Belastungsinduzierte Bronchospasmen

Sind Sportler wirklich asthmagefährdet?

Unter der Überschrift „Asthma durch Training“ machte kürzlich der „Spiegel“ auf eine Arbeit US-amerikanischer Sportmediziner aufmerksam (Medicine & Science in Sports & Exercise 39 (9), September 2007). Hier hatte sich gezeigt, dass bei knapp 40% von 107 jungen Leistungssportlern durch Provokationstests ein belastungsinduzierter Bronchospasmus auslösbar ist. 86% der Betroffenen hatten vorher keine Atemprobleme oder Asthmasymptome angegeben. Wir haben Prof. Dr. Adrian Gillissen vom Thoraxzentrum des Klinikums St. Georg in Leipzig gefragt, was von diesen Ergebnissen zu halten ist.

MMW: Können Sie die hohe Rate an belastungsinduziertem Asthma in dieser Untersuchung nachvollziehen?

Gillissen: Dass Leistungssportler relativ häufig unter einem belastungsinduzierten Asthma leiden, ist aus mehreren Untersuchungen bekannt. Dies gilt vor allem für bestimmte Sportarten wie Nordic Skiing, bei denen die kalte Luft einen wichtigen Provokationsfaktor darstellt. Ein unter diesen extremen Bedingungen belastungsinduzierter Bronchospasmus ist aber nicht unbedingt mit dem Krankheitsbild eines entzündlichen Asthma bronchiale gleichzusetzen. Auch bei einem nicht geringen Anteil der Normalbevölkerung lässt sich wahrscheinlich durch einen Provokationstest ein Bronchospasmus auslösen bzw. eine bronchiale Hyperreagibilität nachweisen, sofern es sich um eine extreme Provokation handelt.

MMW: Besteht die Gefahr, dass aus einem belastungsinduzierten Bronchospasmus ein Asthma bronchiale auch mit anderen Auslösern wird?

Gillissen: Ein durch Provokationstests auslösbarer Bronchospasmus hat an sich keinen wesentlichen Krankheitswert, vor allem wenn der Sportler wie in der Studie über keinerlei Symptome bei seiner normalen Sportausübung klagt. Ein Übergang in ein Asthma bronchiale ist insbesondere bei Nichtallergikern kaum zu befürchten.

Langzeitschäden an der Lunge wurden nie nachgewiesen und tödliche Zwischenfälle durch den Bronchospasmus sind die absolute Ausnahme. Allerdings leiden über 80% aller Asthmatiker auch an einer bronchialen Hyperreaktivität. Treten Symptome während des Trainings auf, können diese in der Regel gut durch inhalative Beta-2-Mimetika vor der Sportausübung kontrolliert werden.

MMW: Welche Lungenuntersuchungen halten Sie bei jungen Nachwuchssportlern für erforderlich?

Bronchiale Hyperreagibilität

Richtig testen

Ausdauer- und Wintersportler, insbesondere Skilangläufer, zeigen relativ häufig eine bronchiale Hyperreaktivität, so das Ergebnis einer norwegischen Studie (Medicine & Science in Sports & Exercise, 39 (10): 1681–1686, Oktober 2007). In dieser Untersuchung reagierten 9 von 24 Mitgliedern der norwegischen Skilanglauf-Nationalmannschaft im Methacholintest positiv. Die Autoren empfehlen diesen bronchialen Provokationstest, um bei Sportlern Asthma und/oder bronchiale Hyperreaktivität rechtzeitig zu erkennen.

Nachgefragt

bei Prof.
Adrian Gillissen

„Ein belastungsinduziertes Asthma ist kein Grund, jemandem vom Leistungssport abzuraten.“

Gillissen: In der Regel wird der Sportler von sich aus zum Arzt kommen, wenn er unter Atemnot während des Trainings leidet. Eine „Vorsorgeuntersuchung“ mit Provokationstests ist bei Lungengesunden nicht erforderlich, zumal ein belastungsinduziertes Asthma heute keinen Grund darstellt, jemandem vom Leistungssport abzuraten.

MMW: Kann man nach diesen Ergebnissen Asthmatikern noch mit gutem Gewissen zum Sport raten?

Gillissen: Auf jeden Fall. Gerade Kinder mit Asthma bronchiale profitieren enorm von sportlichen Aktivitäten. Bei der richtigen Therapieeinstellung können Asthmatiker trotz belastungsinduzierter Asthmaanfälle auch Leistungssport ausüben und es hier zu Höchstleistungen bringen, wie viele Untersuchungen gezeigt haben. Es geht also nicht darum, vom Sport abzuraten, sondern durch die richtigen Medikamente den Sport zu ermöglichen.

■ Interview: Maria Weiß