Pneumologie 2020 · 17:237
<https://doi.org/10.1007/s10405-020-00328-3>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2020

M. Dreher¹ · F. J. Meyer²

¹ Klinik für Pneumologie und Internistische Intensivmedizin, Universitätsklinikum Aachen, Aachen, Deutschland

² Lungenzentrum München (Bogenhausen-Harlaching), München Klinik gGmbH, München, Deutschland

Pneumologische Intensivmedizin

Die Intensivmedizin ist ein wichtiger Schwerpunkt in der Pneumologie. Insbesondere auf der Intensivstation sind moderne Diagnostik und Therapie der Atemwege und der Lunge von größter Bedeutung. Dieses Themenheft bietet Ihnen einen Überblick über aktuelle Aspekte der Intensivmedizin.

Obwohl für die betroffenen Patienten mit akutem Lungenversagen (ARDS) immer schon ein kritischer Zustand, wurde das ARDS seit der Erstbeschreibung wiederholt neu definiert und mit sehr unterschiedlichen Therapiekonzepten behandelt. Den aktuellen Stand berichten *Kersten et al.* und geben praktische Hinweise für das ARDS-Management.

Früher meist bei ARDS-Patienten als Ultima Ratio eingesetzt, sind die aktuellen Verfahren der extrakorporalen Membranoxygenierung (ECMO) apparativ weniger aufwendig und mobiler geworden. *Sattler et al.* machen deutlich, dass der Einsatz von ECMO bereits in früheren Krankheitsstadien des ARDS sinnvoll sein kann und auch neue Indikationen, z. B. Exazerbation der COPD (chronisch obstruktive Lungenerkrankung), hinzukommen.

In der Pneumologie ist die nichtinvasive Beatmung (NIV) eine lang etablierte Form der Therapie bei Patienten mit respiratorischem Versagen. Die adäquate Anwendung der NIV bietet in vielen Situationen Vorteile gegenüber der Sauerstoffapplikation und der invasiven Beatmung. Seit Kurzem können Intensivmediziner auf die nasal applizierte High-Flow-Therapie (NHF) zur Verbesserung der Oxygenierung zurückgreifen. Den Stellenwert der NHF belegen *Bräunlich und Wirtz* mit der aktuellen Studienlage.

In der Intensivmedizin kommen täglich viele technische Errungenschaften

vom invasiven Monitoring bis zu komplexen pharmakologischen Therapiekonzepten den Patienten zugute. Aber welche Unterstützung kann die zunehmende Digitalisierung heute auf der Intensivstation bieten? Im Beitrag von *Wöhrle und Koczulla* dürfen Sie dazu einen nützlichen und kritischen Überblick erwarten.

Viel Freude beim Lesen und beim Anwenden der pneumologischen Intensivmedizin wünschen,

Ihre

Prof. Dr. Michael Dreher, Aachen

Prof. Dr. F. Joachim Meyer, München

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. F. J. Meyer

Lungenzentrum München (Bogenhausen-Harlaching), München Klinik gGmbH
 Sanatoriumsplatz 2, 81545 München, Deutschland
Joachim.Meyer@muenchen-klinik.de

Interessenkonflikt. M. Dreher und F.J. Meyer geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.