



Lungeninformationsdienst

20.
Patientenforum
Lunge

WORAN ERKENNT MAN
ASTHMA UND COPD
UND WIE GEHT ES NACH DER DIAGNOSE WEITER?

Dr. Andreas Hellmann

Zentrum für Pneumologie und Onkologie am Diako



GP für Pneumologie, Onkologie und Schlafmedizin

A. Hellmann, zus. mit Winkler, Faderl, Dankelmann, Vitiello, Schlimok; Belegärzte am Diako – die Stadtklinik
Internist, Pneumologe, Allergologie, Sportmedizin, Umweltmedizin, Sozialmedizin.

ASTHMA – COPD

ZWEI FACETTEN OBSTRUKTIVER LUNGENERKRANKUNGEN

Ähnlich aber nicht gleich! Unterschiedliche Strategien

Wie kriegen wir`s raus?

Anamnesefragen u.a.

- Wie lange schon?
- Wann Atemnot?
- Rein/raus schwierig?
- Atemgeräusche?
- Allergien?
- Zigaretten?

Lungenfunktion

- Abhören
- Spirometrie
- Broncholyse
- Provokation
- FENO
- TLCO Diffusion



Asthmapatient (in)



- Atemnot anfallsweise
- oft nur Husten
- Nachts Beschwerden
- Überempfindlichkeit
- Jung
- Allergien

COPD Patient (in)



- Raucher (oder Exraucher)
- Atemnot bei Belastung
- Husten
- Nachts Ruhe
- Alter (> 50 Jahre)

Lungenfunktion

Asthma bronchiale

- Variable Obstruktion
- Reversibilität
- Nachweis einer BHR
- FENO hoch
- ICS bessert

COPD

- Immer Obstruktion
- (fast) keine Reversibilität
- Keine BHR
- FENO normal
- TLCO herabgesetzt



BHR: bronchiale Überempfindlichkeit; FENO: Stickstoffmonoxid in der Ausatemluft; ICS: inhalierbares Cortison; TLCO: Diffusionskapazität; Obstruktion: Verengung der Atemwege; Reversibilität: Besserung auf Behandlung

Asthma

(reversibel)



COPD

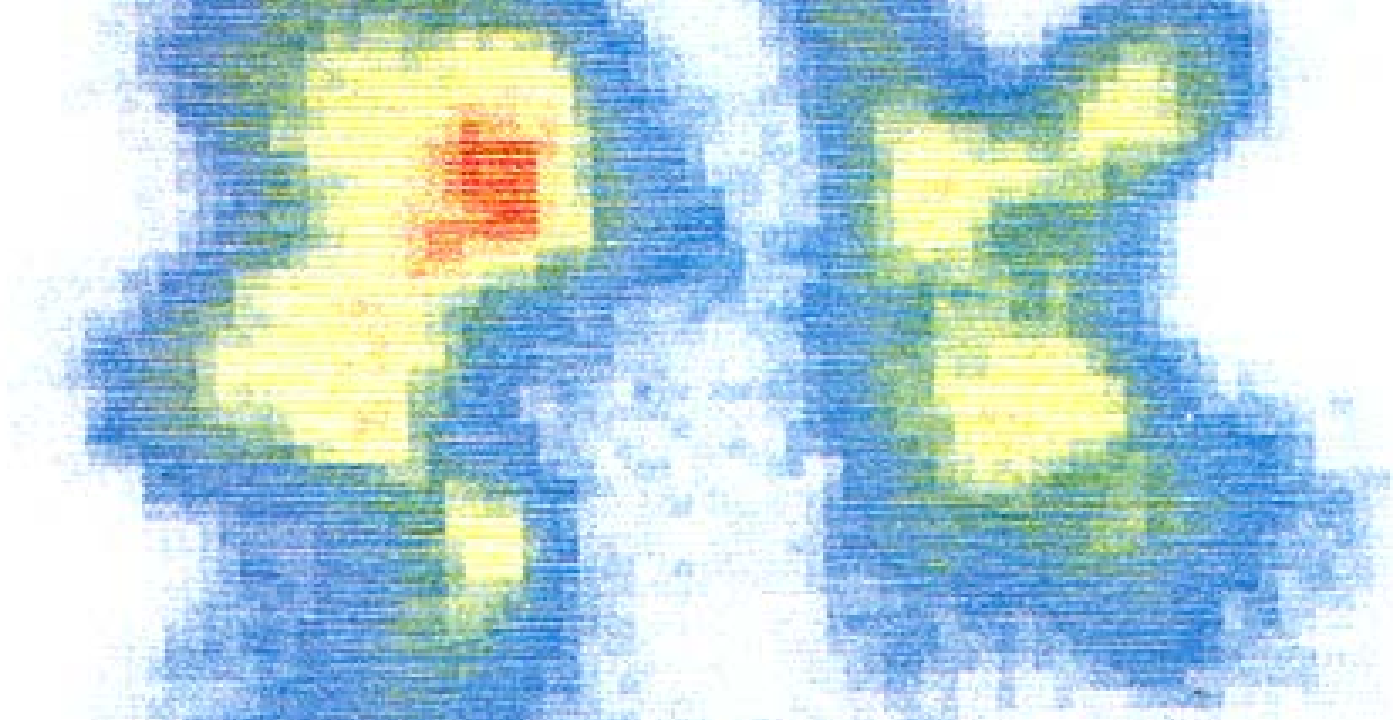
(teilweise reversibel)



Man kann auch beides haben

ACOS

Bronchialkarzinom
Linksherzinsuffizienz
Medikamente
chronisch pers. Husten
Lungengerüstkrankheit
Fremdkörper
Tuberkulose
Refluxerkrankung
Hyperventilation
„postnasal drip“
chronische Pneumonien
Pneumokoniosen
Sarkoidose
Mukoviszidose
Lungenembolien
Alveolitis
obstruktive“ Bronchitis
Emphysem
Linksherzversagen
Sarkoidose
Tumore
Extreme Adipositas
Medikamente
Trachealkompression
Obstruktive Laryngitis
Vocal cord dysfunktion
Tracheainstabilität



Andere Krankheiten ausschließen

Differentialdiagnosen und Komorbiditäten

In Behandlungsprogramm einschreiben!

- Auffinden der Kranken und Risikogruppen
- Gesicherte Leitlinienbehandlung
- Arzt/Patienten Zusammenarbeit
- Schulung zum Selbstbehandeln
- Ergebnismessung und Evaluation
- Regelmäßige Dokumentation
- Feedback Schleifen



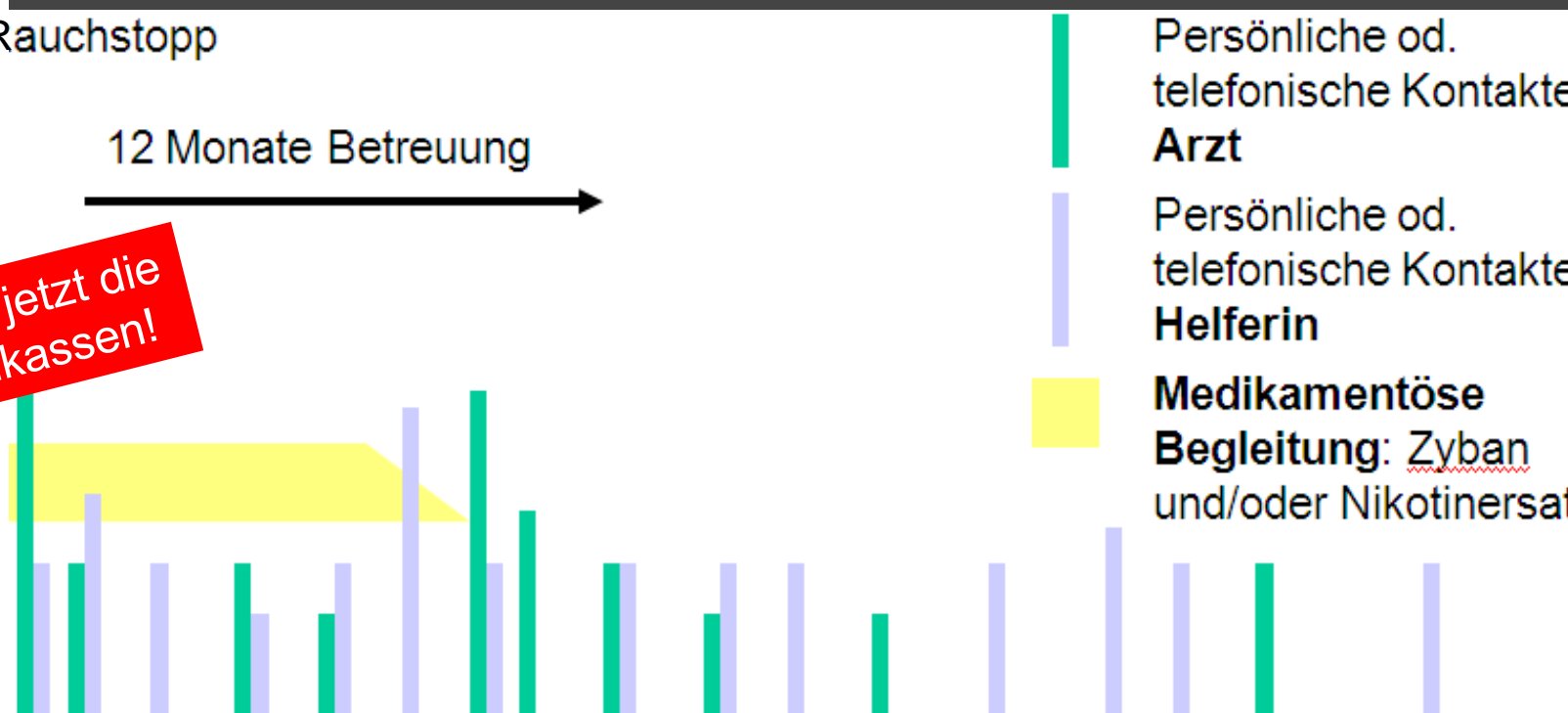
disease management Programm (DMP)

Rauchstopp

12 Monate Betreuung



Bezahlen jetzt die Krankenkassen!



Persönliche od. telefonische Kontakte **Arzt**

Persönliche od. telefonische Kontakte **Helferin**

Medikamentöse Begleitung: Zyban und/oder Nikotinersatz

Rauchen aufhören - Tabakentwöhnung

Verhaltenstherapie mit medikamentöser Unterstützung erreicht bis über 50% in 6 Monaten

Medikamente regelmäßig nehmen!

Hören Sie auf Ihren Arzt oder Apotheker!

Schulung Asthma – COPD wahrnehmen

Regelmäßig Termine unter <https://www.praxishellmann.de/schulungen>

Rechnungswirtschaftliche
Alter Postweg 86 A
Gruppen Erwachsene: 3
Gruppen Kinder: 0

Lungensportgruppe Augsburg West e.V.
Barbara Lutz
86152 Augsburg
Am Fischertor 6
Telefon: 08 21 / 55 11 87
0 821 / 20 96 42 74
E-Mail: info@lungensport-augsburg.de
Web: www.lungensport-augsburg.de

Pfarrzentrum St. Georg
Georgenstr. 18
Gruppen Erwachsene: 1
Gruppen Kinder: 0

Theramo e.V. Rehasport
Werner Fiederl
86391 Leitershofen
Feuerhausstr. 4
Telefon:
E-Mail:
Web: [☎](#)

im Sportkreisel
Eberlestr. 28
Gruppen Erwachsene: 1
Gruppen Kinder: 0

Theramo e.V. Rehasport
Werner Fiederl
86391 Leitershofen
Feuerhausstr. 4
Telefon:
E-Mail:
Web: [☎](#)

Anton-Bezler-Halle
Gymnastikraum
Anton-Bezler-Str. 1-2
Gruppen Erwachsene: 2
Gruppen Kinder: 0

Theramo e.V. Rehasport
Werner Fiederl
86391 Leitershofen
Feuerhausstr. 4
Telefon:
E-Mail:
Web: [☎](#)

mit Aufzug erreichbar!
Gabelsberger Str. 63
Gruppen Erwachsene: 3
Gruppen Kinder: 0

Turnverein Augsburg 1847 e.V. Gesund
Julia Angele
86199 Augsburg
Gabelsbergerstr. 64
Telefon: 08 21 / 57 37 15
E-Mail: julia.angele@tvaugsburg.de
Web: www.tvaugsburg.de



Bewegungstherapie/Reha/Lungensport

Jeder kann trainieren! Viele Gruppen in Augsburg.....

Asthmastrategie

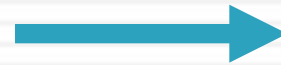


- Kontrolle der Entzündung → ICS regelmäßig
- Lungenfunktionskontrolle → PEAK FLOW messen
- Auslöser vermeiden → Infekte, Kälte, Schadstoffe
- Allergie behandeln → Spezifische Immuntherapie

COPD Strategie (in dieser Reihenfolge)

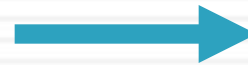


Rauchen aufhören



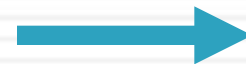
Tabakentwöhnung

Bewegungstraining



Lungensport, Reha

Exazerbationen vermeiden



Impfen, Klimakuren

Medikamente



Bronchodilatoren

Wie sind die Aussichten?

Asthma

- Normalisierung bei sehr vielen
- Dauertherapie wichtig
- Wird oft auch von selber besser
- Nur sehr wenig haben schweren Verlauf
- So gut wie keiner muss früher sterben

COPD

- Rauchen entscheidet
- Kann besser werden, aber nicht ganz gut
- Bewegung wichtiger als Medikamente
- Lebenserwartung ist verkürzt
- Schwere Verläufe nicht selten