ÜBRIGENS

... erhöhen Hitzewellen das Sterberisiko bei COPD, teilt die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie (DGP) mit. Sie erhöhen das zusätzliche tägliche Sterberisiko COPD-Kranker um bis zu 14%, bei längeren Hitzewellen um bis zu 43%.

... weist jeder sechste Patient mit akuter Exazerbation einer COPD (AECOPD) in der CT-Pulmonalisangiografie eine Lungenembolie auf.

Chest 2017;151:544–54

© Fotolia / Fotolia

... ist das COPD-Risiko bei Rauchern und Ex-Rauchern, die ≥ 5 Portionen Obst und Gemüse pro Tag essen, gegenüber Nichtrauchern nur 7,5- bzw. 2,6-fach erhöht. Bei Rauchern und Ex-Rauchern, die das nicht schaffen, ist das Risiko hingegen 13,5- bzw. 6-fach höher.

Thorax 2017;72:500–9

COPD-Screening

40 plus und Atemnot: Ist es eine COPD?

Es wird geschätzt, dass die Hälfte aller COPD-Patienten nicht diagnostiziert und damit nicht erkannt wird. Die Erkrankung verläuft aber meist progredient. Es ist daher wichtig, bei Personen im Alter > 40 Jahren mit Atemnot, Husten und/oder Auswurf zu klären, ob eine COPD vorliegt und falls ja, den Patienten adäquat zu behandeln, raten Prof. Heinrich Worth, Facharztforum Fürth, und Dr. Peter Kardos, Lungenpraxis am Maingau Krankenhaus Frankfurt [1].

Ein Screening beschwerdefreier Personen auf COPD anhand von Fragebögen und Spirometrie halten die Pneumologen

wegen des fehlenden Nachweises positiver Effekte auf den Krankheitsverlauf, die Prognose und die Lebensqualität bei hohem Aufwand nicht für sinnvoll. Bei über ein Screening diagnostizierten COPD-Patienten sei durch den Einsatz von Bronchodilatoren mit und ohne inhalativen Kortikosteroiden zwar eine Reduktion der Exazerbationsraten zu erwarten, deren klinische Relevanz sei angesichts niedriger Exazerbationsraten bei Patienten mit gering- und mittelgradiger COPD aber fragwürdig. *ikr*

1. *Pneumologie 2017;14:149–52*

Cochrane-Review

Nach der Reha weniger Exazerbationen

Durch eine pneumologische Reha lässt sich die Zahl erneuter Rehospitalisierungen nach Exazerbation deutlich senken.

Exazerbationen stellen für Menschen mit COPD ein erhebliches Risiko dar. So beträgt die 30 Tage-Rehospitalisationsrate bei Patienten mit COPD-Exazerbationen etwa 18% [1]. Und bei solchen, die erneut stationär aufgenommen werden, steigt die Mortalität im Vergleich zu nicht erneut hospitalisierten Patienten um 20% innerhalb von einem Jahr. Somit stellt die Vermeidung einer erneuten Hospitalisierung nach akuter Exazerbation ein wichtiges Therapieziel dar, schreibt Dr. Marc Spiel-

manns, Medizinische Klinik und Ambulante Pneumologische Rehabilitation in Leverkusen, in der Kongress-Ausgabe der Ärzte Zeitung vom 23.03.2017 zum 58. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin.

Nach einem 2016 aktualisierten Cochrane-Review lässt sich die Anzahl der Rehospitalisationen nach akuter Exazerbation durch eine Rehabilitationsmaßnahme senken, schreibt Spielmanns. Reduziert wird dadurch außerdem die Rate erneuter Exazerbationen nach durchgemachter akuter Exazerbation. Das hat der Leverkusener Pneumologe in einer eigenen prospektiven Studie über ein Jahr herausgefunden: Die durchschnittliche Anzahl der Reexazerbationen sank in der Rehabilitationsgruppe von 2,67 auf 0,97, in der Kontrollgruppe blieb die Exazerbationsrate in etwa gleich. In der Rehabilitationsgruppe konnte die Anzahl der erneuten Exazerbationen insgesamt durchschnittlich um 54% gesenkt werden.

Durch eine Rehabilitationsmaßnahme lassen sich sowohl die körperliche Leistungsfähigkeit als auch die Befindlichkeit und die Symptomatik bei COPD-Patienten deutlich verbessern. Nach einer neueren kontrollierten Studie gilt das auch für die Lungenfunktion, so Spielmanns.

Ingrid Kreutz

Chest 2010;137:341–47

1. *PLoS One 2016; 4. März; 11(3):e0150737*

Punkte sammeln in der Sommerakademie mit e.Med

Auch 2017 haben wir in der Sommerakademie ausgewählte CME-Kurse für Ihre hausärztliche Fortbildung zusammengestellt.

Zum Thema „COPD“ finden Sie unter <http://bit.ly/2hFwgdk> aktuell den Kurs

„Übersicht COPD – Diagnostik, Prävention und Therapie“

Zur Teilnahme benötigen Sie ein e.Med-Abo, mit dem Sie Zugang zu allen Inhalten auf SpringerMedizin.de erhalten.

Nutzen Sie die Sommerzeit um CME-Punkte zu sammeln und um sich schnell und effizient fortzubilden. Testen Sie SpringerMedizin.de 30 Tage lang kostenlos und unverbindlich mit dem e.Med-Abo:

<http://bit.ly/2vhm8el>