

## Aus dem Inhalt

► Schlafbezogene Atmungsstörungen/Beatmungsmedizin	SEITE
Obstruktive Schlafapnoe und Schmerzintensität bei jungen Erwachsenen .....	12
Obstruktive Schlafapnoe nach Schädel-Hirn-Trauma .....	17
Modalitäten der Sauerstoffzufuhr und Aerosolbildung .....	20
Lungen-Aspergillose bei Verdacht auf beatmungsassoziierte Pneumonie .....	21
Luftverschmutzung und systemische Entzündung bei OSA-Verdacht .....	25
Therapie mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck bei OSA und ILD .....	44
Extubation von Patienten mit hohem Risiko für Extubationsversagen .....	45
Schwere Tachypnoe nach terminaler Extubation .....	45
► Pneumo-Onkologie	
Adhärenz in einem US-amerikanischen Lungenkrebs-Screening-Project .....	16
Outcomes bei fortgeschrittenen soliden Tumoren und Pembrolizumab .....	26
Neuartiger Antikörper Toripalimab bei fortgeschrittenem NSCLC .....	30
Atezolizumab in der Erstlinientherapie des PD-L1-selektierten NSCLC .....	34
Klinische und genomische Merkmale des SCLC bei Niemalsrauchern .....	34
KRAS <sup>G12C</sup> -Inhibition mit Sotorasib bei fortgeschrittenen soliden Tumoren .....	34
► Infektionen	
Präventive Therapie für Haushaltskontakte bei MDR-TB .....	8
Identifizierung von Personen mit NTM-Lungenerkrankung .....	13
Masken zur Prävention von Infektionen mit Atemwegsviren .....	26
Antibiotika zur Eradikation von <i>P. aeruginosa</i> bei Mukoviszidose .....	41
Einfluss von Rhinoviren auf die Influenza-A-Virus-Pandemie 2009 .....	42
► Asthma/COPD	
Modell zur Vorhersage von Exazerbationen bei COPD .....	5
Lungentransplantation bei Patienten mit Alpha-1-Antitrypsin-Mangel .....	5
Klinische und radiologische Anzeichen einer Bronchiektasie bei COPD .....	6
Mepolizumab bei schwerem Asthma in der REALITI-A-Studi .....	6
Luftverschmutzung und im Erwachsenenalter auftretendes Asthma in Taiwan .....	8
Klinische Wirksamkeit des integrierten Versorgungsmodells COPDnet .....	9
Kurzfristige Gabe von OCS zusätzlich zu ICS-LABA bei therapienaivem Asthma .....	10
Zusammenhang zwischen Erkältungshäufigkeit und Asthma .....	13
Lungenrehabilitation bei gebrechlichen COPD-Patienten .....	14
Verzögert freigesetztes Morphin gegen therapierefraktäre Atemnot bei COPD .....	18
Lebenserwartung und Lebenserwartungsverlust bei COPD-Patienten .....	25
► COVID-19	
COVID-19-Prävalenz und -mortalität unter Krebspatienten .....	5
Einsatz der Extrakorporalen Membranoxygenierung bei COVID-19 .....	9
Hydrocortison in der Behandlung kritisch kranker COVID-19-Patienten .....	10
Dexamethason bei mittelschwerem bis schwerem ARDS bei COVID-19 .....	12
Antiretrovirale Therapie bei HIV-positiven Personen und COVID-19-Risiko .....	14
Systemische Corticosteroide und Mortalität bei schwerem COVID-19-Verlauf .....	20
► Verschiedenes	
Kardiorespiratorische Progression bei Duchenne Muskeldystrophie .....	18
Risikoermittlung bei schwerer Pulmonaler Hypertonie aufgrund von ILD .....	22
Nikotinkonsum und Akutes Atemnotsyndrom bei Schwerverletzten .....	32
Techniken zur Atemwegs-Clearance bei Bronchiektasie .....	37
Spätkomplikationen bei Säuglingen mit Bronchopulmonaler Dysplasie .....	38
Restriktive Folgen starker und extrem starker Adipositas für die Atmung .....	41
Vaping-assoziierte Schädigungen des Lungenparenchyms .....	42
► ERS 2020 .....	48
► Forschung: COVID-19/SARS-CoV-2 .....	56
► Forschung, Hochschule & Verbände .....	72
► Industrie.....	80

## Editorial:

### Lesen bildet

„Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage oder fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker“. Ob das immer eine gute Idee ist, hängt davon ab, wer den Beipackzettel liest.

„Das Medikament, das Sie mir gegen die Luftnot gegeben haben, darf ich gar nicht nehmen. Im Beipackzettel steht, dass man davon Asthma bekommt!“ Der Beipackzettel wird übergeben. Mit Textmarker gelb markiert und zusätzlich rot unterstrichen ist die Passage „Leukotriene verursachen Verengungen und Schwellungen in den Atemwegen der Lunge ebenso wie Allergiesymptome.“<sup>1</sup> Der nächste Satz „Indem Montelukast die Leukotriene hemmt, lindert es Beschwerden bei Asthma ...“ wurde offenbar ignoriert. Ein Freund, der in einer Branche fernab des Gesundheitswesens mit Kunden zu tun hat, kommentiert solche Erlebnisse regelmäßig mit der Sentenz: „Sie wissen ja, lesen bildet. Doch der Literaturfreund liest auch bis zum Schluss“.

Bekanntermaßen spielt bei der wahrgenommenen Wirkung eines Medikamentes neben dem Placeboeffekt auch der Noceboeffekt eine Rolle. Dabei werden beispielsweise körperliche Missempfindungen im Sinne einer kausalen Attribution einem Medikament zugeordnet, ohne das tatsächlich ein Zusammenhang besteht. Oder es werden negative Effekte aufgrund einer gesteigerten Erwartungshaltung intensiver wahrgenommen.

Die Patientenaufklärung stellt somit eine Gratwanderung dar, bei der das rechte Maß für den Umfang der Information, die einerseits erforderlich ist, andererseits keine unnötigen Ängste schürt, gefunden werden muss.<sup>2</sup> Begriffe wie „shared decision making“ und „informed consent“ charakterisieren unser heutiges Verständnis des informierten, sogenannten mündigen Patienten. Wie weit muss und soll die Aufklärung also gehen?

Gut in Erinnerung geblieben ist die Schilderung eines Richters aus dem Ruhrgebiet, der regelmäßig

vor Ärzten über die juristischen Aspekte der Aufklärungspflicht referierte. Zunächst machte er den Medizinern klar, welche essenzielle Bedeutung der umfassenden Aufklärungen über die Risiken einer geplanten Maßnahme zukomme und dass Mängel in der Aufklärung häufig die Haftung wegen eines Behandlungsfehlers begründen. Dann schilderte er ein persönliches Erlebnis. Eines seiner Kinder musste wegen Bauchschmerzen ins Krankenhaus. Dort wurde eine akute Appendizitis diagnostiziert und zur unverzüglichen Appendektomie geraten. Der Chirurg, der ihn als Vater über die Risiken des Eingriffes aufklären wollte, erkannte ihn als bekanten Referenten für Medizinrecht wieder: „Sie sind doch der Richter, der uns immer so gut die Aufklärungspflicht dargestellt – dann machen wir es jetzt ganz korrekt, damit Sie wirklich über alles informiert sind.“ Der Jurist reagierte schnell: „Ach, dann führen sie das Aufklärungsgespräch besser mit meiner Frau, ich will das alles gar nicht wissen.“

Diese Geschichte macht einen weiteren Aspekt der Aufklärung deutlich: Für die ärztliche Ethik ist auch das Recht auf Nichtwissen von Bedeutung.<sup>3</sup> In der sogenannten Informationsgesellschaft gerät dieser Aspekt leicht aus dem Blick. Es ist durchaus sinnvoll, vor einer

Fortsetzung auf Seite 3