

Lungenfachleute wollen COPD weltweit effektiver bekämpfen

Internationale Lancet-Kommission mit MHH-Pneumologen Professor Dr. Tobias Welte gibt Empfehlungen zu [Prophylaxe](#), Diagnose und Therapie

Die [chronisch obstruktive Lungenerkrankung](#) (COPD) ist weltweit die häufigste chronische Atemwegserkrankung und die dritthäufigste Todesursache. In Deutschland sind etwa zehn Prozent der Bevölkerung betroffen. Müdigkeit, Husten und anhaltende massive Atemnot gehören zu den vorherrschenden Symptomen. Treten diese auf, ist die COPD meist schon deutlich fortgeschritten. Eine Heilung gibt es nicht. Allerdings ist die Erkrankung vermeidbar. Zu den Hauptursachen zählen Rauchen und Luftverschmutzung. Weil COPD ein bislang ungelöstes globales Gesundheitsproblem ist, hat die renommierte Fachzeitschrift *The Lancet* eine Kommission aus international angesehenen Lungenfachleuten zusammengestellt. Diese hat nach vierjähriger Arbeit aktuelle Empfehlungen ausgesprochen, wie COPD zurückgedrängt werden kann. Federführend beteiligt ist Professor Dr. Tobias Welte, Direktor der [Klinik für Pneumologie](#) der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). Der Bericht der Kommission ist jetzt in *The Lancet* veröffentlicht.

COPD ist eine vielschichtige Krankheit

„Im Gegensatz zur anderen Atemwegserkrankungen wie etwa Asthma hat es bei der Behandlung von COPD jahrzehntelang keinen Durchbruch gegeben“, sagt Professor Welte. „Wir befinden uns sozusagen auf dem Therapiestandard der 1960er Jahre.“ Das liegt nach Ansicht des Lungenexperten auch daran, dass COPD eine sehr umfassende und vielschichtige Krankheit ist, die eine großen Bandbreite an Funktionsstörungen der Lunge umfasst und sich in unterschiedlichen Symptomen und Begleiterkrankungen äußern kann. „Wir sehen in COPD-Lungen unterschiedliche Grade des Umbaus der Gefäße, Entzündungen, Schleimbildung, und Gewebeerstörung bis zur Überblähung ganzer Lungenbereiche“, erklärt der Pneumologe. Daher sei es wichtig, zunächst einmal die genauen Ursachen herauszufinden, um dann eine [zielgerichtete Therapie](#) zu ermöglichen.

Eine einfache [Spirometrie](#), bei der lediglich Lungen- und Atemvolumen gemessen werden, reiche dafür nicht aus. „Die Methode allein ist unzureichend, weil sie frühe Veränderungen der Atemwege nicht zuverlässig erfasst“, betont Professor Welte. Überhaupt erfolge die Diagnose generell viel zu spät. „Die individuellen Verläufe sind von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich“, sagt der Lungenexperte. Gerade zu Beginn einer COPD sei die Lungenfunktion oft noch nicht so stark geschädigt, so dass die Erkrankung dann übersehen werde. „Wir müssen früher hinschauen, schon bei Kindern auf die Lungengesundheit und auf Atemwegsinfekte achten“, fordert der Pneumologe. Um Diagnose und Behandlung zu verbessern, empfiehlt die Kommission überdies eine genauere Einteilung der COPD nach fünf Risikofaktoren: wie etwa genetische Veranlagung, frühkindliche Lungenschäden, Atemwegsinfektionen, sowie Nikotin- und Umweltbelastungen. Gerade letztere nehmen zu, sagt Professor Welte. „Wir konzentrieren uns bislang zu sehr auf das Rauchen und zu wenig auf die Luftverschmutzung, die etwa in China mittlerweile häufigster Auslöser für COPD ist.“

Mehr Investitionen in medizinische Forschung nötig

Die Empfehlungen der Kommission sind keine [Leitlinie](#). Vielmehr sollen sie helfen, durch Umdenken Verbesserungen in der medizinischen Praxis zu erreichen und Änderungen in der öffentlichen Politik

anzuregen. „Ärztinnen und Ärzte sollten ihre eingefahrenen Gewohnheiten in [Diagnostik](#) und Therapie überdenken, die Politik muss das Gesundheitssystem neu regeln und den Umweltschutz stärken“, sagt Professor Welte. Und es geht um Investitionen in die medizinische Forschung wichtiger Krankheitsbilder wie COPD. „Es kann nicht sein, dass es für manche Erkrankungen inzwischen teuerste Therapien gibt, um das Lebensende um wenige Tage oder Wochen hinauszuzögern, während wir bei COPD die Chance hätten, das Leben der Betroffenen um mehrere Jahre oder Jahrzehnte zu verlängern.“

Die Originalarbeit „Towards the elimination of chronic obstructive pulmonary disease: a Lancet Commission“ finden Sie [hier](#).

DCG DeutschesGesundheitsPortal

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“