

#11

Updates aus der Marathonmedizin für Laufsportler



Sportmedizin für Laufsportler

42 TIPPS

für 42 Kilometer



„Return to Running“

Aktuelle Informationen zum Wiedereinstieg
in das Lauftraining in der Coronavirus

Pandemie (SARS-CoV2/COVID-19) in Deutschland [Stand 15.05.2020]



© woman with headphones doing fstretching in open air with a mask to protect from coronavirus contamination von Pintau Studio

Immer wieder breiten sich lebensbedrohliche Virusinfektionen wie Influenzaviren („Grippe“) Coronaviren, HIV oder Ebolaviren durch die Gegebenheiten der Globalisierung in kurzer Zeit über die Grenzen von Ländern und Kontinenten aus und können zu weltweiten Erkrankungswellen (Pandemien) führen. Der Umstand, dass alle diese Erreger zuvor vom Tier (Affen, Geflügel, Nagetiere oder Flughunde/Fledermäuse) auf den Menschen übergingen, führt zu einer kritischen Reflektion unserer Lebensweise, der Tierhaltung und unserer Ernährungsgewohnheiten.

Ende 2019 traten erstmals Fälle der hochinfektiösen Atemwegserkrankung COVID-19, verursacht durch eine neue Variante des Coronavirus (nCoV) mit Namen SARS-CoV-2 auf, die den Beginn einer Pandemie mit weltweit mehreren Mil-

lionen Betroffenen markierten. Es handelt sich dabei um die dritte globale Ausbreitungswelle eines über die Atemwege aufgenommenen Coronavirus in den zurückliegenden 15 Jahren. Bereits 2003 löste das SARS CoV-1 das „Severe Acute Respiratory Syndrome“ (SARS) aus, während MERS-CoV 2012 für das „Middle Eastern Respiratory Syndrome“ (MERS) verantwortlich war. Coronaviren dringen über den sogenannten ACE2-Rezeptor in unsere Körperzellen ein, diese „Einlasstür für das Virus“ findet sich in den Zellwänden vieler Körpergewebe wieder, was die vielgestaltige Symptomatik der Erkrankung COVID-19 verständlicher macht.

[Auch Influenzaviren breiten sich regelmäßig um unseren Globus aus: 2017/2018 verstarben allein in Deutschland 25.000 Menschen an den Folgen einer Grippeerkrankung.]



Sportmedizin für Laufsportler

42 TIPPS

für 42 Kilometer



Virenausbreitung & Sport: „lockdowns“ sind keine Selbstverständlichkeit

Während die Olympischen Winterspiele in Vancouver 2010 ungeachtet der weltweiten Influenzawelle H1N1 („Schweinegrippe“) und die olympischen Sommerspiele 2016 in Rio de Janeiro ungeachtet des dortigen Ausbruchs des Zikavirus stattfanden - beide Epidemien waren von der WHO als „Public Health Emergency“ eingestuft worden – haben die die rasante Ausbreitung und drastische Überforderung lokaler Gesundheitssysteme im Falle von SARS-CoV2 in vielen Ländern zu einem drastischen „lockdown“ des öffentlichen Lebens einschließlich einer weitgehenden Unterbrechung des organisierten Sports geführt. Die aktuelle CORONA-Pandemie gilt derzeit als eine der größten weltumspannenden Krisen unserer Zeit.

Sportler gehören per se nicht zu den Risikogruppen für einen schweren Erkrankungsverlauf von COVID-19.

Ziel des „Lockdowns“ im organisierten Sport ist es, die Möglichkeiten einer Ausbreitung der Erkrankung auf allen Ebenen des Sports zu verhindern und den einzelnen Sportler für mögliche derzeit noch kaum einschätzbare gesundheitliche Risiken bei sportlicher Aktivität unter SARS-CoV2-Infektion zu sensibilisieren.



© Red running track in stadium von Irina Fischer

CORONA und Sport: individuelles Lauftraining ist möglich

Während Sport an Sportstätten aller Art (Fitnessstudios, Schwimmbäder, Sportstadien, Leichtathletikanlagen, etc.) derzeit vielerorts untersagt ist, können sich gesunde symptomfreie Einzelpersonen im Freien unter Einhaltung von Abstands- und Hygieneregeln deutschlandweit sportlich betätigen. Jogging, Walking und Radfahren sind somit unter Befolgung der Regeln des vorbeugenden Infektionsschutzes für nicht-erkrankte Sportler möglich, da diese Individualsportarten in 1,5 – 2m Abstand vom Mitsportler unter Einhaltung von Husten-/Nieshygiene etc. mit einem extrem geringen Übertragungsrisiko einhergehen.



© Fit woman during health crisis exercising outdoors wearing mask von Kzenon

Während unter den COVID-19-bedingten Einschränkungen sportlicher Aktivitäten eine Vielzahl von Mitbürgern den individualisierten Ausdauersport für sich entdeckt hat, stellt sich für viele Breitensportler die Frage, welche Folgen für ihre Sportgesundheit und sportliche Leistungsfähigkeit eine bekannte oder ggf. sogar unbemerkt durchgemachte SARS-CoV2-Infektion haben kann und ob sie durch sportliche Aktivität unter COVID-19 ein gesundheitliches Risiko eingehen.

Wie gefährlich ist eine SARS-CoV2-Infektion für Sportler?

Fünf Monate seit dem Auftreten der ersten Erkrankungsfälle sind ein zu kurzes Zeitfenster um Kurz- und Langzeitfolgen dieser neuen Erkrankung umfassend einschätzen zu können.



Sportmedizin für Laufsportler

42 TIPPS für 42 Kilometer



Um Sportlern und Medizinern dennoch eine erste Orientierung zu geben, haben im Mai 2020 in Ermangelung von Langzeitdaten und umfassenden sportbezogenen Untersuchungen eine Reihe internationaler sportmedizinischer Expertengremien zur Frage „Sport & COVID-19“ Stellung genommen und vorläufige erste Empfehlungen formuliert.

Neben dem Deutschen Olympischen Sportbund (DOSB) mit der Deutschen Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (DGSP) haben u.a. die EFSMA (European Federation of Sports Medicine Associations) und das Australian Institute of Sport (AIS) Positionspapiere und Experteneinschätzungen formuliert, die auf dem derzeitigen Stand medizinischer Erkenntnisse basieren und fortlaufend überarbeitet werden sollen.

Die für den Laufsportler relevanten Kernaussagen der Expertengremien aus dem Mai 2020 sollen nachfolgend zusammengefasst werden.

Der Erkrankungsverlauf einer Infektion mit SARS-CoV2 ist hochvariabel und reicht von Symptomfreiheit bis hin zu einem tödlichen Ausgang. Einen „typischen Krankheitsverlauf“ gibt es nicht. COVID-19 ist ein „Chamäleon“ und kann viele Gesichter zeigen. Auch wenn Sportler nicht zur Risikogruppe gehören, sind in Einzelfällen schwere Erkrankungsverläufe bei gesunden und leistungsfähigen Sportlern beobachtet worden.

Im Fokus der Infektion stehen die Lunge und das Herz, aber auch das Nervensystem, die Muskulatur sowie Leber, Nieren und Blutgerinnung können beteiligt sein. Im akuten Verlauf dominiert eine ausgeprägte lebensbedrohliche Entzündungsreaktion (→ Zytokinsturm). Es gibt Hinweise, dass eine entzündungsbegünstigende („proinflammatorische“) Stoffwechsellage – z.B. bei Übergewicht mit Insulinresistenz/Metabolisches Syndrom, ggf. Vitamin-D-Mangel – möglicherweise einen schweren Erkrankungsverlauf begünstigt.

Die Lungenbeteiligung bei der SARS-CoV2-Infektion kann kurzfristig zu einer schweren Lungenentzündung führen und langfristig über Lungenfibrosen die Leistungsfähigkeit des Sportlers nachhaltig einschränken. Zwei Jahre nach

der SARS-Epidemie 2002/2003 zeigten Kontrolluntersuchungen an Sportlern eine fortbestehende verminderte Lungenfunktion und reduzierte sportliche Leistungsfähigkeit. Innsbrucker Ärzte beschrieben Lungenveränderungen durch COVID-19 bei Tauchsportlern, die bis zur Tauchsportuntauglichkeit führten. Diagnostisch wegweisend sind Ruhespirometrie und Spiroergometrie (→ Atemäquivalente) mit fortlaufender Messung der Sauerstoffsättigung.

Seitens des Herzens sind schwere Herzmuskelentzündungen (Myokarditis) durch COVID-19 beschrieben. Dabei sind die Häufigkeitsrate und die Langzeitfolgen einer SARS-CoV2-bedingten Myokarditis noch völlig unklar. Auch Herzinfarkte (ACE2-Rezeptoren als „Einfallstor“ befinden sich auch in der Herzkranzgefäßwand) und Thrombosen/Embolien treten im Rahmen der Erkrankung auf. Bei Auffälligkeiten im EKG/Belastungs-EKG, Ultraschalldiagnostik des Herzens oder bei Blutabnahme (Troponin-Werte) raten die Experten zu weitergehender Diagnostik wie z.B. MRT-Untersuchung des Herzens.

Nieren- und Leberbeteiligungen im Rahmen einer SARS-CoV19-Infektion werden mittels Blutuntersuchung und ggf. Ultraschalldiagnostik festgestellt.

Da sich die ACE2-Rezeptoren als „Einfallstor für das Virus“ in vielen Körpergeweben befinden kann die Symptomatik hochvariabel und vielgestaltig sein. So sind u.a. Muskelbeteiligungen mit Gelenk- und Muskelschmerzen in Ruhe und unter Belastung, chronische Müdigkeit und anhaltende Leistungseinschränkungen beschrieben. Hinsichtlich des Nervensystems kann es zu Kopfschmerzen, Schwindel, Verlust von Riechsinn und Geschmackempfinden bis hin zum Schlaganfall kommen. Der genaue Entstehungsweg dieser Symptome ist noch unklar.



© Hamburger Binnenalster am Morgen von Pictureuser



Wie kann man als Sportler Kurz- und Langzeitschäden durch SARS-CoV19 erkennen und wann muß man auf Sport verzichten?

EMPFEHLUNGEN FÜR BETROFFENE SPORTLER, die einen positiven Test auf SARS-CoV2 ODER bei negativem Testergebnis typische Symptome aufweisen [05/2020, Wissenschaftsrat der DGSP, Medizinische Kommission des DOSB]:

- Jeder Sportler mit einem positiven Testnachweis UND/ODER typischen Symptomen sollte sich vor Sportbeginn sportärztlich untersuchen lassen. Je nach Herz- oder Lungenbeteiligung ist ein Spezialist (Kardiologe, Pneumologe) hinzuzuziehen.
- Symptomfreie Sportler mit positivem Testergebnis sollten mindestens 14 Tage nach Testnachweis alle intensiven sportlichen Belastungen meiden und danach vor Aufnahme eines intensiveren Trainings eine sportärztliche Untersuchung mit Blutabnahme, Ruhe-EKG, Befragung und körperlicher Untersuchung absolvieren.
- Sportler mit einem positiven Testnachweis auf SARS-CoV2 mit Symptomen ohne Nachweis einer Lungenentzündung oder einer Myokarditis sollten 2-4 Wochen keinerlei sportliche Aktivitäten ausüben und vor Sportfreigabe eine sportärztliche Untersuchung mit Blutabnahme, Ruhe- und Belastungs-EKG [ggf. mit Spiroergometrie] mit Monitoring der Sauerstoffsättigung, Befragung und körperlicher Untersuchung, Ultraschalluntersuchung des Herzens absolvieren.
- Sportler mit einem positiven Testnachweis auf SARS-CoV2 und Nachweis einer Lungenentzündung sollten mindestens 4 Wochen keinerlei sportliche Aktivitäten ausüben und vor Sportfreigabe eine herz-/lungenfachärztliche Untersuchung mit Blutabnahme, Ruhe- und Belastungs-EKG mit Spiroergometrie und Blutgasanalyse, Befragung und

körperlicher Untersuchung, Ultraschalluntersuchung des Herzens und Bodyplethysmographie absolvieren.

- Sportler mit einem positiven Testnachweis auf SARS-CoV2 und Nachweis einer Herzmuskelentzündung (Myokarditis) sollten mindestens 3 Monate keinerlei sportliche Aktivitäten ausüben und vor Sportfreigabe eine kardiologische Untersuchung mit Blutabnahme, Ruhe- und Belastungs-EKG mit Spiroergometrie/Spiroergometrie und Blutgasanalyse, Befragung und körperlicher Untersuchung, Ultraschalluntersuchung des Herzens und ggf. weiterer Diagnostik absolvieren.

[Hierbei handelt es sich um orientierende Empfehlungen für Untersucher. Die konkreten Empfehlungen Ihres Sportarztes können je nach Ihrem persönlichen Befund davon abweichen. Diese Tabelle dient der Orientierung und ersetzt keine sportärztliche und/oder kardiologische/pneumologische Untersuchung und Beratung.]



German Road Races empfiehlt allen Laufsportlern und Laufsportlerinnen, die von COVID-19 betroffen waren oder die sich in den zuvor beschriebenen Symptomen wiedererkennen oder andere unspezifische Beschwerden wie Kurzatmigkeit, Leistungsknick, Müdigkeit, Fieber/Nachtschweiß, Husten, Halsweh etc. aufweisen, sich vor weiterer Trainingsaktivität dem Sportmediziner ihrer Wahl vorzustellen. Dies gilt umso mehr, wenn Sie zu einer Risikogruppe gehören [>50 - 60 . Lebensjahr, Raucher, Vorerkrankungen von Herz oder Leber oder Lunge, Zuckerkrankheit, Immunschwäche].

Eine sportmedizinische Vorsorgeuntersuchung nach den Standards der DGSP (Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention) ist heutzutage Satzungsleistung vieler gesetzlicher Krankenkassen und wird anteilig von vielen gesetzlichen Krankenkassen erstattet. Sprechen Sie Ihre Krankenkassen an, nutzen Sie die Untersuchungsangebote vorort und nehmen Sie Kontakt zum Sportarzt Ihres Vertrauens auf.



Sportmedizin für Laufsportler

42 TIPPS für 42 Kilometer



Sportler & vorbeugender Infektionsschutz: seien Sie als Sportler ein Vorbild und geben Sie COVID keine Chance!

Die Gruppe um Sean Carmody weist auf die zentrale Rolle jedes Einzelnen (Sportlers) hin. Neben einer strikten Einhaltung der Abstandsregeln (1,5 – 2m) „social distancing“ und Maßnahmen der persönlichen Hygiene (wo empfohlen Mundnasenschutz in korrekter Anwendung tragen, häufiges Händewaschen, ggf. Händedesinfektion) schließt dies die bestmögliche Reduzierung von Reiseaktivitäten und Meidung von Menschenansammlungen sowie Risikogebieten ein. Die Autoren fordern zum Mittragen der Grundprinzipien des vorbeugenden Infektionsschutzes „TEST-TRACE-TREAT“ [Testen – Infektionsketten nachverfolgen – Behandeln/Quarantäne] der lokalen Gesundheitsbehörden auf. Dies bedeutet insbesondere im Einzelfall eines positiven Abstrichnachweises auf SARS-CoV2 die eigene konsequente Befolgung der verordneten Quarantänemaßnahmen als bestmöglichen Eigenbeitrag zur Eindämmung der globalen Pandemie.

Die grundlegenden Maßnahmen des vorbeugenden Infektionsschutz sind den meisten von uns mittlerweile in Fleisch und Blut übergegangen und ihre Einhaltung stellt eine Respektsbekundung vor sich selbst und unseren Mitmenschen dar.



Runner wearing medical mask, Coronavirus pandemic Covid-19. Sport, Active life in quarantine surgical sterilizing face mask protection. von galitskaya

Quellen:

- 2020 Nieß AM et al., Positionspapier zu „Return to Sport“ während der aktuellen Corona-Virus Pandemie (Sars-Cov2/Covid 19) (Position stand: to return to sport in the current coronavirus pandemic (Sars-Cov2/Covid 19) Dtsch Zschr Sportsmed.2020,71,E1-E4
- 2020 Löllgen H, Bachl N, Papadopoulou T, Vonbank K, Niederseer D, Meyer FJ.: Recommendations for sports and exercise medicine physicians: Resumption of regular sports activity after COVID-19 pandemic. www.efsmsa.eu
- 2020 Steinacker J. et al : Fact sheet: Health situation for athletes in the current Coronavirus pandemic (SARS-CoV2/Covid-19) Dtsch Zschr Sportmedizin,2020,71(85-86)(Fact sheet: Health situation for athletes in the current Coronavirus pandemic ((SARS-CoV2/Covid-19)
- 2020 ESC Guidance for the Diagnosis and Management of CV Disease during the COVID-19 Pandemic EJC, April 2020: 1-119
- 2020 Barker-Davies, R et al: The Stanford Hall Consensus Statement for post Covid-19 rehabilitation. BJSM in press 2020,1-43
- 2020 Carmody S, Murray A, Borodina M, Goutteborge V, Massey A.: When can professional sport recommence safely during the COVID-19 pandemic? Risk Assessment and factors to consider. Posted on April 30, 2020 by BJSM
- 2020 Driggin E. et al Madhavan MV, Bikdeli B, Chuich T, Laracy J, Biondi-Zoccai G, Brown TS, Nigoghossian C, Zidar DA, Haythe J, Brodie D, Beckman JA, Kirtane AJ, Stone GW, Krumholz HM, Parikh SA. : Cardiovascular considerations for patients, health, care workers, and health systems during the Covid-19 pandemic. J.Am Coll Cardiol 2020,75:2321-2371
- 2020 Engert, R., Jüttner B, Tetzlaff K, Theiß K, Stellungnahme Tauchen nach Covid-19 Erkrankung (Gemeinsame Stellungnahme der GTÜM, DLRG und VDST: Tauchen nach Covid-19 Erkrankung) Murnau, 24.04.2020 (Statement Diving after Covid-19 disease (Joint statement of GTÜM, DLRG and VDST: Diving after Covid-19 disease)
- 2020 Andel H. et al. Empfehlungen der ÖGUM für Taucherärzte zur Tauchtauglichkeitsuntersuchung nach Covid19 Infektion: 01.05 .2020 (und ASUHM) (Recommendations of the ÖGUM for diving physicians for a fitness for diving examination after Covid19 infection:)



Dr. med. Ralph Schomaker

gehört als Rennarzt seit 2007 zum Orgateam des Volksbank Münster Marathons und ist für die sportorthopädische und notfallmedizinische Seite der Marathons verantwortlich.

Er ist Experte für orthopädische und sportmedizinische Fragestellungen des Laufsportlers und berät Laufsportler aller Altersgruppen vom Einsteiger bis zum Leistungssportler im Zfs-Zentrum für Sportmedizin (www.zfs-muenster.de). Das Zfs-Team aus Sportmedizinern und Trainingswissenschaftlern führt sportmedizinische Vorsorgeuntersuchungen und Leistungsdiagnostiken für Ausdauersportler durch, die von vielen Krankenkassen bezuschusst werden.

Exklusiv auf der Website des Volksbank Münster Marathons gibt er Einblicke in die bevorstehende vollständig überarbeitete Neuauflage seines Laufbuches „42 Tipps für 42 Kilometer – Sportmedizin für Laufsportler“ und nimmt zu häufigen Fragestellungen aus seiner laufmedizinischen Sprechstunde Stellung.

(Diese Tipps dienen der orientierenden Information und ersetzen keinesfalls eine ärztliche Untersuchung und individuelle befundbezogene Beratung.)