Neues aus der Pädiatrischen Pneumologie

Angela Zacharasiewicz

Online publiziert: 16. September 2015
© Springer-Verlag Wien 2015

Eine der wesentlichen Subspezialisierung im umfassenden Fachgebiet der Kinder- und Jugendheilkunde stellt die Pädiatrische Pneumologie und Allergologie dar.

Rasante Neuerungen und wesentliche Änderungen in der neonatologischen Versorgung, von Verbesserung der pränatalen Diagnostik bis zur non-invasiven Surfactant-Gabe und weniger traumatischen Beatmung haben einen sehr positiven Einfluss auf den Verlauf, die Lebenserwartung und Lebensqualität von Frühgeborenen und Kindern mit Lungenerkrankungen gebracht.

Das Erkrankungsspektrum von Kindern und Jugendlichen, die in weiterer Folge von Pädiatrischen PneumologInnen betreut werden, hat sich auch dadurch auf interessante Weise erweitert.

Eine stete Weiterentwicklung ist in der Pneumologie aber auch in der pädiatrischen Allergologie zu finden. Große Herausforderungen sind der unbestrittene Einfluss der mittelbaren und unmittelbaren Luftqualität auf die kindlichen Atemwege, denn allergische Erkrankungen nehmen zu, dabei spielen auch immunologische Prozesse eine Rolle, die durch Luftschadstoffbelastungen wie Tabakrauch und Feinstaub entstehen. Der Artikel von **Thomas Frischer** befasst sich neben diesen bekannten Luftschadstoffen auch mit neueren Stoffen, die im Verdacht stehen, einen negativen Einfluss auf das Immunsystem zu haben.

Neue diagnostische Möglichkeiten bei Kindern und Jugendlichen mit allergischen Erkrankungen werden in einer prägnanten Übersichtsarbeit von **Fritz Horak** vorgestellt. Dabei wird die Komponentendiagnostik und der Stellenwerte der spezifischen Immuntherapie anhand

der neuesten Studienergebnisse diskutiert. Neben Allergenkenz und der symptomatischen Therapie kommt auch in der Pädiatrie immer häufiger die spezifische Immuntherapie zum Einsatz, wobei diese einzige ursächliche Allergietherapie noch breiteren Einsatz finden sollte. Augenmerk sollte auf den gezielten, selektiven Einsatz der neuen Komponentendiagnostik gelegt werden, auch die AllergieChip-Diagnostik sollte nur ExpertInnen vorbehalten bleiben.

Diagnostik und Management von Nahrungsmittelallergien stellen ebenso eine besondere Herausforderung dar. Dabei hat die Prävalenz der Nahrungsmittelallergie zugenommen, und eine präzise Diagnostik ist essentiell, um unnötige Fehlernährungen und Mangelernährungen zu verhindern. **Zsolt Szepefalusi et al.** geben einen Überblick über die klinischen Erscheinungsbilder, die diagnostische Vorgehensweise und die therapeutischen Konsequenzen von Nahrungsmittelallergien.

Neuerungen gibt es auch bei der Spirometrie. Im Jahre 2012 wurden von der International „Global Lung Function Initiative“ neue Normwerte für die Lungenfunktion publiziert. Die Verwendung dieser neuen Referenzwerte bedeutet eine Umstellung und Neubewertung, denn es zeigen sich erhebliche Unterschiede in der Bewertung der kindlichen Lungenfunktion bei Anwendung der neuen im Vergleich zu älteren Referenzwerten. Die Arbeit von **Christiane Lex et al.** zeigt bei Kindern und Jugendlichen mit Asthma bronchiale und mit Cystischer Fibrose, welche Unterschiede durch die neue Bewertung auftauchen. Die Anwendung der neuen Referenzwerte bringt Verbesserungen insbesondere im Bereich der Vorschulkinder, wo bisherige Referenzwerte unzureichend waren, und im Bereich der Transition in den Erwachsenenbereich.

Ein weiterer wichtiger Bereich, in dem die Entwicklung rasch voran geht, ist die Versorgung schwer lungenkranker Kinder, unter anderen die Versorgung von Kindern, die langfristig eine invasive oder non-invasive Beatmung benötigen. Hier gibt **Regina Rath-Waczenovsky** einen

Priv. Doz. Dr. A. Zacharasiewicz, MBA (✉)
Department of Pediatrics and Adolescent Medicine,
Teaching Hospital Wilhelminenspital,
Montleartstrasse 37,
1160 Wien, Österreich
E-Mail: angela.zacharasiewicz@wienkav.at

hochinteressanten Einblick in ihrer Zusammenfassung zur außerklinischen Beatmung in der Pädiatrie. Aufgrund der Fortschritte in der medizinische Versorgung nimmt auch in Österreich der Anteil jener Kinder, die mit einer Heimbeatmung zu versorgen sind, deutlich zu und die Autorin beschreibt erfolgreiche therapeutischer Konzepte in diesem noch jungen Randbereich der pädiatrischen Pneumologie. Klinisch praktische Expertise und entsprechend ausgestattete Versorgungszentren und Betreuungsstrukturen sind für den Erfolg jeder außerklinischen Betreuung unbedingt erforderlich.

Das Spektrum der Erkrankungen der pädiatrischen Pneumologie ist jedenfalls groß. Eine Herausforderung für die Zukunft wird neben einer möglichst effizienten stationären Betreuung eine gute Vernetzung mit ambulanten Versorgungsstrukturen sein. Der Trend geht europaweit in Richtung ambulante Versorgung; dies wird auch in Österreich möglich sein. Voraussetzung für die qualitativ hochwertige medizinische Versorgung von Kindern und Jugendlichen vor allem mit chronischen Lungenerkrankungen im häuslichen Umfeld sind gut ausgestattete Spezialambulanzen und extramurale Versorgungsnetzwerke. Dabei ist auch das Etablieren von speziellen ambulanten und stationären Rehabilitationseinrichtungen für diese Patientengruppe erforderlich.

Die wichtigste Maßnahme ist aber jedenfalls die Primärprävention von kindlichen Lungenerkrankungen und hier steht Tabakprävention an erster und wichtigster Stelle. Mein persönlicher Wunsch ist eine flächendeckende, gut standardisierte Aufklärung von Schwangeren und Stillenden, sowie verpflichtende Aufklärungsprogramme für Kindergartenkinder, Schulkinder und Jugendliche, wie es sie etwa im Bereich der Zahngesundheit bereits gibt. Studien aus anderen Ländern (USA, United Kingdom, Schottland etc) mit strenger Tabakgesetzen haben es gezeigt: Keine andere Maßnahme wirkt derzeit so deutlich bei der Prävention von Frühgeburten und nichts kann Asthma-Hospitalisierungen bei Kindern und Jugendlichen so wirksam senken wie die Reduktion der Passivrauchbelastung. Bis zu einer tabakfreien Luft für alle Kinder ist es noch ein weiter Weg, dennoch sind wir nun auch in Österreich zumindest einige Schritte weiter im Schutz unserer Kinder und Jugendlichen vor Tabakrauch.

Interessenkonflikt Die Autorin erklärt, dass kein Interessenskonflikt besteht.