

“Return to Sports“ im (Hoch-)Leistungssport nach COVID-19

Aktualisierter Konsensus vom 24.2.2022

Sportmedizinische Universitäts- und Landesinstitute Salzburg¹, Innsbruck² und Wien³

Josef Niebauer¹, Wolfgang Schobersberger², Jürgen Scharhag³

Mögliche Erkrankungsmanifestationen

Dauer der Sportpause

Sportmedizinische Untersuchung

Schwere Erkrankungen mit stationärer Behandlung

- Lunge: Pneumonie, ARDS, Lungenembolie, Pulmonale Hypertonie, Lungenfibrose
- Thrombembolien: Venenthrombose, Lungenembolie, koronare, zerebrale, periphere TE
- Herz: Myokarditis, Akutes Koronarsyndrom, Tako-Tsubo KM, Arrhythmien, Cor pulmonale
- Nieren: Akute Nierenschädigung (Proteinurie, Hämaturie), Nierenversagen
- Leber: Akute Leberschädigung (Erhöhung Transaminasen, Bilirubin), Lebersversagen
- Nervensystem: Enzephalopathie, Guillan-Barré, Apoplex
- Endokrines System: Hyperglykämie, diabetische Ketoazidose, Diabetes mellitus

- bis zur völligen Genesung

- nach Quarantäne und völliger Beschwerdefreiheit bzw.
- bei Organmanifestation ggf. zusätzlich nach fachärztlicher Abklärung

Erkältungssymptome unterhalb des Halses

- Fieber (> 38,0° C)
- Tracheitis
- Bronchitis

- bis zur völligen Genesung

- nach Quarantäne und völliger Beschwerdefreiheit

Leichte Erkältungssymptome bis zum Hals

- leichte Kopfschmerzen
- Rhinitis
- Halskratzen, Halsschmerzen, Pharyngitis
- Geschmacks-/Geruchsstörung

- bis zur völligen Genesung

- fakultativ
- nach Quarantäne und völliger Beschwerdefreiheit

Asymptomatisch

- keine intensiven Belastungen während der Quarantäne

- fakultativ
- nach Quarantäne und völliger Beschwerdefreiheit

Procedere und Inhalte der sportmedizinischen Untersuchung vor “Return to Sports“ im (Hoch-)Leistungssport

Inhalte der sportmedizinischen Untersuchung vor “Return to Sports“

- Anamnese und körperliche Untersuchung
- Labor: Diff.-Blutbild, CRP, Leber- und Nierenwerte, CK, Na, K, Mg; Troponin und NT-proBNP bei schwerem Krankheitsverlauf und/oder pathologischen Auffälligkeiten in Anamnese, körperlicher Untersuchung, EKG und ggf. Echokardiographie
- Spirometrie (falls indiziert: Bodyplethysmographie inkl. Diffusionskapazität)
- Ruhe-EKG
- Echokardiographie (fakultativ bei ●●, obligat bei ●●●)
- Belastungs-EKG (fakultativ bei ●●, obligat bei ●●●), empfehlenswert als Spiroergometrie mit Sauerstoffsättigung, zusätzlich mit BGA nach COVID-19 mit Pneumonie

Bei unauffälligen Untersuchungsbefunden

- Freigabe für den (Hoch-)Leistungssport
- Umfang- und Intensität des Trainings sowie Zeitpunkt der Teilnahme an Wettkämpfen in Abstimmung mit Sportarzt/ärztin, Trainer/in & Verband

Autoren

Prim. Univ.-Prof. Dr. Dr. Josef Niebauer, MBA

Universitätsinstitut für präventive und rehabilitative Sportmedizin
Uniklinikum Salzburg
Institut für Sportmedizin des Landes Salzburg
Sportmedizin des Olympiazentrums Salzburg-Rif
Betriebliche Gesundheitsförderung der Salzburger Landeskliniken
Forschungsinstitut für molekulare Sport- und Rehabilitationsmedizin
Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg
REHA Zentrum Salzburg
Ludwig Boltzmann Institut für digitale Gesundheit und Prävention
Lindhofstr. 20
A-5020 Salzburg



Prim. Univ.-Prof. Dr. med. Wolfgang Schobersberger

Institut für Sport-, Alpinmedizin und Gesundheitstourismus (ISAG)
Tirol Kliniken GmbH Innsbruck und UMIT TIROL, Hall
LKH Natters
In der Stille 20
A-6161 Natters



Univ.-Prof. Dr. med. Jürgen Scharhag

Abteilung für Sportmedizin, Leistungsphysiologie und Prävention
Institut für Sportwissenschaft
Universität Wien
Österreichisches Institut für Sportmedizin (ÖISM)
Auf der Schmelz 6
A-1150 Wien

