



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR GEFÄSSCHIRURGIE UND GEFÄSSMEDIZIN e.V.

Gesellschaft für operative, endovaskuläre
und präventive Gefäßmedizin

PRESSEMITTEILUNG

Covid-19 – eine Gefäßerkrankung: Warum eine Schädigung der Blutgefäße für schwere Langzeitfolgen verantwortlich ist

DGG-Expertinnen und Experten informieren auf ihrer Online-Pressekonferenz über Behandlungsmöglichkeiten und raten zu einer Corona-Impfung

Berlin, September 2021 – Atemwegserkrankungen sind unmittelbare Auswirkungen von COVID-19 – das ist längst bekannt. Verantwortlich für die oft gravierenden Langzeitfolgen des Virus ist jedoch vor allem eine Schädigung der Blutgefäße. Laut Expertinnen und Experten der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e.V. (DGG) kann es bei einer Coronavirus-Infektion zu schweren Schädigungen in den Blutgefäßen und zur Bildung von Blutgerinnseln kommen. Über diesen medizinischen Zusammenhang berichten sie auf ihrer Online-Pressekonferenz am Mittwoch, den 13. Oktober 2021, von 12.00 bis 13.00 Uhr, die anlässlich ihrer 37. Jahrestagung stattfindet. Dabei schließen sie sich den Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts (RKI) an, in der Behandlung des Coronavirus neben entzündungshemmenden und virenbekämpfenden Medikamenten auch Gerinnungshemmer einzusetzen, um die gestörte Blutgerinnung zu behandeln. Zudem raten sie Patientinnen und Patienten mit gefäßmedizinischen Erkrankungen dringend zu einer Corona-Impfung.

Seit fast zwei Jahren hat die COVID-19-Pandemie die Welt fest im Griff. Mit über 228 Millionen Betroffenen und fast 4,7 Millionen Todesfällen stellt diese Erkrankung eine gewaltige medizinische, politische und humanitäre Herausforderung dar (1). Zunächst wurde Covid-19 aufgrund seiner primären Krankheitssymptome vor allem als Erkrankung der Atemwege wahrgenommen. „Heute wissen wir jedoch, dass eine Hauptursache für die unterschiedlichen Ausprägungen und Langzeitfolgen dieser Infektionskrankheit eine primäre Schädigung der Blutgefäße ist“, erklärt Privatdozent Dr. med. Farzin Adili, DGG-Experte und Klinikdirektor der Klinik für Gefäßmedizin, Gefäß- und Endovascularchirurgie am Klinikum Darmstadt. „Im Zuge einer Coronavirusinfektion entzünden sich die Blutgefäßwände, wodurch die Blutgerinnungsneigung deutlich erhöht ist.“

Untersuchungen an Gefäßen der Lunge haben gezeigt, dass bei Covid-19-Erkrankten im Vergleich zu Kontroll- und Influenzapatientinnen und -patienten massive Störungen in der Lunge auftreten: So kommt es bei ersteren beispielsweise besonders häufig zu einem Verschluss von Blutgefäßen durch Blutgerinnsel – Thrombosen – und zu gravierenden Schäden an den kleinsten Blutgefäßen, den Mikroangiopathien. „Diese und weitere Phänomene können schwere Lungenerkrankungen – wie etwa einem Lungeninfarkt – zur Folge haben“, so Adili.



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR GEFÄSSCHIRURGIE UND GEFÄSSMEDIZIN e.V.

Gesellschaft für operative, endovaskuläre
und präventive Gefäßmedizin

Zudem leiden Covid-19-Patientinnen und -Patienten häufiger als andere Erkrankte aus den anderen erwähnten Gruppen auch an Entzündungen der Blutgefäße. „Infolge dessen kann es vermehrt zu schwerwiegenden Komplikationen mit potenziell tödlichem Ausgang wie Thrombosen, Lungenembolien, Schlaganfällen oder Durchblutungsstörungen in den Armen oder Beinen kommen“, sagt der DGG-Experte. Neue Studienerkenntnisse haben gezeigt, dass die Belastung durch venöse Thromboembolien bei Covid-19-Patientinnen und -Patienten mit Krankenhausaufenthalt beträchtlich ist – und bei einer Inzidenz von bis zu 25 Prozent liegt. Auch die Lungenembolie-Inzidenz ist bei diesen hospitalisierten Patientinnen und Patienten mit 20 Prozent sehr hoch (5,6).

Die überragende Bedeutung der durch eine SARS-CoV-2-Infektion hervorgerufenen krankhaften Veränderungen der Gefäße lässt sich auch anhand der aktuellen Empfehlungen des RKI zur medikamentösen Therapie ablesen: Neben entzündungshemmenden und die Viren bekämpfenden Medikamenten sollten demnach Gerinnungshemmer eingesetzt werden, um die gestörte Blutgerinnung zu beeinflussen. Die DGG schließt sich diesen Empfehlungen an.

Patientinnen und Patienten, die bereits an gefäßmedizinischen Erkrankungen leiden, sollten sich laut der DGG unbedingt gegen das Coronavirus impfen lassen. „Diese Personen haben ein stark erhöhtes Risiko für schwere oder gar tödliche Coronaverläufe“, betont Adili. Das gelte besonders für Patientinnen und Patienten nach gefäßchirurgischen Eingriffen – etwa nach einer Operation eines Aortenaneurysmas, der Wiederherstellung der Durchblutung stark arteriosklerotisch verengter Arterien oder nach der Amputation einer Extremität aufgrund einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit. „Die Sterblichkeit kann bei diesen Personen auf bis zu 40 Prozent erhöht sein“, so Adili (4) abschließend.

Quellen:

1. COVID-19 Data Repository by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University;
<https://www.arcgis.com/apps/dashboards/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
(eingesehen am 20.09.2021)
2. Ackermann M, Verleden SE, Kuehnel M, Haverich A, Welte T, Laenger F, et al. Pulmonary vascular endothelialitis, thrombosis, and angiogenesis in Covid-19. N Engl J Med. 2020 Jul 9;383(2):120–8.
3. Lax SF, Skok K, Zechner P, Kessler HH, Kaufmann N, Koelblinger C, et al. Pulmonary arterial thrombosis in COVID-19 with fatal outcome: results from a prospective, single-center, clinicopathologic case series. Ann Internal Med May 14 2020:M20–2566.
4. <https://www.eurekalert.org/news-releases/783249>



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR GEFÄSSCHIRURGIE UND GEFÄSSMEDIZIN e.V.

Gesellschaft für operative, endovaskuläre
und präventive Gefäßmedizin

5. Zhang C, Shen L, Le K-J, Pan M-M, Kong L-C, Gu Z-C, et al. Incidence of venous thromboembolism in hospitalized coronavirus disease 2019 patients: a systematic review and meta-analysis. *Front Cardiovasc Med* Aug 6 2020;7:151.
6. Helms J, Tacquard C, Severac F, Leonard-Lorant I, Ohana M, et al., CRICS TRIGGERSEP Group (Clinical Research in Intensive Care and Sepsis Trial Group for Global Evaluation and Research in Sepsis) High risk of thrombosis in patients with severe SARS-CoV-2 infection: a multicenter prospective cohort study. *Intens Care Med.* Jun 2020;46(6):1089–98.

Mehr Informationen zur Jahrestagung siehe: <https://www.gefaesschirurgie.de/>

Online-Pressekonferenz anlässlich der 37. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e. V. (DGG)

„Faszination Gefäßchirurgie: innovativ und offen“

Termin: Mittwoch, 13. Oktober 2021, 12.00 Uhr bis 13.00 Uhr

Link zur Veranstaltung: (**Bitte für eine Anmeldung anklicken**)

<https://attendee.gotowebinar.com/register/1900000489408181774>

Vorläufiges Programm

Qualität entscheidet und setzt sich durch – die Gefäßchirurgie ist vorbereitet!

Professor Dr. med. Markus Steinbauer

Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e.V. (DGG),
Kongresspräsident DGG e.V. 2021, Leiter der Zertifizierungskommission der DGG, Leiter
des Gefäßzentrums und Chefarzt der Klinik für Gefäßchirurgie am Krankenhaus Barmherzige
Brüder Regensburg

Gefäßmedizin im Alter

Professor Dr. med. Heiner Wenk

Kongresspräsident DGG e.V. 2021, Ärztlicher Direktor am Zentrum für Venen und periphere
Arterien an der Klinik Lilienthal, Bremen; Facharzt für Chirurgie, Gefäßchirurgie und
Viszeralchirurgie

Palliativversorgung des Gefäßpatienten

Dr. med. Dorothea Neuwert

Klinik für Gefäßchirurgie am Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg

COVID-19 ist auch eine Gefäßerkrankung

PD Dr. med. Farzin Adili

Klinikdirektor der Klinik für Gefäßmedizin, Gefäß- und Endovascularchirurgie am Klinikum
Darmstadt



DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR GEFÄSSCHIRURGIE UND GEFÄSSMEDIZIN e.V.

Gesellschaft für operative, endovaskuläre
und präventive Gefäßmedizin

PAVK und Diabetischer Fuß: Schaufensterkrankheit, Wundversorgung, Amputationsprävention – alles aus einer Hand!

Professor Dr. med. Dittmar Böckler

Past-Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e.V. (DGG),
Ärztlicher Direktor der Klinik für Gefäßchirurgie und Endovaskuläre Chirurgie am
Universitätsklinikum Heidelberg

Moderation:

Friederike Gehlenborg, Pressestelle DGG

Pressekontakt:

Pressestelle DGG

Friederike Gehlenborg

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-295

gehlenborg@medizinkommunikation.org

Akkreditierung für Journalisten:

ANTWORTFORMULAR

(per E-Mail zurück)

Ich nehme an der Online-Pressekonferenz der Deutschen Gesellschaft für
Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin e. V. (DGG) am Mittwoch, den 13. Oktober 2021, teil.
Klicken Sie auf den Link, um sich anzumelden:

<https://attendeegotowebinar.com/register/1900000489408181774>

Für unsere Redaktion kommt _____

Ich kann leider nicht teilnehmen. Bitte schicken Sie mir im Anschluss das
Informationsmaterial für die Presse.

Bitte informieren Sie mich kontinuierlich über die Themen der DGG.

Bitte schicken Sie mir keine weiteren Informationen zur DGG.

Meine Kontaktdaten:

NAME:

MEDIUM/RESSORT:

ADRESSE:

TEL/FAX:



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR GEFÄSSCHIRURGIE
UND GEFÄSSMEDIZIN e.V.**

Gesellschaft für operative, endovaskuläre
und präventive Gefäßmedizin

*Sollten Sie keine elektronischen Informationen der DGG mehr wünschen, senden Sie bitte
eine E-Mail an schoeffmann@medizinkommunikation.org*