Luftnot beim Ex-Landwirt

Ein 55-jähriger Patient klagt seit zehn Jahren über eine Belastungsluftnot, die in den letzten sechs Monaten deutlich zugenommen habe (zuletzt NYHA-Stadium II–III). In körperlicher Ruhe hingegen verspürt der Patient keine Dyspnoe. Aus der weiteren Anamnese geht hervor, dass der Patient über 20 Jahre als Landwirt in der Türkei gearbeitet hat und jetzt seit zwei Jahren mit seiner Familie in der Bundesrepublik lebt und als Gelegenheitsarbeiter in der Forstwirtschaft tätig ist. Die Fotos zeigen die Hände des Patienten bei Aufnahme.

In der umfassenden weiteren Abklärung zeigten sich im Röntgen-Thorax milchglasartige Trübungen im Unter- und Mittelfeld mit retikulären und feinfleckigen Verschattungen. Die Lungenfunktion zeigte eine restriktive Ventilationsstörung bei allerdings noch normalen Blutgasen in Ruhe. Das HR-CT zeigte ein Verschattungsmuster typisch für eine exogen allergische Alveolitis. Der sich in der Bildgebung ergebende Verdacht konnte abschließend in einer transbronchialen Lungenbiopsie bestätigt werden.

Bei der exogenen allergischen Alveolitis kommt es durch Inhalation verschiedener organischer Antigene zu einer Hypersensitivitätsreaktion der Lunge. In Einzelfällen kann es auch erst Jahre nach einer Allergenexposition zu einer manifesten Erkrankung kommen, die dann erst zu einer zunehmenden Lungenfibrose führt. Unter körperlicher Belastung kommt es dabei zu einer zunehmenden Hypoxie, die vom Patienten als typische Belastungsluftnot empfunden wird. Neben einer Expositionsprophylaxe sind im chronischen Stadium vorübergehend Kortikosteroide indiziert. Bei Verdacht sollte eine rasche lungenfachärztliche Abklärung erfolgen.

- Dr. med. Oliver Weingärtner, Univ.-Prof. Dr. med. Michael Böhm, Universitätsklinikum des Saarlandes, Klinik für Innere Medizin III, Kirrberger Straße, D-66421 Homburg an der Saar

Keyword: allergic alveolitis

Weitere interessante Blickdiagnosen finden Sie in unserem Online-Archiv unter www.mmw.de.