

28.08.2009 – 09:00 Uhr

SNF: Neue Grundlage für besser angepasste Therapien

Bern (ots) -

Todesrisiko bei Raucherlunge einschätzen

Die auch als Raucherlunge bezeichnete fortschreitende Verengung der Atemwege - in Englisch: chronic obstructive pulmonary disease (COPD) - befällt im Alter knapp die Hälfte aller Rauchenden. Obwohl Krankheitsbild und Schweregrad stark variieren, behandeln die Ärzte heute alle Patienten ungefähr gleich. Eine vom Schweizerischen Nationalfonds geförderte Studie ebnet den Weg, um dies zu ändern.

Milo Puhan hat in Zusammenarbeit mit Kollegen aus Spanien und den Niederlanden einen Risikoindex entwickelt für Personen, die an der Lungenkrankheit chronic obstructive pulmonary disease (COPD) leiden. Mit diesem Index können Ärzte den Schweregrad der Krankheit sowie das Risiko, an ihr zu sterben, objektiv beurteilen. «Dies bildet die lang ersehnte Grundlage für eine ans Risiko angepasste Behandlung, wie sie etwa Kardiologen für Herz-Kreislauf-Patienten kennen», sagt Puhan.

Fortschreitende Zerstörung der Lunge

Trotz dem ungelungen Namen zählt COPD weltweit zu den fünf wichtigsten Todesursachen. Sie befällt vor allem im Alter die Hälfte aller Rauchenden. In der Schweizer Bevölkerung leiden jeder zehnte Mann und jede zwanzigste Frau an den Folgen der im Krankheitsverlauf zunehmenden Zerstörung der Lunge: Die Entzündungsprozesse und die immer grössere Atemnot führen mit der Zeit auch zu Muskelschwäche, welche für Patienten eines der grössten Probleme im Alltag darstellt.

«Bisher werden alle Patienten ungefähr gleich - und deshalb oft inadäquat - behandelt, auch weil die alleinige, heute übliche Messung der Leistungsfähigkeit der Lungen nicht geeignet ist, um den Verlauf der Krankheit abzuschätzen», sagt Puhan. Mit seinen Kollegen hat er die medizinischen Daten von 232 schweizerischen und 342 spanischen Patienten ausgewertet.

Einfacher Risikoindex

Wie die Forschenden in der aktuellen Ausgabe der Zeitschrift Lancet berichten (*), ist dabei ein einfacher Risikoindex entstanden, den auch Hausärzte - die die grosse Mehrheit von COPD-Patienten betreuen - ermitteln können. Dieser so genannte ADO-Index (für Age, Dyspnoea, Obstruction) berücksichtigt neben der Leistungsfähigkeit der Lungen auch, wie alt die Patienten sind und wie stark sie an Atemnot leiden. Er sagt voraus, mit welcher Wahrscheinlichkeit die Patienten in den nächsten drei Jahren sterben.

«Dieser praktikable Index zeigt das Sterberisiko jedes einzelnen Patienten auf und hilft somit, die Patienten zu identifizieren, die von einer umfassenderen Behandlung profitieren könnten», sagt Puhan. Neben dem Rauchstopp und inhalierbaren Medikamenten sind vor allem auch nicht-medikamentöse Behandlungen wie etwa die Lungenrehabilitation wirksam. In einer soeben angelaufenen klinischen Studie mit Hausärzten in den Niederlanden und in der Schweiz (www.icecolderic.com) untersucht Puhan nun, wie diese Behandlungen im Krankheitsverlauf angepasst werden müssen, um ihn möglichst günstig zu beeinflussen.

(*) M. A. Puhan, J. Garcia-Aymerich, M. Frey, G. ter Riet, J. M. Antó, A. G. Agustí, F. P. Gómez, R. Rodríguez-Roisín, K. G. M. Moons, A. G. Kessels and U. Held (2009): Expansion of the prognostic assessment of patients with chronic obstructive pulmonary disease: the updated BODE index and the ADO index. Lancet 374: 704-711. Als PDF beim SNF erhältlich. E-Mail: pri@snf.ch

Der Text dieser Medienmitteilung steht auf der Website des Schweizerischen Nationalfonds zur Verfügung: www.snf.ch > Medien > Medienmitteilungen

Kontakt:

Prof. Dr. Milo A. Puhan
Department of Epidemiology
Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health
Baltimore, MD 21205, USA
Tel. +1 443 287 8777
E-Mail: mpuhan@jhsph.edu

und

Horten-Zentrum
für praxis-orientierte Forschung und Wissenstransfer
Universitätsspital Zürich, 8091 Zürich

Diese Meldung kann unter <https://www.presseportal.ch/de/pm/100002863/100588894> abgerufen werden.