

**Herzlich willkommen zu unserem
Online-Patientenforum Lunge
„Patienten fragen – Experten antworten“!**

Programm

Organisation: Nadja Graßmeier, Helmholtz Munich, Lungeninformationsdienst

Begrüßung und technische Hinweise

Ulrike Koller, Helmholtz Munich, Lungeninformationsdienst

Prof. Dr. Marek Lommatzsch, Deutscher Lungentag

Die Expertinnen und Experten stellen ihr Themengebiet vor

Moderation: Prof. Dr. Christiane Lex, Prof. Dr. Michael Kreuter

- Prof. Dr. Monika Gappa: Allgemeine Pädiatrie
- Prof. Dr. Michael Kreuter: Interstitielle Lungenerkrankungen
- Prof. Dr. Christiane Lex: Asthma im Kindes- und Jugendalter
- Prof. Dr. Marek Lommatzsch: Asthma bei Erwachsenen
- Dr. Nicole Maison: Allergien im Kindes- und Jugendalter
- Prof. Dr. Klaus Rabe: COPD
- Prof. Dr. Gernot Rohde: Infektionen
- Dr. Hubert Schädler: Chronischer Husten
- Prof. Dr. Wolfgang Schütte: Lungenkrebs

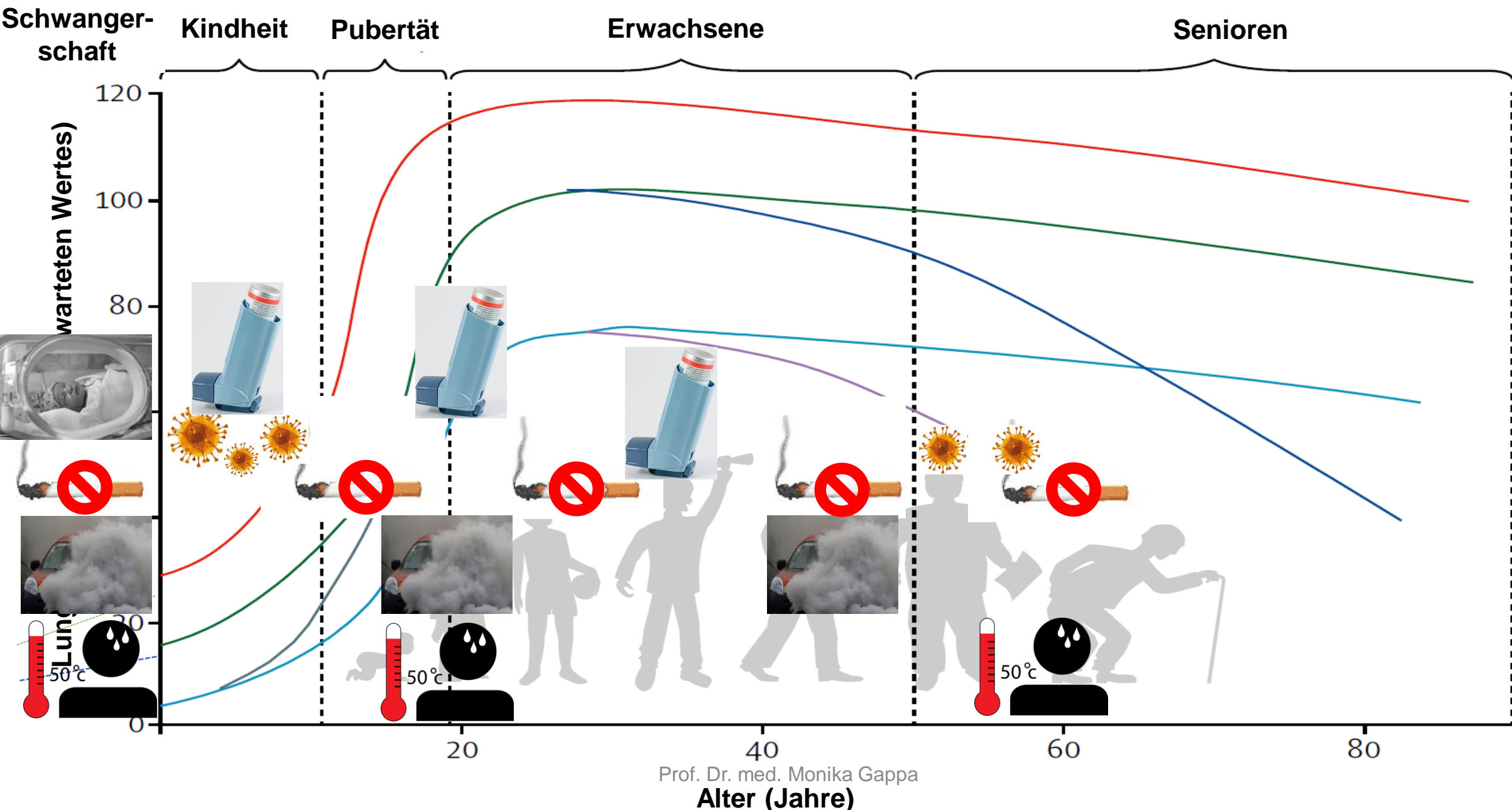
Ihre Fragen an die Expert:innen

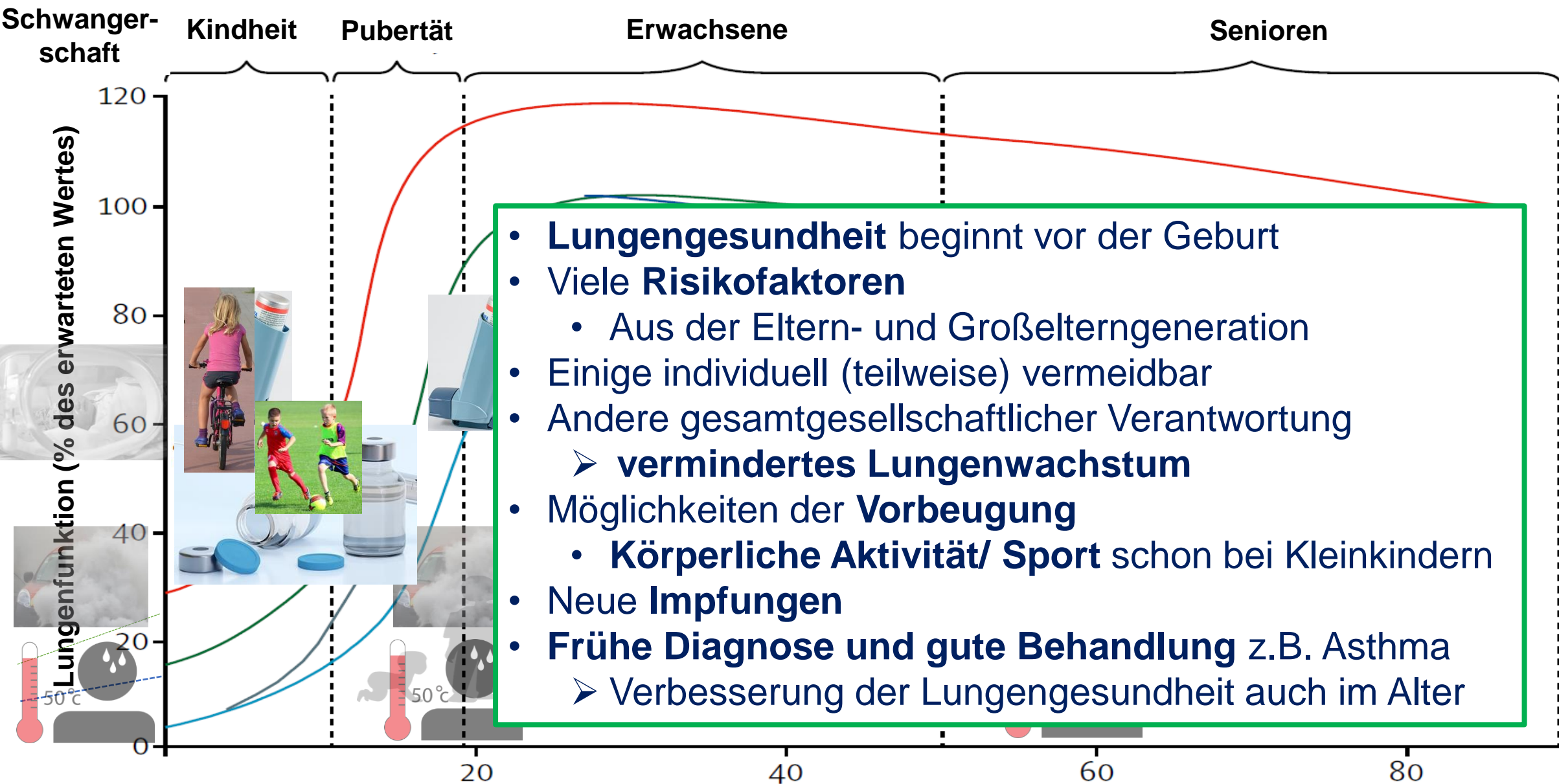
Verabschiedung (Lommatzsch, Koller)

Prof. Dr. med. Monika Gappa

Evangelisches Krankenhaus Düsseldorf

www.evk-duesseldorf.de





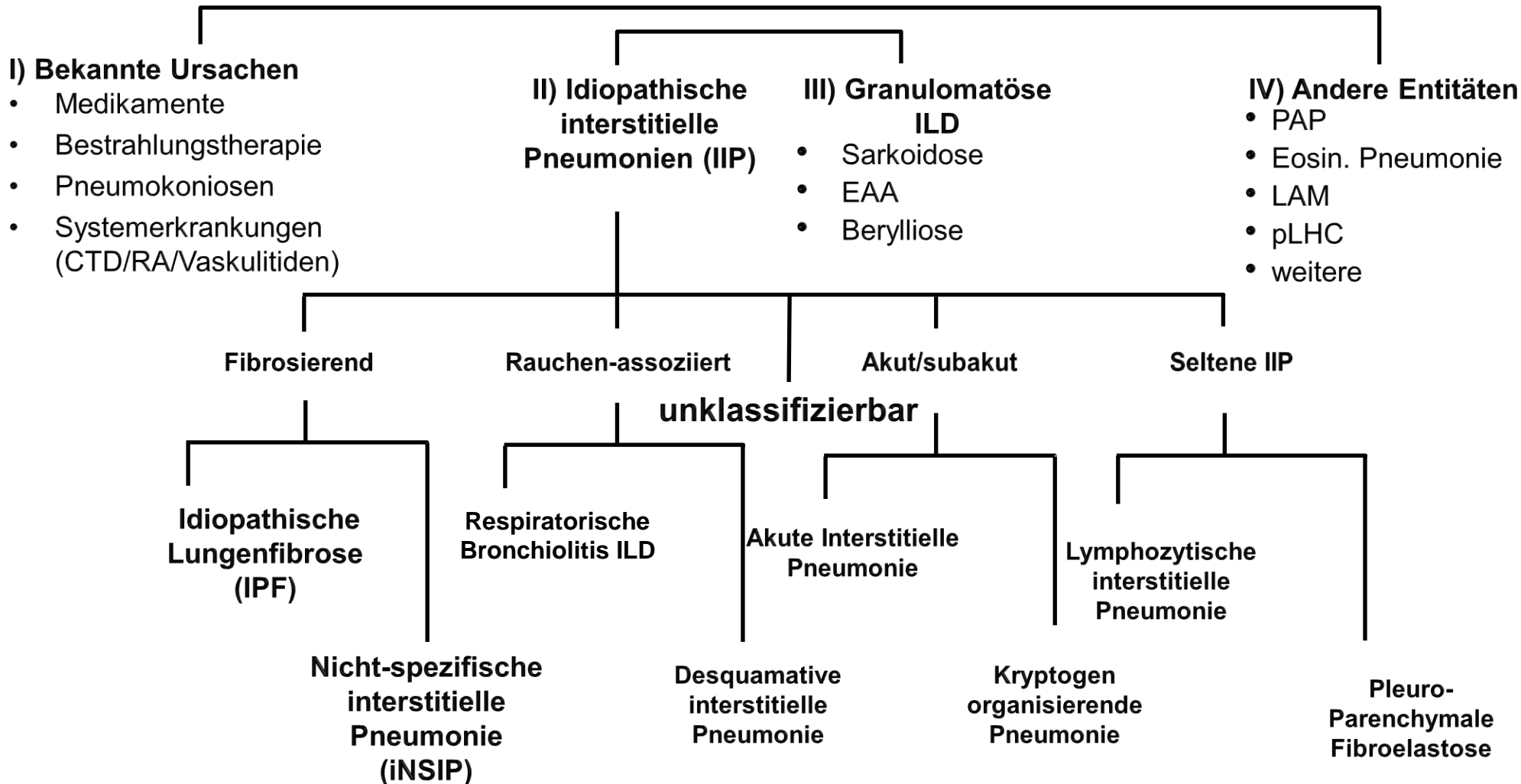
- **Lungengesundheit** beginnt vor der Geburt
- **Viele Risikofaktoren**
 - Aus der Eltern- und Großelterngeneration
- Einige individuell (teilweise) vermeidbar
- Andere gesamtgesellschaftlicher Verantwortung
 - **vermindertes Lungenwachstum**
- Möglichkeiten der **Vorbeugung**
 - **Körperliche Aktivität/ Sport** schon bei Kleinkindern
- **Neue Impfungen**
- **Frühe Diagnose und gute Behandlung** z.B. Asthma
 - Verbesserung der Lungengesundheit auch im Alter

Prof. Dr. med. Michael Kreuter

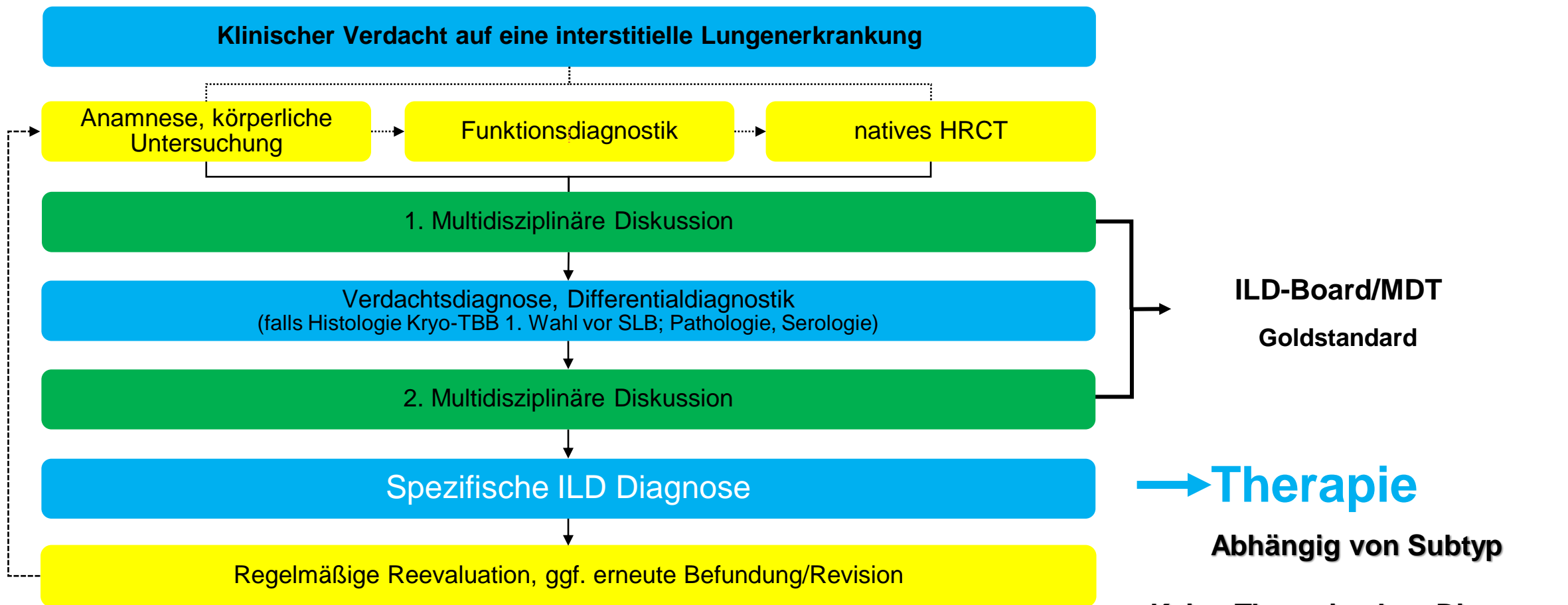
Lungenzentrum Mainz

www.lungenzentrummainz.de

Was sind "Interstitielle Lungenerkrankungen" ?



Diagnostik und Therapie der ILD



HRCT = hochauflösende Computertomographie; TBB = transbronchiale Kryobiopsie; SLB = chirurgische Lungenbiopsie.

Modifiziert nach
Konsensuspapier Interdisziplinäre Diagnostik interstitieller Lungenerkrankungen im Erwachsenenalter, Kreuter et al., 2023

Prof. Dr. med. Christiane Lex

Universitätsmedizin Göttingen & Comprehensive Allergy Center

www.med.uni-goettingen.de

Asthma bronchiale im Kindes- und Jugendalter

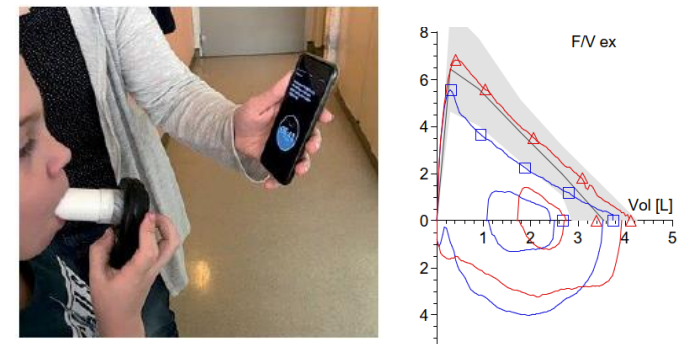
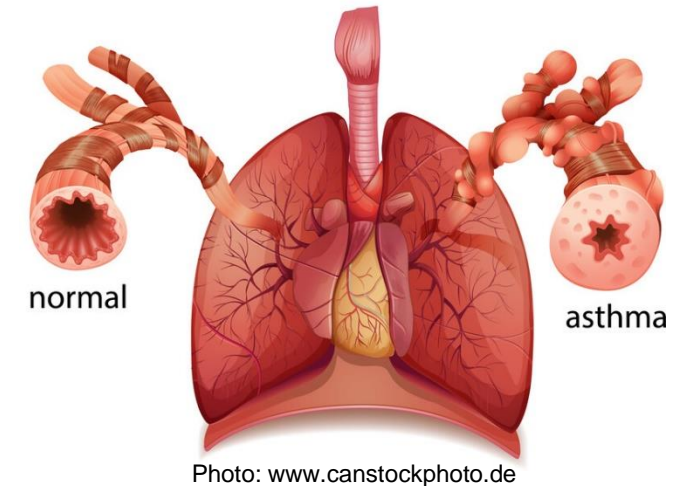
Was ist bekannt, was gibt es Neues?

- Entzündliche Erkrankung der Lunge mit einer variablen Einengung der Bronchien
- 6 % der Kinder und Jugendliche sind betroffen (KiGGS-Welle 2, 2014-17)*
- Diagnosestellung:
 - Es existiert kein alleiniges Diagnosekriterium.
 - Subjektive und objektive Kriterien müssen kombiniert werden:**

Typische Symptome (Husten, Atemnot oder pfeifende Atmung)

+

Auffälliger Lungenfunktionsbefund (reversible Verengung Bronchien)



Spirometrie: Befund typisch für Asthma bronchiale

*Thamm et al., Querschnittsergebnisse aus KiGGS Welle 2. J Health Monit. 2018

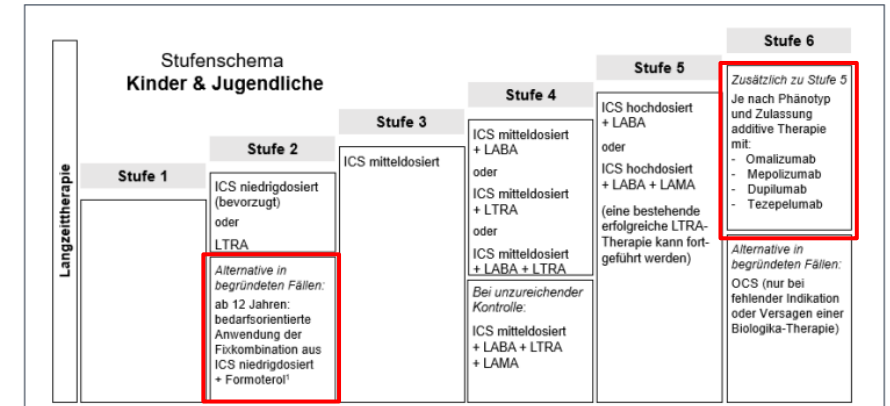
**Lommatzsch et al.. S2k-Leitlinie zur fachärztlichen Diagnostik und Therapie von Asthma. Pneumologie 2023;77:461-543.

Asthma bronchiale im Kindes- und Jugendalter

Was ist bekannt, was gibt es Neues?

•Therapie

- Stufenschema ab 12 Jahren:
Bedarfsorientierte Fixkombination aus Kortison
und bronchienerweiterndem Medikament möglich
- Auch das schwere Asthma bronchiale ist behandelbar.
- **Inhalierhilfen** bis zum Alter von 12 Jahren sinnvoll
 - mit Maske: Alter 0 bis 3 Jahre
 - mit Mundstück: Alter > 3 Jahre
- **Mitarbeit** der Kinder und Jugendlichen verbessern:
 - mithilfe Apps zur Erinnerung
 - mithilfe digitaler Sensoren an den Sprays



**Lommatzsch et al. Pneumologie 2023;77:461-543.



Photos: www.canstockphoto.de

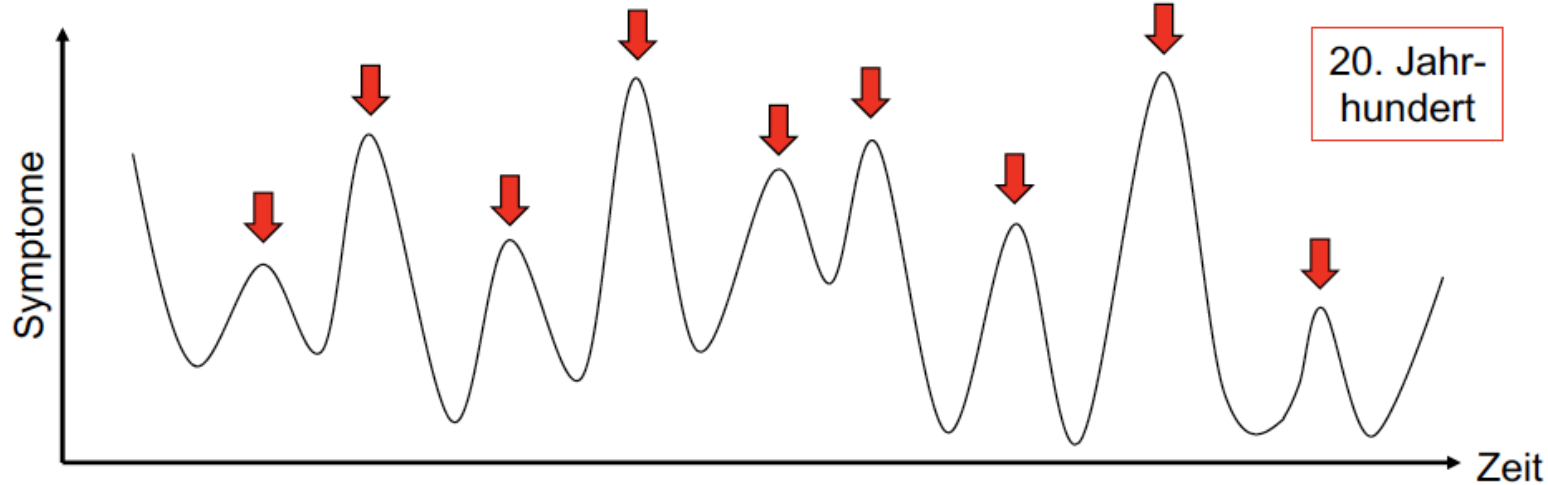
Prof. Dr. med. Marek Lommatzsch

Universitätsmedizin Rostock

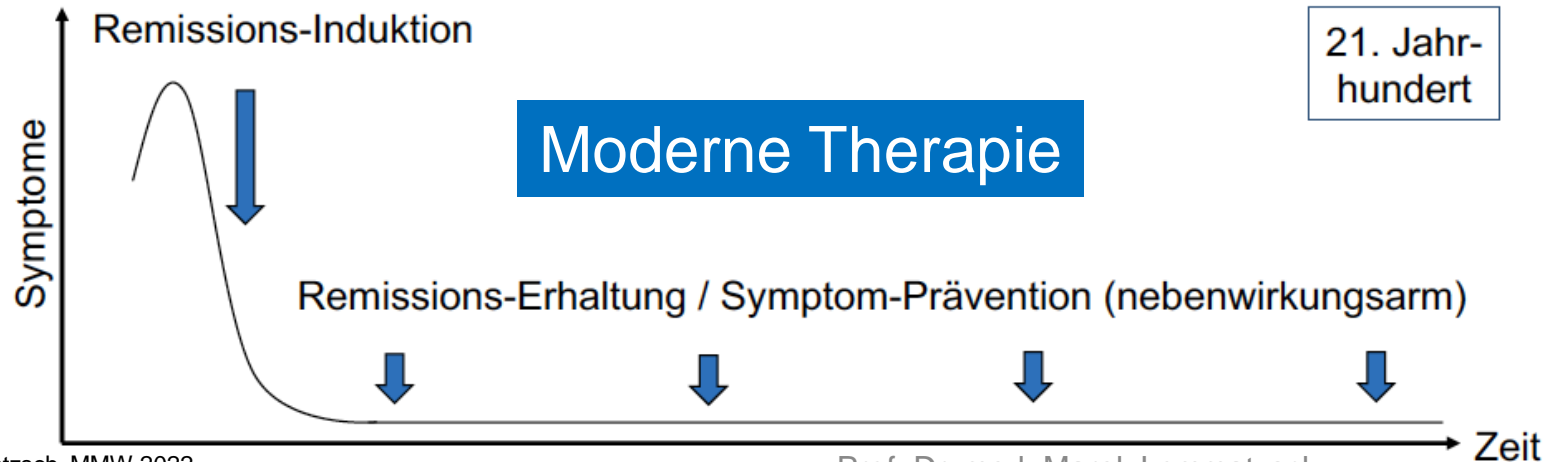
www.pneumologie.med.uni-rostock.de

Asthma bei Erwachsenen

Symptom-Bekämpfung (nebenwirkungsreich)

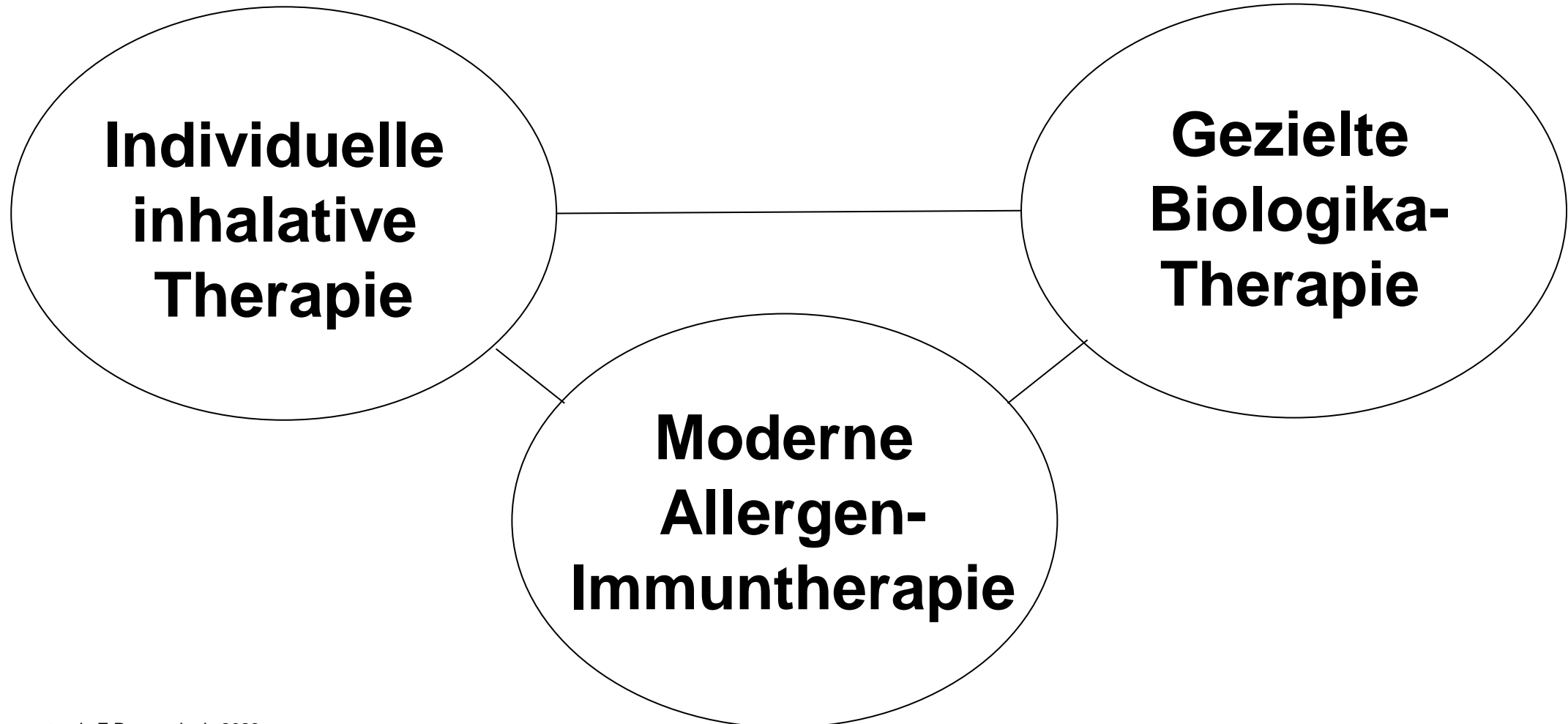


Ständige
Akut-
Therapie



Ziel:
Remission

Asthma-Therapie im 21. Jahrhundert: Maßgeschneidert!

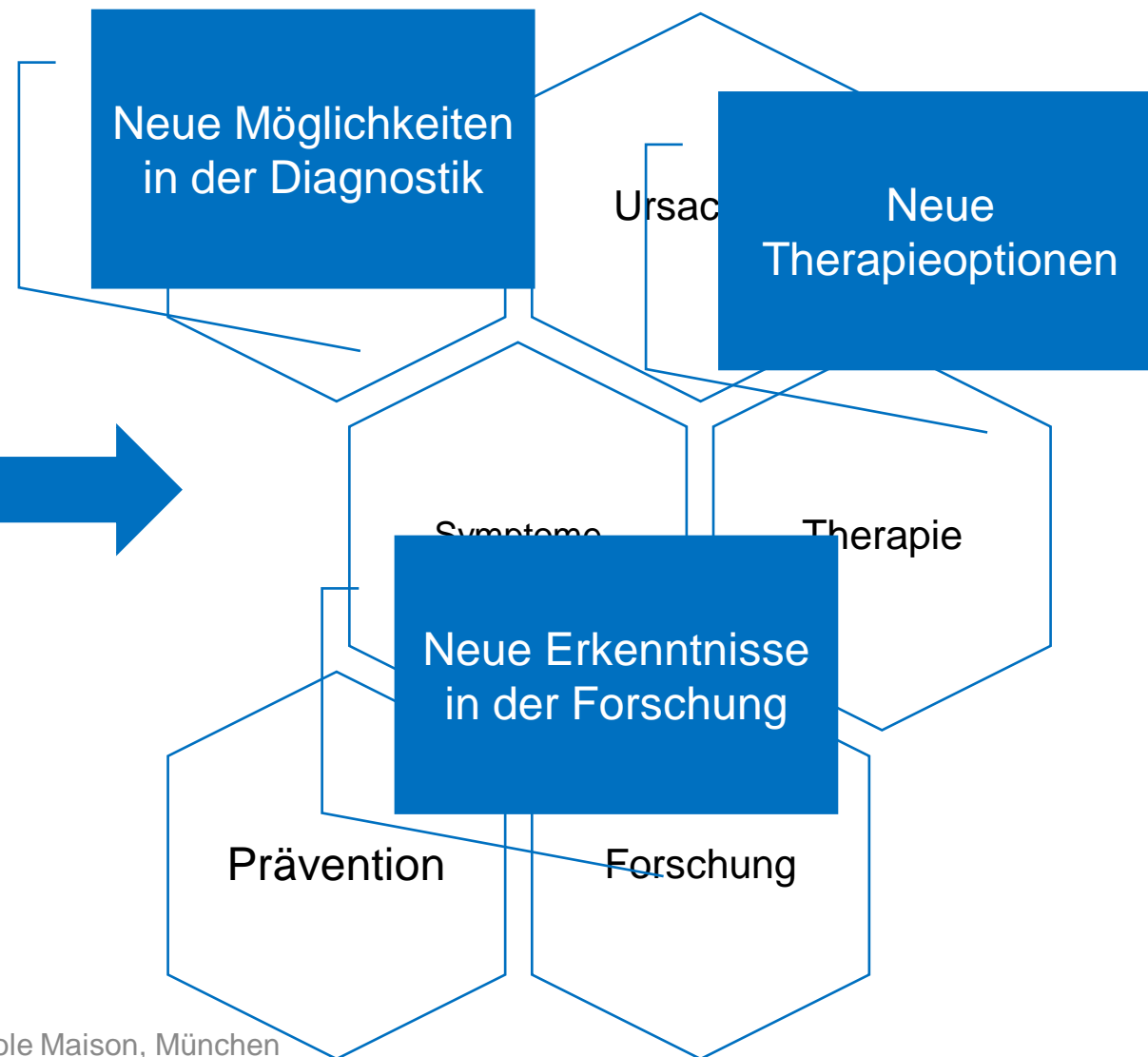
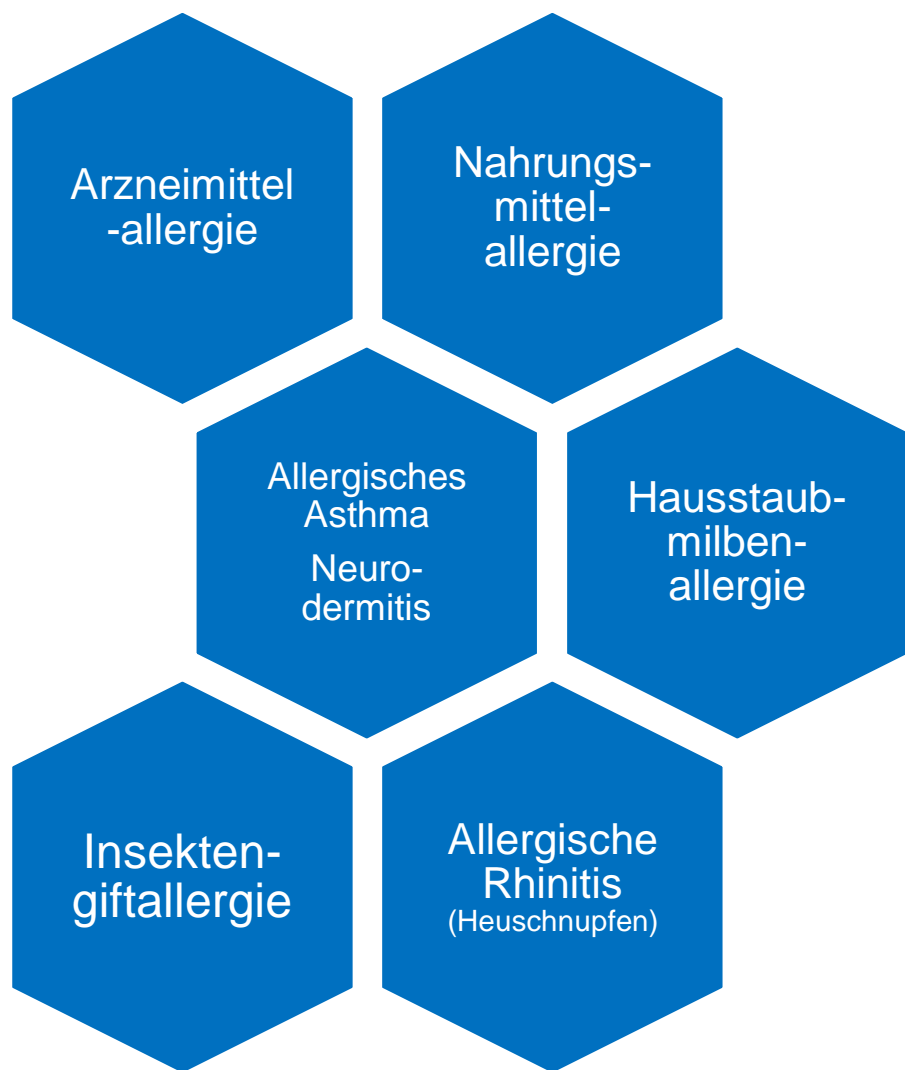


Dr. med. Nicole Maison

Helmholtz Munich, Institut für Asthma- und Allergieprävention
LMU Klinikum - Dr. von Haunersches Kinderspital/Asthma und
Allergologie

www.lmu-klinikum.de

Allergien im Kindes- und Jugendalter



Allergien im Kindes- und Jugendalter

Neue Möglichkeiten in der Diagnostik

Einsatz von Diagnostik bei Nahrungsmittelallergien

„Sensibilisierungen gegen bestimmte Allergenkomponenten können mit systemischen allergischen Reaktionen assoziiert sein. Ihre Bestimmung erhöht die analytische Spezifität im Vergleich zu den Nahrungsmittlextrakten.“

Update Leitlinie zum Management IgE-vermittelter Nahrungsmittelallergien S2k-Leitlinie der DGAKI; M. Worm, I. Reese et al.

Neue Therapieoptionen

Therapieoptionen bei Nahrungsmittelallergien

„Bei Kindern zwischen 4 und 17 Jahren mit bestätigter Diagnose einer systemischen Erdnussallergie sollte unter Berücksichtigung einer individuellen Nutzen-Risiko-Bewertung eine orale Immuntherapie mit einem zugelassenen Präparat angeboten werden“

Update Leitlinie zum Management IgE-vermittelter Nahrungsmittelallergien S2k-Leitlinie der DGAKI; M. Worm, I. Reese et al.

Neue Erkenntnisse in der Forschung

Therapie mit Biologika

„Bei Kindern mit multiplen Nahrungsmittelallergien war die Behandlung mit Omalizumab über 16 Wochen dem Placebo überlegen. Es erhöhte die Reaktionsschwelle für Erdnüsse und andere häufige Lebensmittelallergene.“

Wood RA, et al. Omalizumab for the Treatment of Multiple Food Allergies. N Engl J Med. 2024 Mar 7;390(10):889-899. doi: 10.1056/NEJMoa2312382. Epub 2024 Feb 25. PMID: 38407394.

Prof. Dr. med. Klaus F. Rabe

LungenClinic Grosshansdorf & Christian-Albrechts-Universität Kiel
ARCN – Deutsches Zentrum für Lungenforschung

www.lungenclinic.de

Frühe Ereignisse

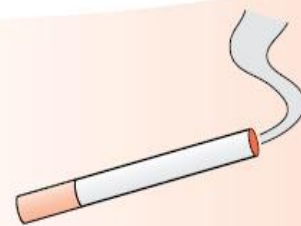


Risikofaktoren im Verlauf

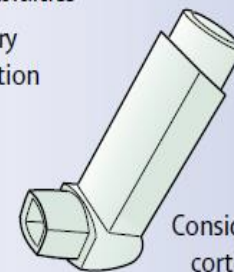
- Genes
- Lung function at adolescence and adulthood
- Exposure to other pollutants
- Infections
- Amount of cigarettes
- Physical inactivity



Therapie - Eskalation



- Smoking cessation
- Physical activity
- Vaccination
- Bronchodilatation
- Diagnosis and treatment of comorbidities
- Pulmonary rehabilitation



- Consider inhaled corticosteroids
- Consider roflumilast
- Consider macrolides

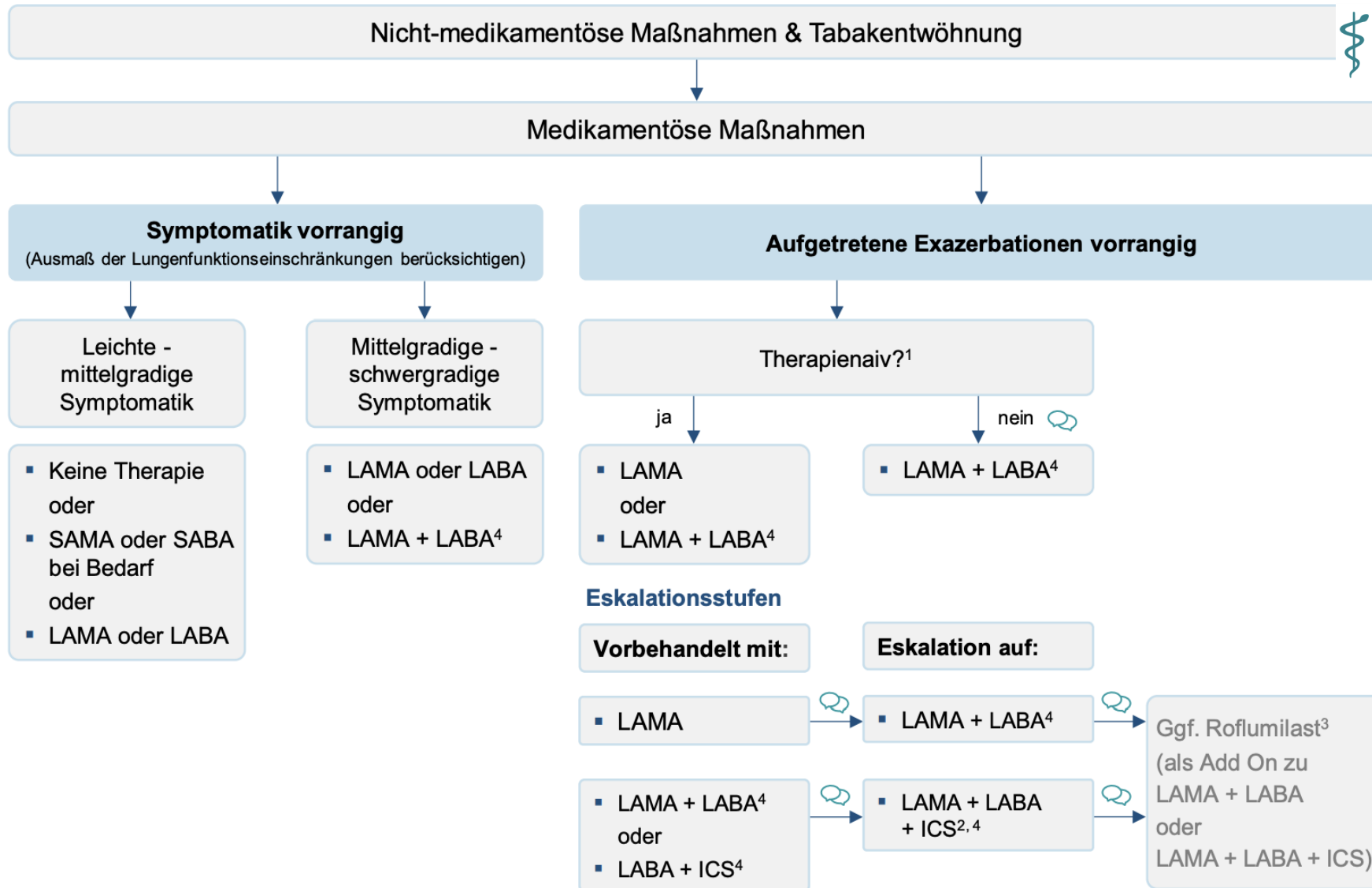
Klinische Phänotypen



- Oxygen
- Palliative care



Rabe KF, Watz H. Lancet 2017;389:1931–40.



Univ.-Prof. Dr. med. Gernot Rohde

Universitätsklinikum Frankfurt – Goethe-Universität

www.kgu.de/pneumologie

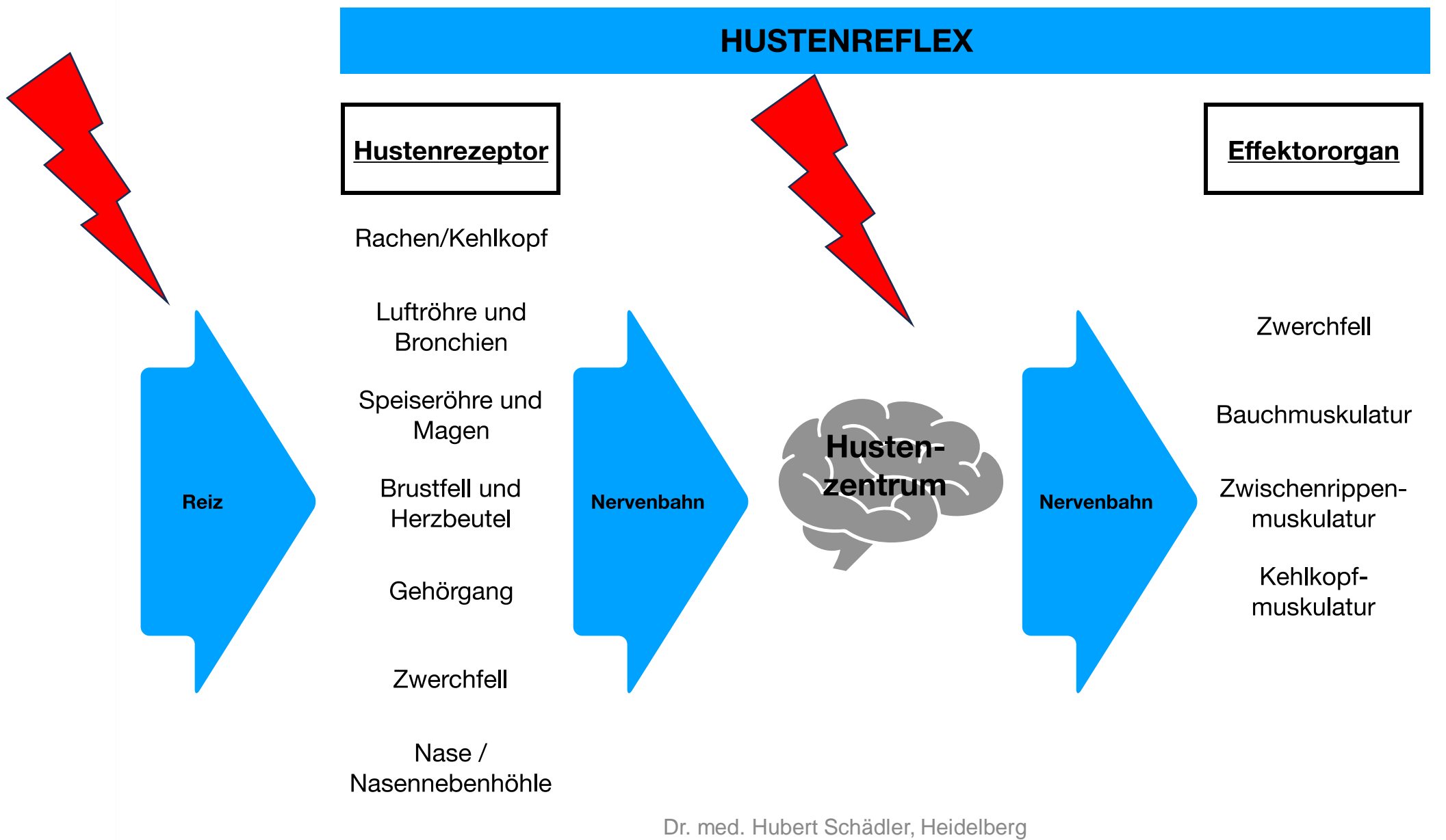
Update Atemwegsinfektionen 2024

- Anfälligkeit
 - Zigaretten-Rauchen (angeborenes + adaptives IS↓)
 - E-Zigaretten (ACE↑, TMPRSS2↑)
- Diagnostik
 - POC Multiplex
 - Thorax-Sonographie
- Therapie
 - Dauer
 - Entzündungshemmung
 - Antibiotika bei viraler Genese
- Prävention
 - PCV 20
 - RSV-Impfstoffe
 - SARS-CoV2 saisonale Impfung
 - Pertussis

Dr. med. Hubert Schädler

Pneumologische Schwerpunktpraxis, Heidelberg

www.lungenarzt-hd.de



**Chronische
Rachen-/Kehlkopferkrankung**

Allergie

**Chronische
Nasen-/nebenhöhlenerkrankung**

Schluckstörung

Medikamente

Zigarettenrauch

Herzerkrankungen

**Chronische
Ohrinfektionen**

Chronischer Husten

Reflux

Dauer: > 8 Wochen → **immer abklärungsbedürftig**

**Funktionsstörung
Stimmbänder/Kehlkopf**

**Ohne identifizierbare
Ursache**

Lungenerkrankungen

- Asthma
- COPD
- Lungenfibrose
- Bronchiektasen
- Lungenkrebs
- Tuberkulose
- chron. Bronchitis
- ...

Prof. Dr. med. Wolfgang Schütte

Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dölau

www.Martha-Maria.de

Themen zum Lungenkarzinom

1. Lungenkrebsvorsorgeuntersuchung mittels LungenComputerTomogramm
2. S3 Living Leitlinie beim Lungenkrebs
3. Operation mit Operationsroboter
4. Bedeutung und Wirkung der Immuntherapie
5. Systemtherapie (Immuntherapie oder zielgerichtete Therapie) vor oder nach Operation
6. Neue Konzepte bei wenigen Metastasen – Heilung?
7. Heilung mit Immuntherapie im metastasierten Stadium?