



Long-Covid /Post-Covid

Man spricht von Long-COVID, wenn innerhalb von 4 bis 12 Wochen nach einer Covid-19-Infektion immer noch Krankheits-Anzeichen bestehen. Als Post-COVID bezeichnet man Krankheits-Anzeichen, die mehr als 12 Wochen nach der Infektion bestehen.

Bei Long-COVID können verschiedene Organe beteiligt sein. Betroffene fühlen sich auch 4 Wochen nach der Ansteckung sehr erschöpft, sie sind dauerhaft müde und abgeschlagen, es können plötzlich Atemnot oder Schwindel auftreten. Manche Menschen leiden unter Depressionen, Ängsten oder sie haben Schlaf-Störungen, später können auch Gedächtnis-Lücken auftreten. Typisch ist auch, dass man lange Zeit nicht richtig riechen und/oder schmecken kann.

Long/Post-COVID stellt meistens eine Ausschluss-Diagnose dar: Dazu muss sichergestellt werden, dass nicht andere Erkrankungen für die beobachteten Krankheitszeichen (Symptome) verantwortlich sind. Die Diagnose eines Long/Post-COVID-Syndroms kann weder durch eine einzelne Laboruntersuchung noch durch ein Panel an Laborwerten diagnostiziert bzw. objektiviert werden. Ebenso schließen normale Laborwerte ein Long/Post-COVID-Syndrom nicht aus.

Auf Basis des aktuellen Kennstandes bieten wir folgende Laborparameter, die zur Diagnoseerstellung und Verlaufskontrolle hilfreich sein können:

Labordiagnostik bei Post-Covid- bzw. Long-Covid-Syndrom

Basisprofil: (AWMF S1-Leitlinien Long/Post-Covid, Stand 17.08.2022)
GBB, CRP oder BSG, Kreatinin, Harnstoff, GOT, GPT, yGT, TSH, Urin-Stix

Erweitertes Basisprofil (zusätzlich): CK, Troponin, Ferritin, D-Dimere, NT-proBNP
Na, K, Cl, Ca, Glucose (nü), HBA1c (nicht nü), Elektrophorese, Ferritin;
Corona-IgG und -IgA

Symptombezogene Erweiterungen (zusätzlich):

Fatigue: Cortisol, Vit. B12 (vegetarisch + Holo-Tc), Folsäure, Vit. D3, Zink, Selen;
Borrelien-, EBV-Serologie inkl. EA-IgG

Kardial: CK, CK-MB, Troponin T, NT-proBNP, D-Dimere, Herzmuskel-Antikörper,
Titin-Ak

Renal: Sediment, DISC-Elpho im Urin; im Blut D-Dimere, GBM und tubul. BM-Ak,
LKM, Cystatin C

Immunsystem: Autoimmunität: Lymphozyten-Differenzierung, ANA, ds-DNS-Ak, C3, C4,
zirk. Immunkomplexe, s-IL2-Rezeptor
Infektanfälligkeit: zusätzlich IgG, IgA, IgM, IgG-Subklassen,
IgA-Subklassen, CH50, AP50

Dyspnoe/pulmonologisch: D-Dimere, ACE, s-IL2-Rezeptor, NT-proBNP; Corona-PCR im Abstrich/Sputum

endokrinologisch: Basis männlich: LH, FSH, E2, SHBG, Testo, TSH, Cortisol
Basis weiblich: LH, FSH, E2, PRG, TSH, Cortisol

Je nach Symptomatik (z.B. diabetologisch) sind weitere Ergänzungen möglich