Long Covid: Psychische Probleme und suizidale Gedanken

In der Folge einer Corona-Erkrankung kann die körperliche und psychische Gesundheit so stark beeinträchtigt sein, dass sich der Alltag kaum noch oder nicht mehr meistern lässt.
Der Neurowissenschaftler Martin Korte hat sich die neuesten Forschungserkenntnisse zu Long-Covid angeschaut und stellt fest, dass eine getrennte Behandlung von physiologischen und psychischen Problemen oft zu kurz greift.
Der folgende Text ist ein Auszug aus „Long Covid – wenn der Gehirnnebel bleibt" (DVA).

Psychische Probleme wie Angstzustände und Depressionen haben schon allein aufgrund der schwierigen Pandemiebedingungen in den letzten Jahren zugenommen. Die WHO stellte in weltweiten Erhebungen eine Zunahme dieser Erkrankungen um 25 % fest. In einem noch stärkeren Ausmaß betreffen solche psychischen Leiden aber Long-Covid-Patienten. Weil sie sich in einer ausweglosen Endlosspirale aus Schmerzen und/oder Fatigue sehen – und möglicherweise auch, weil ein durch entzündliche Prozesse verändertes Gehirn anfälliger für eine Depression ist. Dies haben bereits Studien gezeigt, die unabhängig von Covid-19 in früheren Jahren durchgeführt wurden.

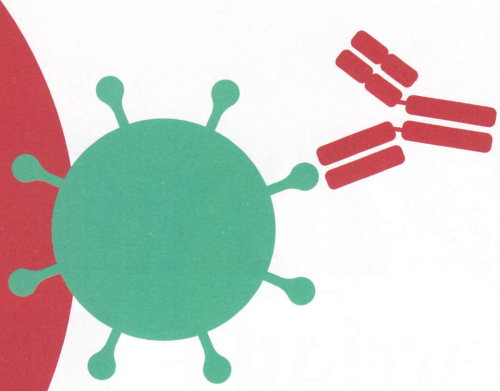
In diesem Zusammenhang ist ein Krankheitsbild besonders ernst zu nehmen: suizidale Gedanken und die Gefahr, diese auch in die Tat umzusetzen. Das Thema wurde zunächst in Selbsthilfegruppen in den USA aufgegriffen. So fragte die Initiatorin einer Long-Covid-Gruppe die Mitglieder, ob sie Selbsttötungsgedanken hätten. Natürlich ist dies keine kontrollierte wissenschaftliche Studie, doch die Antworten lassen trotzdem aufhorchen: Denn während man wusste, dass 4 % der erwachsenen US-Bevölkerung in letzter Zeit solche Gedanken hatten, waren es bei Long-Covid-Betroffenen im Jahr 2021 18 %. Als die Umfrage bei der gleichen Gruppe 2022 wiederholt wurde, waren es sogar über 40 %, die in letzter Zeit über Suizid nachgedacht hatten. Dies hängt sicher auch damit zusammen, dass viele nicht in der Lage sind, zu arbeiten, zur Schule zu gehen oder überhaupt ihr Zuhause regelmäßig zu verlassen. Hinzu kommt, dass die Betroffenen nicht nur um ihr früheres Leben trauern, sondern zum Teil auch an erheblichen Schmerzen leiden. Gleichzeitig gibt es noch keine Therapie für ihre Beschwerden und oft wenig Verständnis in ihrem Umfeld.

DEPRESSIONEN, ANGSTZUSTÄNDE, SCHLAFSTÖRUNGEN UND SUIZIDGEDANKEN

Wissenschaftlich objektiviert zeigen Statistiken zu Long-Covid, dass die psychische Gesundheit massiv leidet. In einem Artikel in eClinical Medicine wurde berichtet, dass 88 % der Long-Covid-Patienten in den ersten sieben Monaten ihrer Erkrankung unter irgendeiner Form von Stimmungsschwankungen oder emotionalen Problemen litten. Etwas genauer erfasst dies eine Studie von 2022, die in der Fachzeitschrift BMC Psychiatry veröffentlicht wurde. Hiernach hatten Menschen, die an Long-Covid erkrankt waren, etwa doppelt so häufig psychische Probleme wie Depressionen, Angstzustände oder posttraumatische Belastungsstörungen entwickelt wie Menschen ohne Long-Covid. Eine weitere 2022 veröffentlichte Studie wies in dieselbe Richtung wie die oben genannte Selbsthilfegruppen-Befragung: Long-Covid-Patienten hatten doppelt so häufig Suizidgedanken wie Menschen, die zwar auch infiziert worden waren, aber kein Long-Covid entwickelt hatten.

In diesem Kontext lohnt ein vertiefter Blick in den Zusammenhang von Long-Covid, Suizid und psychischen Problemen. Dabei stellt sich heraus, dass die Studienlage erstaunlich komplex ist. Während einige Menschen aufgrund der Long-Covid-Diagnose Depressionen, Angstzustände oder andere psychische Probleme entwickeln, leiden andere unter so starken körperlichen Symptomen (etwa Schmerzen oder Fatigue), dass sie zusätzlich depressive Symptome entwickelten. Wie oben beschrieben, hat SARS-CoV-2 gut dokumentierte negative Auswirkungen auf das Gehirn, was die psychologischen und neurologischen Symptome erklären könnte. Vor allem haben Untersuchungen betroffener Menschen ergeben, dass Entzündungen und anhaltende zelluläre Anomalien in ihren Gehirnen vorliegen. Neben der für die Psyche ungünstigen Ausgangslage – einer bedrohlichen oder gar ausweglosen Situation – liegt also eine Verän-

Long-Covid-Patienten hatten doppelt so häufig Suizidgedanken wie Menschen, die zwar auch infiziert worden waren, aber kein Long-Covid entwickelt hatten.



derung in der Biochemie des Gehirns vor, die tiefgreifende Auswirkungen haben kann und möglicherweise bis hin zu suizidalen Gedanken und Verhalten führt.

Jüngsten Forschungsergebnissen zufolge leiden zudem zwischen 20 und 40 % der Long-Covid-Patienten unter Schlafstörungen, abhängig von Alter, Geschlecht und Virusvariante. Zum Vergleich: Nach Angaben der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) klagen 6 % der Deutschen über chronische und 20 % über gelegentliche Schlafstörungen. Schlafstörungen werden, wenn sie massiv auftreten, mit Suizidgedanken in Verbindung gebracht. Auch weil das medizinische System dieser Komplexität oft nicht gerecht wird, werden viele Patienten mit chronischen Krankheiten falsch diagnostiziert oder mit Etiketten versehen, die nicht die ganze Realität ihres Zustands erfassen. Ein Teil der Schwierigkeiten in der Behandlung von Long-Covid-Patienten besteht darin, dass bei uns, ebenso wie in den USA, Krankheiten in der Regel entweder als körperlich (physisch) oder geistig (psychisch) betrachtet werden. Doch neurologische, also organische, Ursachen von Erkrankungen können durchaus mit psychiatrischen, also geistigen, verwoben sein. Ein Beispiel dafür ist das hier bereits beschriebene Chronische Fatiguesyndrom. Bis vor wenigen Jahren, und manchmal auch noch heute, glaubten viele Ärzte weithin und fälschlicherweise, dass die Symptome der Patienten vor allem psychischer Natur seien. Auch heute noch werden bei ME/CFS-Patienten häufig psychische Probleme fehldiagnostiziert, weil viele Ärzte diese Krankheit nicht verstehen. Untersuchungen zeigen, dass Suizid bei Menschen mit ME/CFS überproportional häufig ist.

STRUKTURELLES PROBLEM

Was wir also brauchen, ist, dass Ärzte, Psychotherapeuten und Psychiater ein besseres Verständnis dafür entwickeln, was Menschen mit Long-Covid oder anderen ähnlichen chronischen Krankheiten hilft – und was nicht. Ansätze wie die kognitive Verhaltenstherapie, die sich auf die Veränderung von Denkmustern konzentriert, sind für Patienten mit sehr realen körperlichen Symptomen oft nicht hilfreich, sie brauchen eher Mittel, die das Immunsystem dämpfen oder den Energiestoffwechsel von Neuronen wieder stabilisieren.

Diese Unzulänglichkeiten weisen nicht zuletzt auf ein strukturelles Problem in unserem medizinischen System hin, das physische und psychologische Probleme oft getrennt behandelt statt ganzheitlich. Somit bietet sich durch Long-Covid auch eine Chance für unser Gesundheitssystem, sich weiterzuentwickeln und einige der systemischen Probleme zu lösen, die unter der Oberfläche klassischer medizinischer Fächerzuordnung liegen. ↔

*Dr. **Martin Korte,** Jahrgang 1964, ist Professor für Zelluläre Neurobiologie an der TU Braunschweig.*
Der vorliegende Text ist ein bearbeiteter Auszug (aus Kapitel 2, S. 88-91) aus seinem neuen Buch „Long Covid – wenn der Gehirnnebel bleibt. Die gefährlichen Langzeitfolgen von Corona", das in der Deutschen Verlags-Anstalt erschienen ist. Abdruck mit freundlicher Genehmigung des Verlages.