

J. Lorenz¹ · F.J. Meyer²

¹ Klinik für Pneumologie und Internistische Intensivmedizin (Infektiologie, Schlafmedizin), Klinikum Lüdenscheid, Märkische Kliniken, Lüdenscheid

² Klinik für Pneumologie, Gastroenterologie, Internistische Intensiv- und Beatmungsmedizin, Städt. Lungenzentrum München (SLM Bogenhausen-Harlaching), Städt. Klinikum München

Pneumologische Intensivmedizin

Die Intensivmedizin eröffnet immer neue Therapieoptionen und wird zunehmend komplexer. Viele der neuen Diagnostik- und Therapiemethoden kommen unmittelbar pneumologischen Patienten zugute.

Für die wachsende Zahl der Pneumologen, die medizinisch und organisatorisch auf Intensivstationen eine wichtige Rolle spielen, stellt dieses Themenheft zum dritten Mal aktuelle Entwicklungen in der pneumologischen Intensivmedizin dar.

Im ersten Beitrag werden besondere Aspekte der intensivmedizinischen Versorgung von thoraxchirurgischen Patienten dargestellt. Nach lungenresezierenden Eingriffen ist häufig nicht nur die chirurgische, d. h. operationstechnische Expertise entscheidend, sondern das kardiorespiratorische Management eine postoperative Herausforderung.

» Bei der Versorgung beatmeter Patienten ist die Bronchoskopie längst unabdingbar

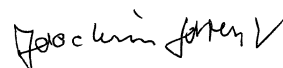
Eine Schnittstelle zwischen Thoraxchirurgie und Pneumologie stellt die Bronchoskopie dar. Es nimmt nicht wunder, dass diese invasive Technik seit langem einen festen Stellenwert bei der Versorgung von beatmeten Patienten innehat. Das Airway-Management über die Erregerdiagnostik bis zur Notfallbronchoskopie zur Blutungsstillung verlangt von Pneumologen auf der Intensivstation technische Souveränität und Versatilität.

Demgegenüber basieren die Therapie des respiratorischen Versagens und die Stabilisierung der Hämodynamik bei Patien-

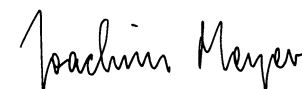
ten mit chronischen interstitiellen Lungenerkrankungen auf einer differenzierten Anwendung der Pathophysiologie. Der dritte Beitrag zeigt, dass lungenprotektive Beatmung und deren kardiovaskuläre Effekte einander konterkarieren können und zu optimierten Kompromissen zwingen.

Die ausgewiesenen Autoren fassen die aktuelle Studienlage zu drei wichtigen Situationen zusammen, die Pneumologen auf der Intensivstation häufig zu meistern haben.

Viel Freude und Gewinn beim Lesen wünschen,



Prof. Dr. Joachim Lorenz



Prof. Dr. F. Joachim Meyer

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. J. Lorenz

Klinik für Pneumologie und Internistische Intensivmedizin (Infektiologie, Schlafmedizin), Klinikum Lüdenscheid, Märkische Kliniken Paulmannshoeher Str. 14, 58515 Lüdenscheid joachim.lorenz@klinikum-luedenscheid.de

Prof. Dr. F.J. Meyer

Klinik für Pneumologie, Gastroenterologie, Internistische Intensiv- und Beatmungsmedizin Städt. Lungenzentrum München (SLM Bogenhausen-Harlaching), Städt. Klinikum München Sanatoriumsplatz 2, 81545 München joachim.meyer@klinikum-muenchen.de