

Liebe Mitglieder der RWRG, liebe Gäste,

wir erleben aktuell bewegte Zeiten, die es in dieser Form bei uns noch nie gegeben hat.

Das Coronavirus (SARS-CoV-2) hat sich mittlerweile weltweit rasant ausgebreitet - auch in Deutschland gibt es eine zunehmende Anzahl von Patienten, die infiziert sind und leider auch eine steigende Anzahl Patienten, die im Krankenhaus versorgt werden müssen. (COVID-19). Die derzeit äußerst dynamische, ja vermutlich schon exponentielle Entwicklung der Pandemie zieht nun bei uns und sicher auch bei Ihnen eine Reihe von Maßnahmen nach sich, die einerseits das öffentliche Leben zunehmend einschränken, und andererseits uns als Ärzte zunehmend fordert. Schulen und Universitäten pausieren, zahlreiche Läden sind geschlossen, andere teilweise von Hamsterkäufern geplündert, Großveranstaltungen abgesagt, umfassende Ausgangssperren drohen, erstmals in der neuzeitlichen Geschichte, Kriege und Pestzüge eingerechnet, steuern wir auf ein Osterfest ohne Gottesdienste zu. Von den düsteren Prognosen für die Volkswirtschaft und die finanzielle Situation unserer Krankenhäuser ganz zu schweigen: So droht Deutschland aufgrund der Coronakrise ein Wirtschaftseinbruch von historischen Dimensionen. Nach der aktuellen Berechnung des Wirtschaftsforschungsinstituts IfW könnte das deutsche Bruttoinlandsprodukt als Folge der Viruskrise 2020 um bis zu neun Prozent zurückgehen. Damit droht der Volkswirtschaft ein Kollaps, wie es in Friedenszeiten zuletzt zu Beginn der Weltwirtschaftskrise 1929/ 30 der Fall war. Dieser dramatische Einbruch mit noch unabsehbaren Folgen ist aus Sicht des IfW eine unweigerliche Folge der einzigartigen ökonomischen Vollbremsung und der umfassenden Abschottung, die der Eindämmung der Coronaepidemie dienen sollen. Fast sehnsüchtig denken wir an die manchmal in unseren Newslettern gestreiften tagespolitischen Probleme der vergangenen Jahre zurück; zuletzt die drohenden Konsequenzen des Brexit.

Uns Ärzte stellt sich in der Bewältigung dieser Krise eine gewaltige Herausforderung; es zeichnet sich ab, dass Ressourcen begrenzt sein werden, personelle und apparative Engpässe müssen befürchtet werden. Wenngleich die Radiologie nicht in allererster Reihe des „Kampfes gegen das Virus“ am Patientenbett stehen wird, und hoffentlich mit den drohenden Fragen der Triagierung von schwerstkranken Patienten nur wenig involviert werden wird, so muss sie in ihrer Schlüsselposition der zentralen Bildgebung doch wichtige Beiträge leisten.

So hat das Virus hat eine Inkubationszeit von ca. 14 Tagen, wobei inzwischen aber auch Inkubationszeiten von mehr als 14 Tagen beschrieben wurden. Der definitive Nachweis von COVID-19 wird mittels PCR durchgeführt. Der Test kann aber im Frühstadium negativ sein, was große Probleme der Diagnostik und Differentialdiagnostik bedingt.

Erste Erfahrungen aus China zeigen, dass die computertomographische Untersuchung des Thorax hilfreich sein kann. In einer Fallserie an über 1000 Patienten zeigte sich, dass bei

Patienten mit negativen PCR-Ergebnissen in 75 Prozent (308/413) der Fälle das Thorax CT positiv war (Ai T, Yang Z, Hou H, et al. Correlation of Chest CT and RT-PCR Testing in Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in China: A Report of 1014 Cases [published online ahead of print, 2020 Feb 26]. Radiology. 2020). Allerdings sollte klar sein, dass die radiologische Bildgebung nicht als primäres Testverfahren eingesetzt werden sollte, sondern in schwierigen Fällen zur Differentialdiagnose, bei entsprechender Behandlungsrelevanz wertvolle Hinweise beitragen kann.

Die AG Thoraxdiagnostik der DRG weist darauf hin, dass somit bei Verdacht auf eine Infektion mit dem Coronavirus mit entsprechenden klinischen Zeichen (Fieber, Husten, Dyspnoe) sowie wahrscheinlicher Exposition (Reisen in betroffene Gebiete, Kontakt mit Infizierten) auch im Fall einer negativen PCR eine Computertomographie des Thorax die frühzeitige Diagnose stützen kann. Laut der AG Thorax der DRG sollten die CT-Untersuchungen bei Verdacht auf COVID-19 als native Dünnschicht-CT mit einem Niedrigdosisprotokoll erfolgen.

Als typische CT-Befunde werden Milchglas- artige Verschattungen, Konsolidierungen oder ein crazy-paving- Muster genannt, wobei die Veränderungen meist bilateral auftreten. Zu Erkrankungsbeginn können jedoch auch einseitige Milchglastrübungen vorkommen (Shi H, Han X, Jiang N, et al. Radiological findings from 81 patients with COVID-19 pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. Lancet Infect Dis 2020). Noduläre Veränderungen sind wohl seltener; diese bevorzugen dann die Unterfelder und Peripherie. Einschmelzungen und eine mediastinale oder hiläre Lymphadenopathie treten offenbar nicht auf (Bernheim A, Mei X, Huang M, et al. Chest CT Findings in Coronavirus Disease-19 (COVID-19): Relationship to Duration of Infection [published online ahead of print, 2020 Feb 20]. Radiology. 2020). Ein großes Problem stellt wie so oft dar, dass die computertomographischen Befunde nicht pathognomonisch für einen Infekt mit dem Coronavirus sind, sondern so auch bei anderen schweren Virusneumonien gefunden werden.

Wie trifft diese Entwicklung unsere RWRG?

Eine geplante Frühjahrsveranstaltung der RWRG TIPSS- Symposium in der Universitätsklinik Marienhospital Herne, das von Herrn Univ. Prof. Dr. med. D. Liermann, Bochum, und Prof. Dr. med. J. Theysohn, Essen, veranstaltet werden wird, soll in den Herbst verschoben werden, ebenso musste die bereits für den 21.3. geplante Ran123 Veranstaltung von Prof. Müller-Leisse abgesagt werden und ist nun für den 14.11.2020 erneut terminiert.

Welche Auswirkungen die aktuelle Corona- Krise auf die Durchführung des 101. Deutschen Röntgenkongresses vom 20. bis 23. Mai 2020 haben wird, lässt sich zum jetzigen Zeitpunkt nach Mitteilung der DRG noch nicht verbindlich sagen. Die Prognose ist allerdings sicher düster. Die DRG kündigte allerdings bereits an, dass in jedem Fall auch ein „RöKo digital“ angeboten werden wird.

Um Ihnen ein paar Hilfen an die Hand zu geben, wollen wir in der kommenden Zeit auf der Seite der rwrg.de, Ihnen eine Sammlung mit wichtigen Links zur Verfügung stellen.

Wir hoffen, dass Sie alle gut durch diese schweren Zeiten kommen werden und wir uns bald wiedersehen können. Ein kleiner Trost – wie in jeder Krise – mag vielleicht sein, dass man nach überstandener Entbehrung das Alltägliche, scheinbar so „Normale“, das uns dann wiedergeschenkt wird, ganz anders genießen wird. Sich freuen, dass man sich wieder normal bewegen und einkaufen kann, einen Gottesdienst besuchen, auf einen Kongress gehen, feiern darf...

Trotz allem ein gutes Osterfest und: Bleiben Sie gesund! Wünschen
mit besten Grüßen vom Niederrhein

Ihr/ Euer

Prof. Dr. med. Marco Das
Präsident der RWRG

Prof. Dr. med. Johannes Kirchner
Schriftführer der RWRG