**Langzeitauswirkungen nach COVID-19-ARDS**

Projektleitung: PD Dr. med. Hans Klose (Studienleiter, Abteilung für Pneumologie, UKE), Dr. med. Jan K. Hennigs (stellv. Studienleiter, Abteilung für Pneumologie, UKE), Prof. Dr. med. Stefan Kluge (stellv. Studienleiter, Klinik für Intensivmedizin, UKE)

Ein relevanter Anteil von COVID-19-Patienten mit einer Infektion durch das neue humanpathogene Coronavirus SARS-CoV-2 entwickeln schwer verlaufende Viruspneumonien bis hin zum akutem Lungenversagen (Acute Respiratory Distress Syndrom, ARDS). Während die wissenschaftliche Charakterisierung des akuten Verlaufs von COVID-19 erfolgreich voranschreitet, fehlen unverändert belastbare Daten aus systematischen Untersuchungen bezüglich möglicher Langzeitauswirkungen nach COVID-19. Das aktuelle Forschungsvorhaben möchte daher in Kollaboration mit der Intensivmedizin, Infektiologie, Hämostaseologie, Radiologie und Psychosomatik am UKE untersuchen, ob Patienten nach COVID-19-Pneumonie (a) (lungen-)funktionelle sowie zusätzliche körperliche, psychische oder Lebensqualitäts- Einschränkungen zurückbehalten und (b) ob diese Einschränkungen bei Patienten nach COVID-19-ARDS schwerer ausfallen als bei Patienten mit milderem Verlauf einer COVID-19-Pneumonie. Ebenso wenig sind bislang Daten zur zeitlichen Persistenz möglicher COVID-19-assoziierter Veränderungen verfügbar. Daher sollen alle eingeschlossenen Patienten im Rahmen dieser prospektiven Studie über einen Gesamtzeitraum von 2 Jahren mehrfach systematisch hinsichtlich der funktionellen, klinischen und psychosozialen Outcomes untersucht werden.

Studiendetails und aktueller Status:

Eingeschlossen werden 100 bzw. 150 Patienten nach COVID-19 unterteilt in 2 bzw. 3 Gruppen (ARDS vs. milderer Verlauf bzw. milder Verlauf vs. Hospitalisierung vs ARDS). Gemessen werden eine Vielzahl laborchemischer, autoimmunologischer, lungenfunktioneller und psychosozialer Parameter. Erfasst werden zudem subjektive körperliche Beschwerden. Aktuell wird bei den Studienteilnehmern der Status Quo bestimmt. Weitere Wiederholungen der Messungen erfolgen dann zusätzlich 12 und 24 Monate nach der Infektion. Erste Ergebnisse der Baseline-Daten werden für Anfang 2021 erwartet.