

COPD: hohe Sterblichkeit und fehlendes Krankheits-Bewusstsein

Medieninformation zum Weltnichtrauchertag am 31. Mai 2019:

COPD: hohe Sterblichkeit und fehlendes Krankheits-Bewusstsein

- **COPD ist weltweit bereits dritthäufigste Todesursache**
- **Quantifizierung der Suchanfragen bestätigt fehlende Awareness**
- **Rauchen ist Hauptursache für COPD**

Kaum bekannt, aber tödlich - so könnte das Urteil über die [Chronisch obstruktive Lungenerkrankung](#) (COPD) lauten, die weltweit bereits die dritthäufigste Todesursache ist. Eine Untersuchung zum öffentlichen Interesse an COPD mittels der [Applikation Google Trends](#) durch ein Ärzt*innen-Team der Medizin Uni Innsbruck bestätigt diesen Befund: Beim Vergleich der Suchanfragen unter den zehn, nach [WHO-Klassifikation](#) häufigsten Todesursachen rangiert COPD nur auf Platz 8. Das mangelnde Bewusstsein hat fatale Folgen.

Innsbruck, am 28.5.2019: Obwohl die [Prävalenz](#) und die Sterblichkeitsrate von COPD weltweit kontinuierlich ansteigen, bleibt die [Chronisch obstruktive Lungenerkrankung](#) oft unerkannt und nicht diagnostiziert. „COPD ist in den Köpfen der Menschen viel zu wenig verankert“, weiß Alex Pizzini, Facharzt an der Innsbrucker Univ.-Klinik für Innere Medizin II (Direktor: Günter Weiss), der zusammen mit Anna Böhm und Studienleiter Ivan Tancevski die aufschlussreiche Analyse durchführte.

Stagnierendes Interesse an COPD trotz steigender Todesraten

Um das mangelnde Bewusstsein für die Erkrankung quantifizieren zu können, hat das [Pneumologie](#)-Team um Böhm, Pizzini und Tancevski mithilfe der Analyse-[Applikation Google Trends](#) die Frequenz der globalen Suchanfragen nach COPD im Zeitraum von 2004 bis 2018 untersucht. Dabei wurde das relative Suchvolumen für COPD mit neun weiteren, aus der von der [WHO](#) in einer jährlichen Statistik veröffentlichten Liste der weltweit häufigsten Todesursachen verglichen. Um die Analyse nicht zu verzerren, beschränkten sich die Forscher*innen in ihrer Internetsuche auf Industrienationen, also auf Länder, in denen rund 80 Prozent der Bevölkerung das Internet nutzen. „Wir konnten zeigen“, so Pizzini, „dass medizinische Themen grundsätzlich ein geringeres Suchvolumen aufweisen, am häufigsten aber nach Diabetes, Schlaganfall und Brustkrebs gegoogelt wird. COPD findet sich erst auf dem achten Platz, saisonal bedingt interessieren sich Nutzerinnen und Nutzer der Suchmaschine Google im ersten und vierten Jahresquartal, also in den Wintermonaten, ein bisschen mehr als sonst für COPD“.

COPD wird also viel seltener gesucht, als Menschen daran erkranken. Im zeitlichen Verlauf lässt sich seit 2004 gar ein stagnierendes Suchverhalten feststellen - ein Trend, der der

Neuerkrankungsrate zuwider läuft. Immerhin leidet in Österreich jede/r Zehnte an COPD, nach dem 70. Lebensjahr schon jede/r Vierte. Den Daten von Statistik-Austria zufolge wurde von 2002 bis 2016 in Österreich ein Anstieg der Todesraten von COPD Patient*innen von über 60 Prozent registriert – ein Trend, der mit einem Anstieg von 130 Prozent vor allem auch Tirol betrifft.

Unbekannte bleibt Unerkannte mit tödlichen Folgen

Dabei ist COPD als systemische [Entzündung](#) mit zahlreichen Begleiterkrankungen und sich stetig verschlechternder Lebensqualität verbunden. Schon eine geringe Abnahme der Lungenfunktion steigert das Herzinfarktrisiko. Das Risiko, eine [Herzinsuffizienz](#) zu entwickeln ist bei COPD sechsmal erhöht, das Schlaganfallrisiko zehn Mal höher. Sogenannte Exazerbationen (akute Verschlimmerung der Erkrankung), die in der dritten und vierten Krankheitsstufe zunehmend auftreten und in schweren Fällen eine Aufnahme in der Intensivstation notwendig machen, führen in zehn Prozent der Fälle zum Tod, das Sterblichkeitsrisiko bleibt bis zu einem Jahr danach noch um bis zu 40 Prozent erhöht. Mit einem höheren Bewusstsein und einer rechtzeitigen Diagnose könnten jedoch Risikofaktoren wie etwa das Rauchen eliminiert, Exazerbationen verhindert und Begleit- bzw. Folgeerkrankungen entsprechend behandelt werden. Über 90 Prozent aller COPD Patient*innen rauchen oder haben über lange Zeit geraucht. Symptome wie erhöhte Schleimbildung und chronischer Husten sollten deshalb vor allem für Raucher*innen Grund genug sein, Atemwege und Lunge untersuchen zu lassen. „Vor dem Hintergrund des fehlenden Krankheitsbewusstseins wird der Raucherhusten allzu oft bagatellisiert. Rauchen, auch das Passiv-Rauchen, steht jedoch an erster Stelle der Risikofaktoren für COPD“, warnt Studienleiter Ivan Tancevski, der die Ergebnisse der im Fachjournal *European Respiratory Journal* veröffentlichten Internet-Analyse als wichtigen Impuls für gezielte Maßnahmen zur Awareness-Bildung sieht. Das Team in Innsbruck arbeitet derzeit bereits an Folgeprojekten, um die Patient*innenversorgung weiter zu verbessern.

Hintergrundinformation

Die chronisch obstruktive Lungenerkrankung geht von einer chronischen [Entzündung](#) der unteren Atemwege aus. Diese andauernde Entzündungsreaktion bewirkt Veränderungen und Umbauprozesse, die eine bleibende Verengung der [Bronchien](#) und Bronchiolen bedingen. Chronische Symptome wie Husten, Auswurf und Atemnot sind möglich, fortgeschrittene Stadien sind häufig mit Lungenemphysem assoziiert, betroffene Patient*innen benötigen häufig eine chronische Sauerstoffversorgung.

Pressebilder zum Herunterladen: <https://www.i-med.ac.at/pr/presse/2019/25.html>

Weiterführender Link:

Assessing global COPD awareness with Google Trends. Anna Boehm, Alex Pizzini, Thomas Sonnweber, Judith Loeffler-Ragg, Claudia Lamina, Guenter Weiss, Ivan Tancevski. *European Respiratory Journal* 2019;
<https://doi.org/10.1183/13993003.00351-2019>

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“