



Messen von ausgearatmetem Stickstoffmonoxid (FeNO)



«Auch wenn Asthma und COPD ähnliche Symptome aufweisen, handelt es sich um zwei verschiedene Krankheiten.»

Prof. Dr. med. Jörg D. Leuppi, Chefarzt der Medizinischen Universitätsklinik am Kantonsspital Baselland, KSBL

Asthma-Patientin beim Methacholin-Provokationstest

ASTHMA UND COPD

WENN DAS ATMEN ZUR QUAL WIRD

Lungenerkrankungen wie Asthma und COPD sind recht häufig verbreitet. Heute gibt es jedoch gute Therapien, mit denen sich diese Krankheiten zwar nicht heilen, aber gut kontrollieren lassen.

Wenn das Atmen plötzlich schwerfällt und man hustet, denkt man zuerst an eine Erkältung oder Covid 19. Diese Symptome könnten jedoch auch auf Asthma bronchiale oder die bronchiale, chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) hindeuten. Bei beiden Krankheitsbildern stehen Husten und Atemnot im Vordergrund und bedürfen einer ärztlichen Abklärung und Behandlung. «Auch wenn sie ähnliche Symptome aufweisen, handelt es sich um zwei verschiedene Krankheiten, die unterschiedlich behandelt werden müssen», erklärt Prof. Dr. med. Jörg Leuppi, Facharzt für Pneumologie und allgemeine Innere Medizin und Chefarzt der Medizinischen Universitätsklinik am Kantonsspital Baselland, KSBL. Während Asthma

kommt und geht und sich je nach Saison, Pollenflug und anderen Auslösern verschlechtert, hält der Zustand bei COPD konstant an und verstärkt sich kontinuierlich.

Bei dieser Erkrankung, die man früher als Raucherlunge bezeichnete, sind die Atemwege dauerhaft eingengt, wodurch die Luft nicht mehr komplett ausgeatmet werden kann. Dadurch überbläht sich die Lunge und ist in ihrer Funktion chronisch beeinträchtigt. Nebst Atemnot und quälendem Husten ist der Auswurf ein weiteres, typisches Kennzeichen. Der weitaus häufigste Verursacher dieser Krankheit ist das Rauchen, aber auch das Einatmen von Schadstoffen in

Industriestaub oder Tiermist kann auslösend wirken. «COPD kommt schleichend, sodass man es am Anfang gar nicht merkt. Liegt eine AHA-Symptomatik vor, also Atemnot, Husten und Auswurf, und handelt es sich um eine rauchende oder in der Landwirtschaft tätige Person, könnte es sich um COPD handeln.»

Viele leiden darunter

Asthma wird häufig durch äussere Auslöser verursacht, wie etwa durch den Kontakt mit einem Allergen, einer Infektion der Atemwege oder durch körperliche Anstrengung. «Von Berufsasthma Betroffene stellen eine eigene Gruppe dar, dazu gehören etwa Bäcker, die auf das Mehl allergisch reagieren oder Tierpflegerinnen, die keine Tierhaare vertragen. Beim Autolackierer kann das sogenannte Isocyanat-Asthma auftauchen», so Prof. Leuppi. Auch bei Heuschnupfen, der aufgrund einer Pollenallergie entsteht, kann sich dieses Krankheitsbild entwickeln. Der Grossteil der Diagnosen wird vor dem 40. Le-

bensjahr gestellt, nichtsdestotrotz können sich die Krankheiten in jedem Alter entwickeln. Nebst den allergischen gibt es nicht-allergische Formen, wie beispielsweise das Anstrengungsasthma. Die Patientinnen und Patienten erleben typischerweise Anfälle mit Atemnot und Husten.

Sowohl Asthma als auch COPD kommen relativ häufig vor. «Dank SAPALDIA, der in der Vergangenheit wiederholt durchgeführten schweizerischen Asthma- und Umweltstudie, wissen wir, dass 4–7% der Bevölkerung unter Asthma und ebenso viele unter COPD leiden.» Dabei handelt es sich nicht unbedingt um die gleichen Personen. Lediglich 10–15% der Betroffenen leiden unter beiden Krankheiten gleichzeitig – der sogenannten Asthma-COPD-Überlappung.

Nikotin und Allergene meiden

Asthma-Anfälle lassen sich in der Regel gut mit inhalierbaren Medikamenten verhindern und behandeln. Da bei Asthma die Entzündung im Vordergrund steht, verbessern sich die Symptome unter einer entzündungshemmenden Behandlung, meist mit Hilfe von Medikamenten auf Cortisonbasis. Diese können mit bronchienerweiternden Medikamenten ergänzt werden. «Durch das Unterdrücken der Entzündung können wir von einer normalen Lebenserwartung ausgehen. Wir können 80–90% der Asthma-Fälle gut behandeln», berichtet Prof. Leuppi.

Bei COPD kann die Verschlechterung am besten abgefedert werden, wenn das Rauchen gestoppt und bei Staubarbeit eine Maske getragen wird. Das sei das Allerwichtigste, betont der Lungenspezialist. Die Therapie besteht aus der Inhalation mit öffnenden Medikamenten. «Mit dem Öffner können COPD-Betroffene die Luft besser abatmen, sodass das Einatmen leichter fällt.» Auch wenn sich die Beschwerden medikamentös verbessern lassen, so gibt es für beide Krankheiten keine Heilung. Wichtig sei in beiden Fällen die exakte Diagnose, um die richtige Behandlung zu planen. «Beide Krankheiten äussern sich bezüglich der Symptome ähnlich und die Therapien gleichen sich ebenfalls. Die individuell ideale Behandlung zu planen, ist im Einzelfall nicht einfach.» Das kompetente Team der Lungenabteilung des KSBL bietet Patientinnen und Patienten an beiden Standorten beste und

LUNGENABTEILUNG (PNEUMOLOGIE) KSBL

Die Pneumologie des KSBL befasst sich mit Lungenproblemen aller Art, unter anderem mit den Volkskrankheiten Asthma und COPD. Das Spezialisten-Team bietet sämtliche lungenfunktionelle, endoskopische und bildgebende Abklärungen und Therapien sowie alle schlafmedizinischen Untersuchungen und Behandlungen an. Für spezielle Fälle steht ein Schlaflabor zur Verfügung.

www.ksbl.ch/pneumologie

Nikotinberatung am KSBL
ksbl.ch/rauchstopp

modernste Therapien an. «Wir können auch über den Zaun hinausdenken, beispielsweise, wenn jemand gleichzeitig eine Herzkrankung hat.» So können die Betroffenen zusätzlich von weiteren Spezialistinnen und Spezialisten profitieren. Das Team der Lungenabteilung am KSBL beteiligt sich an Forschungen im Asthma- und COPD-Bereich. «Wir sind eine aktive Gruppe, die versucht, Alltagsfragen zu beantworten.»

Stephanie Weiss



Prof. Dr. med. Jörg D. Leuppi
Chefarzt der Medizinischen Universitätsklinik und Chief Medical Officer des Kantonsspital Baselland

Klinischer Professor für Innere Medizin der Universität Basel

Präsident der Lungenliga beider Basel

Vorsitzender der Asthma-/COPD-Gruppe der Schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie

Kantonsspital Baselland
ganz nah

www.ksbl.ch

Unterschiede der beiden Lungenkrankheiten	Asthma	COPD
Atemnot	unter Anstrengung	auch im Ruhezustand
Husten	ja	ja
Schleimabsonderung, Auswurf	nein	ja
Pfeifendes Geräusch beim Ausatmen	ja	nein
Auftretenshäufigkeit	tritt sporadisch auf	Dauerzustand
Auslöser	meist durch Allergien	meist durch Rauchen
Beginn der Krankheit	in der Kindheit	ab dem 40. Lebensjahr