

# Hauptziel bei Asthma ist der Erhalt der Lungenfunktion

Bessere Therapie durch neue Aerosol-Präparate

Asthma-Kranke brauchen eine konsequente antientzündliche und antiobstruktive Langzeittherapie, um Asthma-Anfällen vorzubeugen, und um zu verhindern, daß sich die Lungenfunktion verschlechtert. Therapie- und Lungenfunktionskontrollen sollten alle drei bis sechs Monate erfolgen.

**Gerhard  
Schultze-Werninghaus**

Das Asthma bronchiale gehört zu den häufigsten chronischen Krankheiten, derzeit leiden etwa fünf Prozent der Erwachsenen und zehn Prozent der Kinder an dieser Krankheit. Warum diese Erkrankung immer mehr zunimmt, ist bislang nicht geklärt, wird aber international erforscht.

Um den Therapiestandard zu verbessern, hat die Deutsche Atemwegsliga 1998 ihre „Empfehlungen zum Asthmanagement bei Erwachsenen und bei Kindern“ veröffentlicht, die derzeit als aktuelle nationale Therapieempfehlungen gelten.

In der Behandlung von Erwachsenen mit Asthma sind einige Grundsätze zu beachten:

- Suppression der Atemwegsentzündung,
- Verringerung der Atemwegsobstruktion,

- Verminderung der bronchialen Überempfindlichkeit.

Eine Besserung dieser Parameter wird angestrebt durch:

- Meidung von Asthmaursachen und -auslösern,
- rationale Pharmakotherapie sowie

- ergänzende Maßnahmen wie spezifische Hyposensibilisierung (SIT) und Physiotherapie.

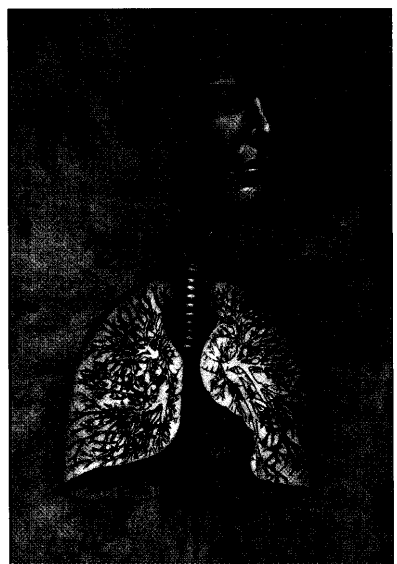
Als Ziele lassen sich definieren:

- Vermeidung von Asthmaanfällen,
- Wiederherstellung und Erhaltung der individuell bestmöglichen Lungenfunktion und
- Verhinderung einer krankheitsbedingten Beeinträchtigung der körperlichen Aktivitäten und der physischen und geistigen Entwicklung.

Während es für Kinder Ansätze für eine Primärprävention gibt, zum Beispiel sechsmonatiges Stillen in der ersten Lebensphase, kann bei Erwachsenen der Entstehung eines Asthma bronchiale nur in bestimmten Berei-



*Professor Gerhard Schultze-Werninghaus: Die Asthmatherapie kann nur dann erfolgreich sein, wenn die Patienten und Angehörigen in den Behandlungsplan einbezogen werden.*



## Aus dem Inhalt

**Gerhard Schultze-Werninghaus:** Hauptziel bei Asthma ist der Erhalt der Lungenfunktion **3**

**Susanne Lang:** GOLD-Empfehlungen sollen die Prognose bei COPD verbessern **8**

**Horst Scholz:** Neue PEG-Empfehlungen bei ambulant erworbener Pneumonie **14**

**Berichte vom 43. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie in Bochum** **12, 18 - 23**

**Service** **23**

### Charakterisierung der Asthmaschweregrade

Stufe	Schweregrad	Symptome		FEV <sub>1</sub> *(%S) PEF**(%S)
		Tag	Nacht	
persistierend	schwer	ständig	häufig	≤60
	mittel	täglich	>1x/Woche	60 - 80
	leicht	<1x täglich	>2x/Monat	≥80
intermittierend		≤2x/Woche	≤2x/Monat	>80

**Maßgeblich für die Asthma-Schweregrade sind die Häufigkeit der Symptome und die Ergebnisse der Lungenfunktionsmessung.**