

## **Chronische Atemwegserkrankungen: Lungenfibrose, COPD und Asthma im Fokus**

Dr. Wolfgang Pohl

### **Das Wichtigste auf einen Blick**

Wer schon einmal Atemnot hatte, kennt dieses unangenehme, einengende, teils auch mit Angst einhergehende Gefühl.

Die Atemnot ist ein häufiger Grund akut den Arzt, Notarzt oder ein Krankenhaus zu kontaktieren. Probleme der Atemwege sind mit Abstand die häufigsten Ursachen, die mit akuter bzw. schwerer Atemnot einhergehen.

Die COPD nimmt leider aufgrund ihrer Häufigkeit eine zentrale Stellung bei Atemnotbeschwerden ein, teils weil sie unmittelbar die Ursache für die Atemnot ist oder als Begleiterkrankung z.B. eine Lungenembolie, Lungenentzündung, Lungenkrebs oder auch einen Herzinfarkt in der Entstehung begünstigt, die dann den COPD Patienten veranlassen akut einen Arzt aufzusuchen bzw. zu rufen.

Es gibt natürlich auch andere seltenere Lungenerkrankungen wie die Lungenfibrose, die Atemnot verursachen können.

Bei jüngeren Patienten ist Asthma bronchiale die häufigste Ursache, um wegen Atemnot einen Arzt zu kontaktieren.

Sowohl COPD wie Asthma bronchiale sind global zunehmende Erkrankungen. Besonders die COPD stellt eine enorme Belastung für den Betroffenen dar.

### **Neue Erkenntnisse und Aktuelles**

Die Häufigkeit der COPD liegt bei ca. 5-10%, beim Asthma bei ca. 5-7% der gesamten Bevölkerung. Weil ca. 20% an beiden Erkrankungen leiden macht die Anzahl der in Österreich betroffenen COPD und Asthma Patienten insgesamt ca. 1.000.000 aus.

Bei beiden Erkrankungen kann durch eine frühzeitige Diagnose der Verlauf günstig beeinflusst werden. Asthma bronchiale kann üblicherweise durch eine inhalative Therapie sehr gut kontrolliert werden. Nur selten stellt das Asthma bronchiale eine Herausforderung dar. Für diese Fälle gibt es aber seit Kurzem eine äußerst effektive gezielte Therapie in Form von subkutanen ( unter die Haut ) Injektionen eines Antikörpers gegen entzündungsfördernde Eiweißkörperchen ( IgE oder IL-5). Neue Asthma bronchiale Therapieoptionen stehen vor der „klinischen Tür“. Sie befinden sich in der Endphase wissenschaftlicher Untersuchungen.

Die Betreuung der COPD Patienten gestaltet sich wesentlich komplexer. Inhalative Therapien sind auch hier die Basis. Bei Fortschreiten der Erkrankung werden dem Patienten mechanische Atemhilfen wie Sauerstoff oder Lungenfunktionsverbessernde operative Eingriffe vorgeschlagen.

### **Das können Sie selbst tun**

Regelmäßige Bewegung bzw. Sport beeinflusst nicht nur den Krankheitsverlauf der COPD positiv, sondern wirkt auch vorbeugend gegen Lungenentzündung und Lungenembolie. Natürlich ist gegebenenfalls ein Nikotinkonsum zu beenden.

**Dr. Wolfgang Pohl**  
**FA für Lungenheilkunde, 2230 Gänserndorf**  
**[www.drpohl.at](http://www.drpohl.at)**