

Chronische Nasennebenhöhlenentzündung kann Asthmakontrolle verschlechtern

Datum: 10.05.2022

Original Titel:

Relationship between chronic rhinosinusitis exacerbation frequency and asthma control

DGP - Ist die Nase dauernd zu und die Nebenhöhlen entzündet sprechen Ärzte von einer chronischen Rhinosinusitis. Erstaunlich viele Asthmapatienten sind betroffen.

Eine chronische [Entzündung](#) der Nase und Nebenhöhlen (Rhinosinusitis) gilt inzwischen als Volkskrankheit. Viele kennen die Symptome einer akuten Rhinosinusitis: Die Erkältung hat einen erwischt und breitet sich auf die Nebenhöhlen aus. Die Nase ist komplett dicht und drückende Kopfschmerzen machen sich breit. Aber auch Allergien oder eine starke Reaktion auf Reize aus der Umwelt wie Feinstaub oder Tabakrauch können zu einer Rhinosinusitis führen.

Chronische Nasennebenhöhlenentzündung geht mit mildereren aber dauerhaften Symptomen einher

Von einer chronischen Rhinosinusitis (CRS) spricht man, wenn die Beschwerden über 12 Wochen bestehen bleiben, ohne vollständig abzuklingen. Bei einer chronischen Rhinosinusitis sind die Beschwerden allerdings meistens nicht so stark ausgeprägt. Trotzdem gehören zu den Symptomen eine behinderte Nasenatmung, verminderter Geruchssinn, Infektanfälligkeit, mangelnde Belastbarkeit und Sekretfluss aus der Nase. Kopfschmerzen und Druckgefühle können auftreten, sind aber meistens weniger stark als bei einer akuten Nasennebenhöhlenentzündung. Das Nasensekret kann auch im Rachen herunterlaufen (auch *Post Nasal Drip* genannt), die Patienten räuspern sich oder müssen zwischendurch husten.

Etagenwechsel: Wenn aus einer verstopften Nase Asthma wird

Dies kann zu einem sogenannten „Etagenwechsel“ führen: Die [Entzündung](#) greift dann auch auf die [Bronchien](#) über. Forscher sehen auch einen Zusammenhang zwischen chronischer Rhinosinusitis und Asthma. Patienten mit CRS haben Studien zufolge viermal häufiger Asthma. Von der Seite der Asthmapatienten aus betrachtet zeigen sogar schätzungsweise 70 % aller Asthmapatienten Zeichen einer CRS. Wie genau die Erkrankungen zusammenhängen, ist aber noch nicht bis in alle Details geklärt.

Unklar ob Besserung der Nebenhöhlenentzündung sich günstig auf Asthmakontrolle auswirkt

In einer Studie aus den USA wurden über 100 Asthmapatienten mit CRS untersucht. In einem Fragebogen wurde die Asthmakontrolle der Teilnehmer abgefragt. Die Häufigkeit von akuten Krankheitsschüben der Rhinosinusitis der Patienten wurde anhand von drei Punkten bestimmt: wie

oft Patienten von Nebenhöhleninfektionen beim Arzt berichteten, wie oft Antibiotikaeinnahme im Zusammenhang mit der chronischen Rhinosinusitis der Patienten nötig war und wie oft Kortison-Tabletten in den letzten drei Monaten verschrieben wurden. Die Schwere der Symptome wurde anhand eines speziellen Fragebogens ermittelt (*22-item Sinonasal Outcome Test*). Die Ergebnisse der Fragebögen wurden auf einen Zusammenhang zwischen der Häufigkeit des Wiederaufflammens der chronischen Rhinosinusitis und dem Grad der Asthmakontrolle der Patienten untersucht. Dabei zeigte sich, dass die Häufigkeit mit der sich die Symptome der Rhinosinusitis verschlechtern mit dem Grad der Asthmakontrolle zusammenzuhängen scheinen. Umso häufiger die Teilnehmer Probleme mit der chronischen Entzündung der Nase und der Nebenhöhlen hatten, desto schwerer ließ sich ihr Asthma kontrollieren. Daher kommen die Forscher zu dem Schluss, dass es wichtig ist, bei Asthmapatienten mit einer chronischen Rhinosinusitis diese ebenfalls regelmäßig zu beurteilen. Ob das auch im Umkehrschluss bedeutet, dass eine Besserung der CRS die Asthmakontrolle steigert, muss weiter untersucht werden.

Referenzen:

1. Raphael G. Banoub BS,2,3, Katie M. Phillips MD, Lloyd P. Hoehle BS, BA David S. Caradonna MD, DMD, Stacey T. Gray MD and Ahmad R. Sedaghat MD, PhD. Relationship between chronic rhinosinusitis exacerbation frequency and asthma control. *Laryngoscope*. 2017 Sep 30. doi: 10.1002/lary.26901.
2. Jarvis D1, Newson R, Lotvall J, Hastan D, Tomassen P, Keil T, Gjomarkaj M, Forsberg B, Gunnbjornsdottir M, Minov J, Brozek G, Dahlen SE, Toskala E, Kowalski ML, Olze H, Howarth P, Krämer U, Baelum J, Loureiro C, Kasper L, Bousquet PJ, Bousquet J, Bachert C, Fokkens W, Burney P. Asthma in adults and its association with chronic rhinosinusitis: the GA2LEN survey in Europe. *Allergy*. 2012 Jan;67(1):91-8. doi: 10.1111/j.1398-9995.2011.02709.x. Epub 2011 Nov 4.

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“