

Medscape®

MEINUNG

„Kein Fake!“ Das Post-Infektionssyndrom kennt man nicht erst seit COVID-19 – auch andere Virusinfektionen haben Folgen

PD Dr. Martin Hartmann

17. März 2025

Brainfog, Fatigue und andere Folgen einer Virusinfektion sind schon aus dem 19. Jahrhundert bekannt. PD Dr. Martin Hartmann berichtet, was über das Post-Infektionssyndrom bekannt ist.

Schönen guten Tag,

hier ist Martin Hartmann aus dem Klinikum Heidelberg. Es geht heute um das Post-Infektionssyndrom.

Jeder von uns hatte mal einen grippalen Infekt wie Grippe bzw. Influenza und dann vielleicht bemerkt, dass die Leistungsfähigkeit noch längere Zeit eingeschränkt war. Das ist normal für Infektionskrankheiten und es wird bei den verschiedenen Erkrankungen in unterschiedlicher Ausprägung beobachtet.

Aber es gibt Patienten, bei denen gehen die Beschwerden nicht mehr vorbei oder sie werden sogar noch stärker. Bei geringer Belastung tritt 24 bis 48 Stunden später die völlige Erschöpfung, der sogenannte Crash, auf mit Müdigkeit und neurologischer Symptomatik. Brainfog ist hier das Beispiel, die Patienten kommen gar nicht mehr hoch. Selbst leichte alltägliche Tätigkeiten können über Wochen bis Monate nicht mehr ausgeführt werden.

Gibt es das überhaupt oder ist das ein Fake? Wenn man in die Literatur schaut, dann waren in den frühen Beschreibungen bei der Influenza im 19. Jahrhundert schon solche Zustände beobachtet worden, wo Patienten über Wochen bis Monate nicht mehr arbeitsfähig waren.

Post-Polio-Syndrom in Los Angeles

1934 gab es in Los Angeles den Bericht über ein Post-Polio-Syndrom [\[1\]](#).

Bei der Kinderlähmung können Beschwerden lange anhalten oder auch

Monate bis Jahre später wieder auftreten. Das sogenannte Post-Polio-Syndrom ist relativ gut charakterisiert.

In den Krankenhäusern in Los Angeles waren beim Gesundheitspersonal plötzlich polioähnliche Fälle aufgetreten, die aber keine Infektion beinhalteten. Da war die Frage, ob das eine Massenhysterie bei den Mitarbeitern, ein postinfektiöser Zustand oder etwas anderes war. Es dauerte bis in die 1950er Jahre, bis das näher charakterisiert wurde [\[2\]](#). Die Erkrankung wurde dann myalgische Enzephalopathie genannt, weil es einerseits eine Muskelschwäche, eben Post-Polio, aber auch eine neurologische Symptomatik mit Brainfog und Verwirrung umfasste. Als myalgische Enzephalopathie und chronisches Fatigue-Syndrom wurde es in den ICD-Katalog aufgenommen.

Ist es also eine definierte Erkrankung? Das ist unklar, weil wir keine guten Charakteristika haben. Wir haben Belastungsintoleranzen, die 24 bis 48 Stunden auftreten können. Wir haben eine orthostatische Intoleranz: Bei den Patienten sinkt der Blutdruck beim Aufstehen nicht, sondern die Frequenz steigt. Das sind aber keine harten Kriterien.

Post-COVID-Syndrom

Dann kam COVID-19 und hierbei zeigte sich ebenfalls, dass ein Teil der Patienten – je nach Definition 3 bis 30% – lange Beschwerden hat. Das erinnerte wieder an das postakute Infektionssyndrom oder die myalgische Enzephalopathie oder das chronische Fatigue-Syndrom.

Nun wurden die Patienten besser charakterisiert, es betraf vor allem Frauen, Patienten im mittleren Alter von 40 bis 60 Jahren, Patienten, die Vor-Omikron-Varianten bekommen hatten, die nicht geimpft waren oder die schwere Infektionen hatten. In diesen Fällen traten nach 3 Monaten immer noch Beschwerden oder neue Beschwerden auf. Dafür wurde der Begriff des Long- oder Post-COVID-Syndroms geprägt.

Mit Leitlinien ist versucht worden, dem auf die Spur zu kommen. Es gibt eine österreichische [\[3\]](#) und eine deutsche Leitlinie [\[4\]](#). Es bleibt aber letztendlich schwierig. Die Patienten müssen durchuntersucht werden, es ist eine Ausschlussdiagnose. Hinweisend ist die Belastungsintoleranz oder die orthostatische Intoleranz.

Ansonsten müssen alle Fachdisziplinen, vor allem Neurologen und Internisten sind gefragt, andere Erkrankungen ausschließen.

Wir haben nicht nur keine charakteristischen Symptome, sondern wir haben auch keine therapeutischen Möglichkeiten.

Ursache unklar

Was steckt dahinter, da ist viel spekuliert worden. Ist es eine persistierende Virämie? Bei vielen viralen Erkrankungen ist bekannt, dass noch nach Wochen bis Monaten virale Partikel nachweisbar sind, die z. B. autoimmune Phänomene oder vagale Reaktionen auslösen können. Die

Symptomatik erinnert an maximale vagale Reaktionen des Organismus. Aber letztendlich sind das alles nur Theorien.

Jetzt wieder zurück zur Frage: Post-Infektionssyndrom gibt es das oder ist es Fake? Ja, das gibt es sicherlich. Aber in welchem Ausmaß, das muss noch näher charakterisiert werden. Es gibt sehr schwer betroffene Patienten, die hilfsbedürftig sind. Genetische Dispositionen oder anderes spielt eine Rolle.

Die Erforschung dieser Erkrankung und der therapeutischen Möglichkeiten sowie die Hilfe für diese Patienten sind deutlich vorangeschritten, auch wenn von den Psychosomatikern immer wieder der alte Begriff Neurasthenie emporkommt und gesagt wird, dass es vielleicht doch eine psychosomatische Erkrankung ist oder zumindest eine solche Komponente hat. Da schwelt der Streit noch. Weil die Daten widersprüchlich sind, wird das noch eine Weile weitergehen.

Medscape © 2025 WebMD, LLC

Die dargestellte Meinung entspricht der des Autors und spiegelt nicht unbedingt die Ansichten von WebMD oder Medscape wider.

Diesen Artikel so zitieren: „Kein Fake!“ Das Post-Infektionssyndrom kennt man nicht erst seit COVID-19 – auch andere Virusinfektionen haben Folgen - Medscape - 17. Mär 2025.