

Neue Möglichkeiten für COPD-Diagnostik und -Therapie: Wegweisendes Positionspapier macht konkrete Behandlungsvorschläge

Rund acht Prozent der Bevölkerung in Deutschland leidet an der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung, kurz COPD. Die dauerhaft atemwegsverengende Lungenerkrankung ist weltweit eine der großen und zudem wachsenden Volkskrankheiten. Dennoch wissen viele Menschen vergleichsweise wenig über die Erkrankung und es gibt seit Jahrzehnten keine nennenswerten Fortschritte in der COPD-Diagnostik und -Therapie. Ein neues Positionspapier gibt jetzt Denk- und Handlungsanstöße, wie dieser Zustand geändert werden könnte – mehr als vier Jahre hat eine Kommission aus 29 internationalen COPD-Spezialistinnen und -Spezialisten zusammen daran gearbeitet. „Dieses Positionspapier ist mutig und wegweisend in vielerlei Hinsicht. Es macht die enorme epidemiologische, gesellschaftliche und auch volkswirtschaftliche Bedeutung von COPD klar. Es zeigt, auch im Vergleich mit anderen Volkskrankheiten, wie wenig wir dennoch in der Bekämpfung bisher geschafft haben. Und das Wichtigste: Es macht konkrete Lösungsvorschläge, wie wir es schaffen könnten“, sagt Professor Wolfram Windisch, Stellvertretender Präsident der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) sowie Chefarzt der Lungenklinik Köln-Merheim.

„COPD wird von vielen Menschen sehr stark mit Tabakrauchen assoziiert. Das ist auch ein wesentlicher Risikofaktor, aber es gibt eben auch nennenswerte andere Faktoren, die wir genau beobachten müssen. Deswegen haben wir eine neue Klassifizierung von fünf COPD-Typen entwickelt“, erklärt Professorin Daiana Stolz, Erstautorin des Positionspapiers und Ärztliche Direktorin der Klinik für Pneumologie des Universitätsklinikums Freiburg. Demzufolge gibt es:

1. Genetische Risikofaktoren,
2. Risikofaktoren aufgrund von frühkindlichen Ereignissen, wie zum Beispiel Frühgeburt,
3. erhöhtes Risiko aufgrund von durchgemachten Infektionen,
4. den Risikofaktor Rauchen und
5. Umweltfaktoren, die das COPD-Risiko erhöhen – wie zum Beispiel Luftverschmutzung.

ANSCHRIFT

Deutsche Gesellschaft für Pneumologie
und Beatmungsmedizin e.V.
Robert-Koch-Platz 9
10115 Berlin

GESCHÄFTSFÜHRENDER VORSTAND

Prof. Dr. med. T. T. Bauer, Präsident
Prof. Dr. med. W. Windisch, Stellv. Präsident
Prof. Dr. med. W. J. Randerath, Generalsekretär
Prof. Dr. med. H. Slevogt, Schatzmeisterin
Prof. Dr. med. M. Pfeifer, Pastpräsident

VEREINSREGISTER

Vereinsregister-Nr.
Vereinsregister des Amtsgerichts
Marburg: VR 622

UMSATZSTEUER-IDENTIFIKATIONSNR.

USt-IdNr.: DE190100878

Dabei können Betroffene auch mehreren Risikofaktoren gleichzeitig ausgesetzt sein – zum Beispiel rauchen sie und haben eine genetische Prädisposition –, was die Lungengesundheit noch mehr schädigen kann. In Abhängigkeit von diesen jeweiligen Risikofaktoren gilt es dann, auch die individuelle COPD-Therapie zu finden.

Gezielter behandeln: Empfindlichere Diagnostik-Tools sind nötig

„Seit Jahrzehnten beruht die COPD-Diagnostik fast ausschließlich auf der Spirometrie. Das Problem ist, dass dieser Lungenfunktionstest frühe COPD-Stadien nicht zuverlässig erkennen kann, sondern nur fortgeschrittene – und damit irreversible – Krankheitsstadien“, so Professorin Stolz. Die Autoren des Positionspapiers plädieren daher unter anderem für sensitivere Lungenfunktionstests, die Berücksichtigung von individuellen Risikofaktoren in der Anamnese und auch unterstützende bildgebende Verfahren in der Diagnostik. Was die akute Verschlimmerung einer COPD, die sogenannte Exazerbation, angeht, schlagen die Experten eine neue Definition vor. Anhand von objektiven, messbaren Kriterien, wie zum Beispiel bestimmten Entzündungen, ließen sich Betroffene so viel gezielter behandeln als aktuell.

COPD-Bekämpfung braucht globale und koordinierte Kraftanstrengung

„COPD ist eine globale Erkrankung, die auch mit Armut korreliert: Länder mit geringerem Einkommen haben auch mehr Fälle. Deswegen sollten alle Gesellschaftsschichten Zugang zu Diagnostik und Behandlung haben“, fordert Stolz. Die Vision, COPD langfristig zu eliminieren, bedarf einer weltweiten Kraftanstrengung, bei der alle Stakeholder konsequent und koordiniert zusammenarbeiten – nicht nur medizinische Fachkräfte, sondern auch staatliche Behörden, die Privatwirtschaft und die breite Öffentlichkeit. „COPD geht alle Menschen an, nicht nur Raucher. Wir müssen uns als Gesellschaft darum kümmern, denn diese Volkskrankheit ist bedrohlich und kostet viel Geld und Lebensqualität. Durch Vermeiden von Rauchen und Umweltverschmutzung sowie Armutsbekämpfung können wir aktiv Einfluss darauf nehmen!“, ergänzt DGP-Vorstandsmitglied Wolfram Windisch.

Veröffentlicht wurde das neue Positionspapier unter dem Titel „Über die Eliminierung von COPD“ jetzt in „The Lancet“, einer der renommiertesten medizinisch-wissenschaftlichen Fachzeitschriften der Welt.

Herausgeber:

Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V. (DGP)
Robert-Koch-Platz 9, 10115 Berlin
Tel.: +49 (0)30 / 29 36 27 01
E-Mail: info@pneumologie.de
www.pneumologie.de

Die DGP wird vertreten durch zwei Mitglieder des geschäftsführenden Vorstands, darunter der Präsident Prof. Dr. Torsten T. Bauer oder der stellvertretende Präsident Prof. Dr. Wolfram Windisch.

Ansprechpartner bei Rückfragen:

Pressestelle der DGP
Torben Brinkema, medXmedia Consulting KG, München
Tel: +49 (0)89 / 230 69 60 59
E-Mail: presse@pneumologie.de