss man vorsichtig sein. Das ist richtig, wenn man es nicht übertreibt. Boris Becker hatte zum Beispiel mal eine Phase, in der er jeden Tag wahnsinnig viel trainiert hat, aber andauernd erkältet war oder einen Muskelfaserriss hatte. Becker hat es damals vermutlich übertrieben. Fakt ist: Wenn man sein Training richtig dosiert, dann kann es förderlich für das Immunsystem sein. Aber was ist überhaupt *das* Immunsystem. Je mehr ich mich damit beschäftige, desto besser weiß ich, was ich nicht weiß. Das ist eine sehr komplexe Angelegenheit.

WELT: Führen Sie das gern aus.

Mülleneisen: Erwiesen ist, dass es eine Psychoneuroimmunologie gibt: Wenn Sie sich körperlich und geistig wohlfühlen, dann ist auch ihr Abwehrsystem gestärkt. Man kann bei Menschen, die einen entspannten Abend mit Freunden hatten und dabei viel gelacht haben, wissenschaftlich nachweisen, dass an den Folgetagen vermehrt Abwehrzellen im Blut nachweisbar sind. Bewegung und Sonnenlicht sind ebenfalls förderlich, ebenso eine ausgewogene Ernährung. Wenn Sie sich nicht völlig abgedreht vegan ernähren, sondern ausgewogen, dann haben Sie genügend Nährstoffe im Blut. Man muss allerdings dauerhaft an diesem Gleichgewicht arbeiten, anstatt einfach eine Vitamintablette einzuwerfen.

Die WELT als ePaper: Die vollständige Ausgabe steht Ihnen bereits am Vorabend zur Verfügung – so sind Sie immer hochaktuell informiert. Weitere Informationen: <http://epaper.welt.de>

Der Kurz-Link dieses Artikels lautet: <https://www.welt.de/225262277>