

► Schwerpunkt: Asthma Bronchiale

Asthmalast in reichen Ländern
Trotz hoher Ausgaben keine optimale KontrolleSeite 2
Asthmaphänotypen bei älteren Patienten
Asthmatiker mit erhöhtem Exazerbationsrisiko identifizierenSeite 6
Akutes Asthma in der Notfallversorgung
Marker für ein erhöhtes Rezidivrisiko ermitteltSeite 6
Inhalative Corticosteroide beim Asthma-COPD-Overlap-Syndrom
Keine Abnahme des Risikos für schwere ExazerbationenSeite 8
Umeclidinium als Monotherapie bei Erwachsenen mit Asthma ohne ICS
Therapeutischer Nutzen nicht ganz klarSeite 10
Messung exhalierter Stickoxids bei Asthma
Einfluss auf die TherapieentscheidungSeite 17

► Allergien

Diagnostischer Ertrag spezifischer Inhalationsprovokation bei allergischer Pneumonitis
Bestätigung, aber kein AusschlussSeite 10

► Pneumoonkologie

Thorakale Strahlentherapie beim kleinzelligen Lungenkarzinom im extensiven Stadium
Sinnvolle Ergänzung macht sich mittelfristig bezahltSeite 8
Einfluss von Lungenkrebs auf das Überleben bei idiopathischer Lungenfibrose
Erhöhte Inzidenz schwerer KomplikationenSeite 14
Crizotinib beim NSCLC
Ausgeprägte Wirksamkeit bei ROS1-RearrangementSeite 16
Crizotinib bei ALK-positivem Lungenkarzinom
Stärkere Symptomreduktion als mit ChemoSeite 17
Lymphknoten-Staging mit Endosonographie
Bestätigung durch MediastinoskopieSeite 17

► COPD

Einsatz von Statinen und Exazerbationen bei chronisch-obstruktiver Lungenkrankheit
Weniger akute Verschlechterungen, aber AusnahmenSeite 4
Gefahr von COPD-Fehldiagnosen bei Übergewichtigen und Fettleibigen
Atemnot liegt nicht immer eine Atemwegsobstruktion zugrundeSeite 14
Chronische Mukushypersekretion bei Rauchern mit und ohne COPD
Unterschiedliche genetische HintergründeSeite 16
Paradoxes Ansprechen auf β 2-Antagonisten bei COPD
Mit stärkerer pulmonaler Morbidität assoziiertSeite 17

► Infektionen

Genomweite Assoziationsstudie zum Überleben nach Sepsis aufgrund einer Pneumonie
Häufige Varianten im FER-Gen senken das RisikoSeite 8
Beatmungsassoziierte Zustände und Infektionen
Neue CDC-Kriterien lassen Erkennen von Pneumonien kaum zuSeite 12

► Verschiedenes

Programm zur Steigerung der körperlichen Aktivität bei Rauchern
Verbesserungen auch auf lange Sicht zu beobachtenSeite 2
Outcomes nach Hospitalisierung aufgrund idiopathischer Lungenfibrose
Mehr als ein Fünftel verstirbt noch im KrankenhausSeite 4
Vitamin-D-Wert im Nabelschnurblut und Wheezing-Risiko
Deutliche Korrelation beobachtetSeite 4
Akutes Atemnotsyndrom und Krankenhausmortalität
Geringeres Risiko, wenn kein Delirium vorliegtSeite 6
Cytisin im Vergleich zur Ersatztherapie bei der Nikotinentwöhnung
Überlegene Wirkung, aber mehr NebenwirkungenSeite 10
Bronchokonstriktion und Larynxobstruktion durch körperliche Belastung
Häufige Ursache für eine belastungsinduzierte Dyspnoe bei JugendlichenSeite 12
Eine Krankheit mit vielen Gesichtern
Drei Untergruppen von OSA-Patienten identifiziertSeite 12
Acetazolamid und periodische Atmung in großer Höhe
Verbesserung der OxygenierungSeite 16

► Forschung, Hochschule & VerbändeSeite 18
► IndustrieSeite 26
► TermineSeite 29

Editorial

Prävention – wenn schon nicht die Astmas selbst, dann der Exazerbationen

Die Ursachen des Asthma bronchiale, das in dieser Ausgabe unseres Kompakt Pneumologie das Schwerpunktthema bildet, sind noch nicht eindeutig geklärt. Empfehlungen zur Primärprävention sind somit problematisch.

Die entsprechende Nationale Versorgungsleitlinie sieht aber – wenn auch in einer Fassung, deren Gültigkeit Ende des vergangenen Jahres abgelaufen ist – die Datenlage für einen Verzicht auf Zigaretten beider Elternteile während der Schwangerschaft als immerhin einen gesicherten Faktor an, der in der Lage ist, die Asthmainzidenz zu verringern.

Doch nicht erst die Schwangerschaft scheint ein frühes Zeitfenster zu sein, in dem sich das Asthmarisiko des Nachwuchses positiv beeinflussen lässt: Laut einer auf dem Kongress der European Respiratory Society (ERS) im vergangenen Jahr in München vorgestellten norwegischen Studie ist der Nikotinkonsum des Vaters sogar schon zum Zeitpunkt der Zeugung entscheidend für die Lungengesundheit des Kindes. Demnach kommt ein nicht allergisches Asthma (ohne Heuschnupfen) bei Kindern dann signifikant häufiger vor, wenn der Vater um den Zeitpunkt der Zeugung herum Raucher war. Das Risiko erhöhte sich noch einmal mehr, wenn der Kindsvater schon sehr früh mit dem Nikotinkonsum begonnen hatte – nämlich vor seinem 15. Lebensjahr (wir berichteten, Heft 5/2014).

Doch auch allergische Reaktionen, insbesondere auf Tiere, erscheinen den Autoren der Nationalen Versorgungsleitlinie als Risikofaktor immerhin so weit gesichert, dass zumindest bei einer Atopie der Eltern dazu geraten wird, Kinder von Katzen und Nagern fernzuhalten, um einem Asthma vorzubeugen.

Andererseits erschien in einer vom Helmholtz Zentrum München durchgeführten und ebenfalls auf dem ERS-Kongress 2014 vorgestellten Untersuchung die Verwendung von Tierfellen (insbesondere von Schafen) in Säuglingsbetten als nützlich im Sinne einer Senkung des Asthmarisikos: Die Forscher führten dies auf Mikroben in den Tierfellen zurück und verzeichneten eine Senkung des Asthmarisikos bis zum 6. Lebensjahr der darauf schlafenden Kinder um 79% (wir berichteten, Heft 5/2014).

Keine ausreichenden positiven Effekte auf das Risiko gibt es laut den Nationalen Versorgungsleitlinien gegen – wenn auch immer noch im Feld geführt – für eine Reduktion von Hausstaubmilben in der Wohnumgebung oder bei Säuglingen ein langfristiges Stillen der Mutter.

Während man als Asthmaerkrankter einige wenige gesicherte Faktoren kennen könnte, stellen wir Ihnen in diesem Heft einige jüngsten internationalen Empfehlungen vor, die sich für Exazerbationen beziehen.

So hat eine Arbeit aus Südkorea 4 Patienten identifiziert, die jeweils Rückfälle über die Zeit bis zu einer Asthmaexazerbation spielten unter anderem durch eine dauerhafte Ausprägung der Atemwegsobstruktion, die Lunge, das Nikotinkonsum, der Index und das Geschlecht (Cho SH et al. Seite 6).

Die Versorgung von Patienten mit Asthmaexazerbationen in der Schweiz thematisiert eine weitere amerikanische Arbeit, die zeigt, dass fast 1/5 aller Patienten im Rahmen der Studie eine asthmatische Beschränkung der Notambulanz aufsuchten, was nicht leitliniengerecht mit einer nicht-hemmenden Behandlung innerhalb von 4 Wochen eintraten. Auch hier bildete die Bestehen der Symptome ein scheidenden Faktor, was die Behandlungsassoziationen suchungsgrößen, die Schwere der Asthmaexazerbationen wiederum das Geschlecht (Rowe BH et al. Seite 12).

Eine andere Studie aus den reichsten Ländern der Welt dem belegen, wie viele Patienten aufklärung bei 42,9% der Untersuchten selten regelmäßig eine Bedarfsmedikation, die ankommende 47% inhalierte (Rowe WH et al. Seite 2).

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre!

Ihr Biermann-Medizin-