

# Kein Platz zum Luftholen

>KRANKHEITSBILDER< Serie

**ASTHMA MANIFESTIERT SICH ALS ANFALLSWEISE ATEMNOT. DIE BESCHWERDEN KÖNNEN SICH IM LAUFE DES LEBENS BESSERN. BETROFFENE MÜSSEN IHRE AUSLÖSER MEIDEN UND BRAUCHEN SCHULUNG ZUM UMGANG MIT IHRER KRANKHEIT.**

[ von Anke Anyadiegwu ]

**B**ei entsprechend veranlagten Menschen können bestimmte Stoffe sowie Infekte eine Entzündung der Bronchien auslösen. Die Bronchien reagieren überempfindlich (bronchiale Hyperreaktivität). Verkrampfung (Bronchospasmus), Schleimhautödeme, zäher Schleim und Umbauvorgänge in der Atemwegswand führen zu einer Verengung der Bronchien (Bronchialobstruktion). Mit dem anfallsartigen Auftreten der Atemnot kommt es zum Asthma bronchiale.

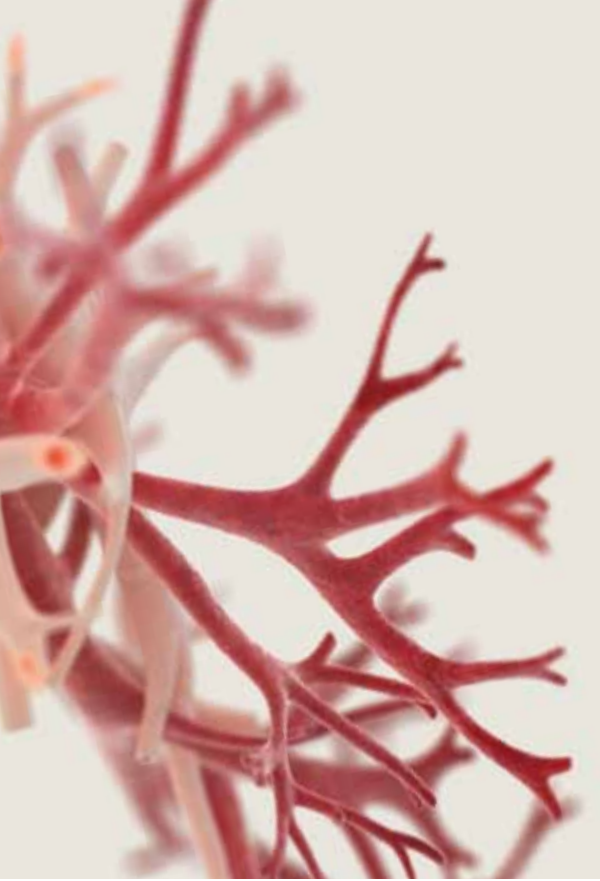
## Ursachen

Man unterscheidet allergisches (extrinsisches) und nicht allergisches Asthma. Es gibt auch Mischformen.

**Allergisches Asthma--** Verursacher der Symptome können zum

Beispiel Pollen, der Kot von Hausstaubmilben oder Bestandteile von Tierhaaren sein. Mehlstaub als Auslöser kann beispielsweise zum Bäckerasthma führen, einer Berufskrankheit, bei der die Betroffenen häufig zu einer Umschulung gezwungen sind. Menschen mit Heuschnupfen können mit dem Wechsel zum Pollenasthma einen Etagenwechsel durchlaufen, bei dem die Symptomatik in den Bereich der Lunge absteigt. Für die Neigung, an allergischem Asthma zu erkranken, spielen genetische Faktoren eine Rolle. Allerdings gibt es nicht ein einzelnes „Asthma-Gen“, und nicht alle Träger der Anlagen erkranken.

**Nicht allergisches Asthma--** Auslöser sind Infektionen der Atemwege (intrinsisches Asthma), chemische Irritantien, giftige Stoffe oder Analgetika wie Acetylsalicylsäure und nicht steroidale An-



## > DIE FOLGEN EINES UNZUREICHEND BEHANDELTEN ASTHMAS SIND ERNSTER ALS DIE NEBENWIRKUNGEN INHALATIVER KORTIKOSTEROIDE <

tirheumatika. Auch ein Reflux von Magensäure in die Speiseröhre kann asthmatische Beschwerden verursachen, außerdem körperliche Anstrengung sowie kalte Luft.

### Symptome

Beim akuten Asthmaanfall lässt die Atemnot den Patienten aufrecht sitzen. Während des Ausatmens ist ein pfeifendes Atemgeräusch (expiratorischer Stridor) zu hören. Die Ausatemungsphase ist verlängert, der Puls beschleunigt. Umgangssprachlich versteht man unter Atemnot zwar „ich kriege keine Luft“. Das Problem des Asthmikers ist aber nicht das Ein-, sondern das Ausatmen: Durch die verengten Bronchien kann er die eingeatmete Luft nicht adäquat wieder ausatmen. Dadurch steht weniger Platz zur Verfügung, um neue, sauerstoffreiche Luft einzuatmen. Das kann akut lebensbedrohlich sein. Auf die Dauer können die Lunge und in der Folge auch das Herz ernsthaft geschädigt werden.

### Therapie

Jeder Asthmaanfall ist ein Fall für den Notarzt. Die Betroffenen sollten ihre jeweiligen Auslöser (siehe oben) so weit wie möglich meiden und weder aktiv noch passiv rauchen. Ein Reflux von Magensäure in die Speiseröhre sollte behandelt werden. Infekte müssen konsequent therapiert werden, gegebenenfalls mit Antibiotika. Ratsam sind Impfungen gegen Pneumokokken und gegen Grippe. Muttermilch schützt: Kinder, die vier Monate oder länger gestillt wurden, haben im Schulalter eine

bessere Lungenfunktion. Das gilt nach neuen Erkenntnissen auch dann, wenn die stillende Mutter selbst an Asthma leidet. Die spezifische Immuntherapie (Desensibilisierung) gegen Allergien ist bei Asthmatikern problematisch, da sie einen anaphylaktischen Schock auslösen kann. Aus diesem Grund muss der Patient nach der Injektion stets noch eine Zeit lang in der Arztpraxis verweilen.

### Asthmamedikamente

Die Wirkstoffe werden nach einem Stufenschema einzeln oder kombiniert verschrieben, zur langfristigen regelmäßigen Einnahme oder zur Anwendung bei Bedarf. Schnell und langsam wirksame Beta-2-Sympathomimetika stellen die Atemwege weit (Bronchodilatoren). Inhalative und orale Kortikosteroide hemmen die Entzündung. Eine konsequente längerfristige Behandlung mit inhalativen Kortikoiden kann die Prognose der Erkrankung verbessern.

Leukotrienrezeptorantagonisten sind ebenfalls Entzündungshemmer. Theophyllin wirkt unter anderem bronchospasmolytisch, ist aufgrund seiner Nebenwirkungen aber ein Mittel der letzten Wahl. Omalizumab, ein IgE-Antikörper, wird von erfahrenen Fachärzten als letzter Weg bei therapieresistentem allergischem Asthma eingesetzt.

## FAKTUM

1. Bei der Atemschulung wird das Ausatmen mit gespitzten Lippen (Lippenbremse) gelehrt, das einen Bronchialkollaps verhindert.
2. Asthmatiker benötigen eine Schulung zur richtigen Anwendung der inhalativen Medikamente.
3. Nur ein geringer Anteil eines inhalierten Aerosols gelangt in die unteren Atemwege. Der Rest verbleibt im Mund-Rachen-Raum.
4. Werden Kortikosteroide vor der Mahlzeit inhaliert, kommt es seltener zum Pilzbefall des Rachenraums.