

COPD – DAUERHAFT ENGE ATEMWEGE



Foto: © Rido – stock.adobe.com

LIEBE PATIENTIN, LIEBER PATIENT,

Ihre Ärztin oder Ihr Arzt hat bei Ihnen eine COPD festgestellt. COPD steht für die englische Abkürzung „Chronic Obstructive Pulmonary Disease“. Das heißt auf Deutsch: dauerhaft atemwegsverengende Lungen-Erkrankung. Die COPD ist nicht heilbar, aber gut zu behandeln.

Auf einen Blick: COPD

- Etwa 6 von 100 Erwachsenen haben COPD.
- Typische Zeichen sind Husten, Auswurf und Atemnot bei Belastung.
- Am wichtigsten ist, nicht zu rauchen, da Rauchen die Hauptursache für eine COPD ist.
- Medikamente zum Inhalieren helfen gegen Atembeschwerden und können plötzliche Verschlechterungen verhindern.
- Körperliche Aktivität und das Erlernen von Atemtechniken sind ebenfalls fester Bestandteil der COPD-Behandlung. Dies lernen Sie in Schulungen.

▶ DIE ERKRANKUNG

Bei einer COPD sind die Atemwege ständig entzündet (*chronische Bronchitis*) und verengt (*obstruktiv*). In einer gesunden Lunge gelangt der lebenswichtige Sauerstoff über sogenannte *Lungen-Bläschen* ins Blut. Diese sind bei COPD aber teilweise zerstört und überbläht wie kleine Ballons. Der Fachbegriff für eine überblähte Lunge ist *Emphysem*. Aufgrund der verengten Atemwege und der stellenweisen Überblähung kommt nicht genug Sauerstoff im Körper an. Die Folgen sind Beschwerden wie Atemnot. Es ist kennzeichnend für COPD, dass die Verengungen auch nach Inhalation entsprechender Arzneimittel nicht vollständig zurückgehen. Eine COPD lässt sich nicht heilen und schreitet in der Regel fort.

▶ RISIKOFAKTOR RAUCHEN

Die Hauptursache für eine COPD ist:

- das Rauchen

Bei etwa 9 von 10 Erkrankten ist Tabakrauch für die COPD verantwortlich. Zudem verstärkt Rauchen die Beschwerden und lässt die COPD schneller fortschreiten.

Weitere Risiken sind zum Beispiel Passivrauchen, Luftverschmutzung und häufige Infekte der Atemwege im Kindesalter.

▶ BESCHWERDEN

Typische Beschwerden bei COPD sind:

- Atemnot bei Belastung, später oft auch in Ruhe
- Husten
- Auswurf

Die COPD kann sich immer wieder plötzlich verschlechtern. Geht eine Verschlechterung über das übliche Maß hinaus und hält mindestens 2 Tage an, sprechen Fachleute von einer *Exazerbation*. Nach Meinung der Fachleute soll Ihre Ärztin oder Ihr Arzt Sie bei jedem Praxisbesuch nach den Beschwerden der COPD und möglichen Verschlechterungen fragen. Dabei kommen auch spezielle Fragebögen zum Einsatz. Es ist wichtig, Beschwerden und Verschlechterungen rechtzeitig zu erkennen, um die Behandlung gegebenenfalls anzupassen. Ziel ist, die Atembeschwerden stets gut unter Kontrolle zu haben.

▶ BEHANDLUNG

Bei der Behandlung einer COPD kommen Medikamente und nicht-medikamentöse Behandlungen zum Einsatz, die sich gegenseitig ergänzen.

Falls Sie rauchen, ist am wichtigsten und wirksamsten, dass Sie vollständig damit aufhören.

▶ BEHANDLUNG

Welche Behandlung Sie erhalten, hängt davon ab, wie stark Ihre Beschwerden sind beziehungsweise wie häufig sich Ihre COPD plötzlich verschlechtert.

Wichtige Bausteine der Behandlung sind:

- Meiden von Schadstoffen, zum Beispiel Rauchen oder Stäube auf der Arbeit
- regelmäßige körperliche Aktivität, Atemübungen
- Inhalation von Medikamenten, die die Atemwege erweitern. Man kann sie als Spray oder Pulver einatmen. Bei geringen Beschwerden kann es ausreichen, diese Medikamente nur bei Bedarf zu inhalieren, etwa bei Luftnot. Meist aber empfehlen Fachleute, täglich atemwegserweiternde Medikamente zu nehmen, unabhängig davon, ob gerade Beschwerden vorliegen. Wenn ein Wirkstoff allein nicht ausreicht, kann man Wirkstoffe aus verschiedenen Medikamenten-Gruppen miteinander kombinieren.
- Nur in folgender Situation empfehlen Fachleute einen zusätzlichen Kortison-ähnlichen Wirkstoff: Sie inhalieren bereits regelmäßig zwei atemwegserweiternde Medikamente und Sie hatten trotzdem Exazerbationen. Dann kann Kortison-Spray helfen: In einer Studie konnte dadurch etwa 1 von 10 Verschlechterungs-Schüben verhindert werden.
- Wenn als Beschwerden zäher Schleim und Husten überwiegen, kann auch ein schleimlösendes Dauer-Medikament in ausreichend hoher Dosierung in Frage kommen, etwa *N-Acetylcystein*.
- Bei schwerer COPD kann eine Langzeit-Sauerstofftherapie notwendig werden.

▶ MEHR INFORMATIONEN

Quellen, Methodik und Links

Diese Information beruht auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen der Nationalen VersorgungsLeitlinie COPD und praktischen Tipps von Betroffenen für Betroffene.

Das Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien wird getragen von Bundesärztekammer, Kassenärztlicher Bundesvereinigung und Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften.

Methodik und weitere Quellen: www.patienten-information.de/kurzinformationen/copd#methodik

Weitere Patientenblätter zum Thema COPD: www.patienten-information.de

Kontakt Selbsthilfe

Wo Sie eine Selbsthilfe-Organisation in Ihrer Nähe finden, erfahren Sie bei der NAKOS (Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen): www.nakos.de, Telefon: 030 3101 8960

Verantwortlich für den Inhalt:

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)
Im Auftrag von: Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)
und Bundesärztekammer (BÄK)
Telefax: 030 4005-2555
E-Mail: patienteninformation@azq.de
www.patienten-information.de
www.azq.de



▶ WAS SIE SELBST TUN KÖNNEN

- Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, wenn Sie bereit sind, mit dem Rauchen aufzuhören. Fragen Sie nach geeigneten Unterstützungsangeboten, wie Tabak-Entwöhnungskursen oder Verhaltenstherapie je kombiniert mit medikamentösen Hilfen.
- Fachleute empfehlen Ihnen, sportlich aktiv zu sein. Regelmäßige Bewegung ist für eine gute Behandlung mindestens ebenso wichtig wie Medikamente. Sie verbessert die Atemnot und sorgt dafür, dass der Körper belastbar bleibt. Vielen macht Sport in der Gruppe mehr Spaß als allein, zum Beispiel beim Lungensport. Wenn Sie körperlich bereits stark eingeschränkt sind, können Sie auch eine begleitete Trainingstherapie bei Ihnen zu Hause erhalten.
- Sie können bestimmte Atemtechniken und atmungserleichternde Körperstellungen erlernen, etwa die Lippenbremse und den Kutschersitz.
- Sie können lernen, wie man richtig inhaliert. Zum Inhalieren und den verschiedenen Inhalier-Geräten gibt es weitere Infoblätter: siehe grauer Kasten.
- Fachleute empfehlen Ihnen einen schriftlichen Aktionsplan, der Ihre persönliche Behandlung und konkrete Vorgehensschritte im Notfall beinhaltet.
- Sie können an einem COPD-Versorgungsprogramm teilnehmen (kurz: DMP COPD). Ziel ist, dass Ihre Versorgung durch die verschiedenen Haus- und Facharztpraxen aufeinander abgestimmt ist. Sprechen Sie Ihr Behandlungsteam darauf an.
- Besteht der Verdacht auf eine berufsbedingte COPD, so denken Sie daran, möglichst frühzeitig Ihre Betriebsärztin oder Ihren Betriebsarzt beziehungsweise die Berufsgenossenschaft einzuschalten.

Mit freundlicher Empfehlung