Asthma als Kind, COPD als junger Erwachsener

Persistierendes Asthma bronchiale und reduzierte Lungenfunktion im Kindesalter erhöhen das Risiko einer COPD im frühen Erwachsenenalter. Verlaufsbeobachtungen sind daher wichtig.

— In einer multizentrischen, multinationalen Longitudinalstudie an Kindern mit einem persistierenden Asthma bronchiale sollte untersucht werden, ob die Entwicklung der Lungenfunktion das Risiko für eine fixierten chronischen Atemwegsobstruktion beeinflusst. Die 684 Patienten wurden anhand der über 30 Jahre hinweg registrierten Werte für die Einsekundenkapazität (FEV₁) in vier Gruppen eingeordnet. Vergleichsdaten kamen von gesunden Kontrollkindern und Probanden.

25% der Teilnehmer zeigten bis zum 30. Lebensjahr eine normale Entwicklung der Lungenfunktion als Maß für das Lungenwachstum (Gruppe 1). Bei 26% war die Zunahme der FEV₁ bis zum 20. Lebensjahr reduziert. Darüber hinaus war nach Erreichen eines Plateaus konsekutiv ein Abfall zu beobachten (Gruppe 2). 23% wiesen lediglich eine reduzierte Entwicklung der FEV₁ auf, ohne dass es zu einem Abfall kam (Gruppe 3). Bei 26% zeigte sich zunächst ein normaler Verlauf der Entwicklung, wonach es aber im jungen Erwachsenenalter mit 20 Jahren zu einem Abfall der FEV₁ kam (Gruppe 4).

Niedrigere Ausgangswerte der FEV₁ im Kindesalter, eine geringere Ansprechbarkeit auf einen Bronchodilatator und das männliche Geschlecht waren Risikofaktoren für ein vermindertes Lungenwachstum bzw. eine reduzierte Lungenfunktion wie sie in den Gruppen 2–4 bestand ($p < 0,001$ für alle Vergleiche der drei Gruppen).

73% aller Teilnehmer wiesen zum Zeitpunkt der letzten Untersuchung im jungen Erwachsenenalter ($26,0 \pm 1,8$ Jahre) gemäß der GOLD-Definition Hinweise für die Entwicklung einer fixierten Atemwegsobstruktion bzw. COPD auf (18% vs. 3%; $p < 0,001$).

■ McGeachie MJ, Yates KP, Zhou X et al. Patterns of growth and decline in lung function in persistent childhood asthma. *N Engl J Med.* 2016;374:1842–52

Regelmäßige Lungenfunktionstests sind hier ratsam.

© Henry Chaplin / iStock

KOMMENTAR

Die Studie zeigt, dass bei Asthmatikern eine schlechte Lungenfunktion im jungen Kindesalter sowie das männliche Geschlecht Risikofaktoren für einen pathologischen Longitudinalverlauf im Lungenwachstum darstellen. Es droht eine fixierte Obstruktion im Sinne einer COPD bereits im jungen Erwachsenenalter. Wichtig sind daher Verlaufsbeobachtung im

Kindesalter – unter Einschluss von Lungenfunktionstests. Nur so kann sich die Therapie am Verlauf der Entwicklung der Lungenfunktion orientieren. Es wird interessant sein zu beobachten, wie sich die vier Probandengruppen mit normalem oder pathologischem Verlauf der Lungenfunktion mit zunehmendem Alter entwickeln.

Prof. em. Dr. med. Dr. h.c. D. Reinhardt

ANZEIGE

Hier steht eine Anzeige.

Springer