

06. April 2020

Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie auf die Versorgung neuroonkologischer Patienten

Stellungnahme der Kommission Neuroonkologie der DGN

Die Pandemie des Coronavirus SARS-CoV-2/COVID-19 hat Auswirkungen auf alle Bereiche der Medizin und betrifft direkt und indirekt auch die Versorgung neurologischer Patienten weltweit und auch in Deutschland. Allerdings wird hierdurch nach Kenntnis der Kommission Neuroonkologie der DGN die angemessene Versorgung und Behandlung von Patienten mit neuroonkologischen Erkrankungen nicht behindert. Die Kommission gibt hierzu auf der Basis des verfügbaren Wissens folgende Hinweise:

1. Patienten mit Gehirntumoren gehören unter Umständen zur Gruppe mit einem erhöhten Risiko, eine Infektion zu erleiden und schwer an COVID-19 zu erkranken. Dies gilt insbesondere für Patienten, die unter einer laufenden Chemotherapie einen Abfall von Leukozyten und Lymphozyten aufweisen, und für weitere Patienten mit einer langdauernden Unterdrückung des Immunsystems: Dies sind in der Neuroonkologie oft Patienten mit kontinuierlicher Gabe eines Kortikoidpräparates, z.B. Dexamethason.
2. Hirntumorpatienten nach abgeschlossener tumorspezifischer Therapie, deren Erkrankung kontrolliert ist und deren Immunsystem durch die unter 1. aufgeführten Einschränkungen nicht geschwächt ist, haben nach jetzigem Kenntnisstand kein erhöhtes Risiko. Auch für sie gilt allerdings wie für alle anderen Personen, dass die empfohlenen Schutzmaßnahmen der Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung und des Bundesministeriums für Gesundheit eingehalten werden müssen.
3. Die Pandemie mit COVID-19 stellt auch das deutsche Gesundheitssystem vor große Herausforderungen. In neurologischen Kliniken werden deutschlandweit „elektive“ stationäre neurologische Aufnahmen und Therapien zurückgestellt, sofern dies vertretbar ist. Dies gilt explizit nicht für neurologische Notfälle und für dringende Therapien, die bei Tumorerkrankungen erforderlich sind, um Heilungschancen nicht zu gefährden. An keinem Neurologischen Zentrum, welches Gehirntumorpatienten ambulant oder stationär mit Chemotherapien oder anderen Systemtherapien behandelt, werden derzeit solche Behandlungen aufgeschoben, wenn sie unmittelbar erforderlich sind. Insofern haben Patienten mit Gehirntumoren auch weiterhin uneingeschränkt Zugang zur medizinischen notwendigen Versorgung. Es gibt jedoch auch bei Gehirntumoren Erkrankungssituationen, in denen kein schnelles Handeln erforderlich ist. In wieder anderen Fällen muss die Behandlung aufgrund einer besonderen Infektionsgefährdung von Patienten individuell angepasst werden. Pauschale Empfehlungen lassen sich daher nicht geben.
4. An vielen Kliniken sind vorgelagerte Notaufnahmen (in der Regel vor dem Krankenhausgebäude auf dem Außengelände) zum Screening von ambulanten und stationären Patienten eingerichtet, die das Risiko einer vorliegenden COVID-19-Infektion kategorisieren. Schwerkranke Patienten aus allen Fachbereichen sind von dieser vorgelagerten Prä-Triage ausgenommen. Es wird dann jedoch eine telefonische Prä-Triage durch den behandelnden Arzt zur Kategorisierung des Risikos empfohlen.
5. Bei den meisten, akut an Hirntumoren erkrankten Patienten steht der Nutzen einer sinnvollen und geplanten Krebstherapie über dem Risiko einer möglichen Infektion mit COVID-19. Bei Patienten mit chronischer und gut beherrschter Krebskrankheit kann individuell über eine Therapieverschiebung entschieden werden. Dies erfolgt in der individuellen Risikoabschätzung des einzelnen Patienten durch den betreuenden Neuroonkologen.
6. Auch die erforderliche Diagnostik im Rahmen der Tumornachsorge, z.B. die regelmäßige MR-tomographische oder computertomographische bildgebende Diagnostik nach abgeschlossener Therapie in regelmäßigen, von den Fachgesellschaften in Leitlinien

empfohlenen Intervallen soll durch die Corona-Pandemie nicht eingeschränkt werden. Unter den bestehenden verschärften Hygienemaßnahmen sind diese Kontrollen grundsätzlich in den empfohlenen Intervallen fortzusetzen. Persönliche Arztkontakte können dabei allerdings häufig durch Telefonate oder telemedizinische Kontakte ersetzt werden.

7. Patienten mit typischen Komplikationen einer Hirntumorerkrankung, z.B. mit epileptischen Anfällen, Hirndrucksteigerung und anderen akut stationär therapiebedürftigen Komplikationen haben weiterhin uneingeschränkt Zugang zur stationären neurologischen Versorgung.

Zusammenfassend gehört das deutsche Gesundheitssystem zu den am besten gerüsteten Gesundheitssystemen auf der Welt auch in der Corona-Krise, so dass eine angemessene Versorgung neuroonkologischer Patienten auch in diesen Zeiten sichergestellt ist.

Quellen und weitere Informationen

Pressemitteilung der DKG, der DKH und des DKFZ „Trotz Corona-Krise: Versorgung von Krebspatienten sicherstellen:

<https://www.krebsgesellschaft.de/deutsche-krebsgesellschaft/presse.html>.

Onkopedia Portal der DGHO

<https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/coronavirus-infektion-covid-19-bei-patienten-mit-blut-und-krebserkrankungen/@@guideline/html/index.html>

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronavirus.html>