

07.10.2021 | Pädiatrie | Ausgabe 40/2021

## MIS-C: „Ich schau aus wie ein Vampir“

Autor: Sylvia Unterdorfer



Lea, 8 Jahre: Gerötete Bindehaut, Ringe unter den Augen, hohes Fieber. Der Hausarzt stellt zunächst keine gezielte Diagnose. © privat

**Wenn sich Kinder und Jugendliche mit dem Corona-Virus anstecken, dann haben sie meistens wenige oder gar keine Krankheitssymptome. Doch in sehr seltenen Fällen kann etwa zwei bis sechs Wochen nach einer überstandenen Infektion eine überschießende Reaktion des Immunsystems auftauchen. Die Entzündung kann wichtige Organe wie Haut, Herz und Nieren betreffen.**

Die achtjährige Schülerin Lea T. war immer kerngesund und fit, bis das sportliche Mädchen Anfang Dezember plötzlich erkrankt. „Bei Lea hat das mit einem vermeintlich harmlosen Hautausschlag angefangen: apfelgroße, rote, juckende Flecken, auf den Handoberflächen, in den Kniekehlen, am Rücken und im Schambereich. Ich habe mir zunächst nicht viel gedacht, vielleicht verträgt sie das Schaumbad nicht oder das Waschmittel. Und dann nach zwei bis drei Tage später ist noch Fieber dazu gekommen,“ erinnert sich Leas Mutter Verena T. Sie bringt ihr Kind zum Hausarzt, der keine gezielte Diagnose stellen kann und zum Kinderarzt überweist. Der Pädiater stellt erhöhte Entzündungswerte fest und tippt zunächst auf eine Streptokokken- oder Scharlachinfektion.

Der Corona-Test ist negativ. Der Kinderarzt verschreibt Antibiotika, es hätte nach einigen Tagen eine Besserung eintreten sollen. Doch das Fieber steigt über 40 Grad. Lea

ist müde, schlapp, isst nichts. Verena T: „Zum Schluss sind noch gerötete Lippen dazu gekommen, gerötete Bindehaut, dunkle Augenringe, Bauchschmerzen, leichter Durchfall und Halsschmerzen, und es war keine Besserung in Sicht.“ Dazu Lea: „Mama hat gesagt, ich schau aus wie ein Vampir.“

## **Differenzialdiagnose Kawasaki-Syndrom**

Der Kinderarzt vermutet eine Lungenentzündung – Lea hustet leicht – oder das Kawasaki-Syndrom, eine seltene akute fieberhafte Erkrankung der Gefäße, die im ganzen Körper auftreten kann und vor allem bei asiatischen Kleinkindern beobachtet wird. Der Pädiater überweist das Mädchen ins Spital. Lea wird mit 40 Grad Fieber in die Kinderambulanz im Landeskrankenhaus Villach gebracht. Eine Herzuntersuchung ergibt eine bereits eingeschränkte Herzfunktion. Ein Antikörpertest im Spital zeigt, dass Lea unbemerkt eine SARS-CoV-2-Infektion gehabt hat, die anscheinend MIS-C ausgelöst hat – *Multisystem Inflammatory Syndrome in Children* –, eine überschießende Immunreaktion, die auch ihre Herzkranzgefäße angegriffen hat. Das Mädchen kommt auf die Intensivstation und wird mit Cortison, Immunglobulinen und Blutverdünnern behandelt. Verena T: „Ich habe zu dem Zeitpunkt noch nie etwas von dieser Krankheit gehört, das war komplett neu für mich. Ich habe gedacht, dass Lea einen grippalen Infekt hat, wie jedes Jahr einmal. Ich selber war ein paar Wochen früher krank, hab einen normalen grippalen Infekt gehabt mit Gliederschmerzen, und im Nachhinein denk ich mir, dass die Lea zu dem Zeitpunkt Corona positiv war und mich eventuell angesteckt hat.“

## **Lebensbedrohende Immunreaktion**

MIS-C ist eine lebensbedrohende Erkrankung, sagt der Vorstand der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde im LKH Villach, Prof. Dr. Robert Birnbacher: „MIS-C ist eine überschießende Immunreaktion unseres Körpers auf eine SARS-CoV-2-Infektion, die entweder symptomatisch oder asymptomatisch in der Vergangenheit abgelaufen ist, und im Rahmen dieser Immunreaktion kommt es dazu, dass die Entzündungswerte im Blut sehr stark erhöht sind und letztlich auch im Bereich des Immunsystems große Veränderungen auftreten.“ Die Therapie erfolgt mit Medikamenten, die in das Immunsystem eingreifen und diese Entzündungsreaktion blockieren – Cortison und Immunglobuline. Lea bekommt zusätzlich blutgerinnungshemmende Medikamente, da ihre Herzkranzgefäße angegriffen sind. Robert Birnbacher: „Im schlimmsten Fall versterben die Patienten, weil viele Organe betroffen sind, und das sind lebenswichtige Organe, das Herz, die Lunge, die Nieren, Immunsystem, Gerinnungssystem, Nervensystem. Es droht ein Multiorganversagen, das zum Tod führen kann.“

## **Zehn Tage Intensivstation**

Die Mutter kann bei ihrer Tochter im Krankenzimmer sein. „Sie hat zum Schluss drei Venenwege gehabt, es ist andauernd Blut abgenommen worden. Sie war am Monitor angeschlossen, sie war immer überwacht, alle halbe Stunde ist der Blutdruck gemessen worden, sie hat schon sehr vieles mitgemacht und sie war wirklich tapfer.“ Lea muss zehn Tage auf der Intensivstation bleiben. Knapp vor dem Heiligen Abend wird sie entlassen. „Wir waren insgesamt zehn Tagen auf der Intensivstation, vom 12. bis zum 22.“

Dezember. Genau um die Vorweihnachtszeit. Unser größter Wunsch war, dass wir Weihnachten daheim feiern können, das ist uns Gott sei Dank erfüllt worden.“ Verena T. ist es wichtig, auf MIS-C aufmerksam zu machen, die erst im April 2020 erstmals beschrieben wurde. „Ich will anderen Eltern ans Herz legen, dass sie ihre Kinder ganz genau beobachten sollen, wenn sie krank sind, welche Symptome sie haben. Und einfach auf ihr Bauchgefühl hören sollen. Lieber einmal zu viel zum Arzt als zu wenig.“

Warum MIS-C überwiegend Kinder betrifft, ist noch nicht geklärt. Robert Birnbacher: „Wir wissen, dass bei Kindern gewisse Rezeptoren auf den Zellen anderes ausgeprägt sind als bei Erwachsenen. Möglicherweise spielt mit eine Rolle, wie das Virus die Zelle betritt und wie letztlich unser Immunsystem darauf reagiert. Es wird vermutet, dass es hier eine Immunreaktion unseres Körpers gibt, wo das Virus eben ein Auslöser dafür ist und das ist der Grund, warum wir auch die Medikamente im Köcher haben, mit denen wir wissen, wie man das gut behandeln kann.“

## **Ein Kind von tausend betroffen**

Nach neuen Berechnungen liegt die Inzidenz von MIS-C bei 1:1.000, das heißt, eines von tausend SARS- CoV-2-infizierten Kindern ist von MIS-C betroffen. In Österreich werden die Daten aller Patienten mit MIS-C in einer Datenbank gesammelt. Bis jetzt wurden etwa hundert Kinder zwischen vier und sechzehn Jahren wegen MIS-C behandelt. Allein im LKH Villach sind es zehn. Alle waren auf der Intensivstation, einige mussten kreislaufunterstützt und künstlich beatmet werden. Zum Glück haben alle überlebt. Die überschießende Immunreaktion ist eine sehr seltene Erkrankung, die man gut therapieren kann, wenn man rechtzeitig daran denkt. MIS-C ist mit ein Grund für Robert Birnbacher, die Bedeutung der Covid-Impfung auch für Kinder zu betonen: „Impfung ist die beste Prävention. Studien zeigen, dass die Impfung sicher und gut verträglich ist, und auch bei Kindern und Jugendlichen eine gute Immunantwort triggert. Sie schützt vor einer Erkrankung, die lebensgefährliche Folgen haben kann.“ In Österreich sind bis jetzt unter vier Prozent der fünfzehnjährigen geimpft, und zwar mit dem Impfstoff von Biontech-Pfizer, der in der EU für Kinder ab zwölf Jahren zugelassen ist. In den nächsten Wochen werden Studien publiziert, die den Impfstoff bei jüngeren Kindern überprüft haben. Es ist angedacht, für diese Gruppe ein Drittel der Erwachsenen-Dosis zu verwenden, für ganz kleine Kinder ein Zehntel der Dosis.

## **Keine Spätfolgen bei Lea**

Die Patienten werden regelmäßig nachkontrolliert, weil bei dieser neuartigen Erkrankung unerwartete Folgen nicht ausgeschlossen werden können. Eine britische Studie hat gezeigt, dass auch sechs Monate nach einer stattgefundenen MIS-C-Infektion es nach wie vor neurologische Folgeerscheinungen geben kann und die Kinder nicht gut belastbar sind, körperlich und mental. Bei MIS-C mit Herzbeteiligung drohen bleibende Herzschäden. Lea ist zum Glück wieder vollkommen gesund. Die regelmäßigen Nachkontrollen zeigen, dass sie im Herzultraschall wieder eine normale Funktion beider Herzkammern hat. Sie ist belastbar und leistungsfähig und weist auch

keine neurologischen Folgeschädigungen auf. Leas Mutter: „Schlussendlich hat Lea alles gut überstanden. Dafür bin ich sehr dankbar.“



© privat

---