



Bronchiectasen – Das Wichtigste in Kürze

Definition:

Bronchiectasen bezeichnen bleibende Erweiterungen und Aussackungen der Atemwege (Bronchien und Bronchiolen). Sie entstehen durch häufige Entzündungen, die die Bronchialwände und das elastische Bindegewebe zerstören. In den betroffenen Abschnitten staut sich Bronchialsekret, das von Bakterien und anderen Erregern infiziert werden kann. So werden ständige lokale Entzündungen und immer wiederkehrende Infektionen aufrechterhalten.

Formen:

Bronchiectasen aufgrund einer Mukoviszidose (cystische Fibrose, CF)	Non-CF-Bronchiectasen (Bronchiectasen mit anderer Ursache)
Etwa 14 Prozent	Etwa 86 Prozent

Symptome:

- Husten mit schleimigem Auswurf
- chronische Infektion und Entzündung der Bronchien
- Blut im Auswurf (Hämoptyse)
- Schmerzen im Brustkorb
- Muskeln der Atemwege verkrampfen (Bronchospasmus)
- Luftnot (Dyspnoe)

Risikofaktoren:

- Infektionen der Atemwege (z.B. Tuberkulose, Grippe, Masern, Keuchhusten)
- chronische Lungenerkrankungen (z.B. COPD, Asthma)
- Erbkrankheiten z.B. Mukoviszidose (Cystische Fibrose), Primäre ciliäre Dyskinesie (PCD)
- Immundefekte
- Verengung (Obstruktion) der Atemwege z.B. durch einen Tumor oder eingeatmeten Fremdkörper
- Schädigungen durch das Einatmen giftiger Substanzen z.B. Tabakrauch, Gase, Partikel

Etwa ein Drittel der Bronchiectasen sind idiopathisch (d.h. die Ursache der Erkrankung ist nicht bekannt).

(Fortsetzung auf der Rückseite)

Wann sollte an Bronchiektasen gedacht werden?

Charakteristische Symptome, kombiniert mit:

- jungem Alter
- Nie-Raucher
- über Jahre bestehenden Beschwerden
- gehäuften akuten Phasen der Verschlechterung (Exazerbationen)
- Nicht-Ansprechen auf eine COPD- oder Asthma-Therapie
- einem Nachweis von *Pseudomonas aeruginosa* oder nichttuberkulösen Mykobakterien (NTM) im Auswurf

Diagnose:

- Bildgebende Verfahren z. B. Computertomographie der Lunge (HR-CT)
- Lungenfunktionsanalyse
- Untersuchung des Auswurfs auf Keime

Therapie:

- Behandlung der Grunderkrankung wenn möglich

Symptomatische Behandlung:

- Schleim lösen und abhusten: viel trinken, regelmäßig inhalieren und atemphysiotherapeutische Übungen
- Vorbeugen einer Infektion z.B. durch Impfungen (vor allem gegen die saisonale Grippe, Pneumokokken)
- Behandlung der Infektion bzw. der chronischen Entzündung zum Beispiel durch Antibiotika
- Behandlung der Atemwegs-Verengung
- Vorbeugung und Behandlung akuter Exazerbationen (akute Phasen der Verschlechterung)
- operatives Entfernen des betroffenen Lungenabschnitts (nur im Ausnahmefall)

Vorbeugung:

- Raucherentwöhnung
- Impfungen im Kindesalter (z.B. gegen Masern, Keuchhusten)
- Vermeidung giftiger Dämpfe, Gase, Rauch und Stäube (Atemschutz bei beruflicher Belastung)

Quellen: Rademacher. J. und Welte T.: Bronchiektasen – Diagnostik und Therapie, Dtsch. Ärzteblatt International., 2011; Ringshausen et al.: Bronchiektasen: Vielfach unterschätzt, Dtsch. Ärzteblatt, 2016

Mehr Informationen: www.lungeninformationsdienst.de/krankheiten/weitere-lungenerkrankungen/bronchiektasen

Fachliche Beratung: Dr. Felix C. Ringshausen, Dr. Jessica Rademacher ©2017, 1.Auflage