

MMW: Inwieweit können Erkältungskrankungen Asthmatiker beim Sport beeinträchtigen?

Schauerte: Infekte sind zweifellos wichtige Auslöser einer Atemnotverschlechterung. Dabei ist aber eine kleine Erkältung bei einem sportlichen Patienten, der ganz entspannt ein paar Hänge herunterwedelt, sicher kein Problem. Etwas anderes ist es, wenn jemand wenig sportlich ist und der gleiche Hang eine Höchstleistung darstellt. Jeder Asthmatiker sollte selbst einschätzen können, welche Belastung für ihn tolerierbar ist, auch im Rahmen eines kleinen Infekts. Hier spielt die jeweilige Konstitution eine große Rolle. Wer regelmäßig trainiert, hat in der Regel weniger Probleme. Man sollte allerdings auf die Temperatur am aktuellen Aufenthaltsort achten: Liegt diese z. B. auf einem schattigen Hang deutlich unter 0° C, sollte man zusehen, dass man die Atemluft zusätzlich anwärmt, etwa indem man durch einen Schal oder eine Skimaske atmet.

MMW: Wie ist es mit dem Skifahren in größeren Höhen, z. B. auf Gletschern?

Schauerte: Grundsätzlich ist hier der Sauerstoffpartialdruck etwas niedriger. Damit wird weniger Sauerstoff im Blut transportiert. Das macht beim Asthmatiker in der Regel aber genauso viel oder wenig aus wie bei einem gesunden Men-

sch. Wenn der Patient in Europa bleibt, gibt es keine Probleme; bis zu 3.000 Meter Höhe kann er jederzeit verkraften.

MMW: Viele gehen in den Osterferien zum Skifahren, wenn die Pollensaison bereits begonnen hat. Kann das für Asthmatiker zum Problem werden?

Schauerte: Man muss sich an der Pollenbelastung orientieren, die im jeweiligen Tal herrscht. Gerade bei schönen Wetterlagen kann die aufsteigende Thermik bewirken, dass Pollen hinauf ins Skigebiet gelangen. Da kann es durchaus sein, dass der Patient eine Verschlechterung des Asthmas verspürt. Man sollte daher das an Asthmatherapie einsetzen, was man sonst zu dieser Jahreszeit auch machen würde, wenn man nicht in den Bergen ist.

MMW: Gibt es prognostische Daten zum Einfluss des Wintersports auf den Krankheitsverlauf?

Schauerte: Hierzu gibt es aktuelle Daten aus Kanada*. Die Studie hat ganz eindeutig gezeigt, dass erwachsene Patienten, die regelmäßig Sport machen, ihr Asthma besser in den Griff bekommen. Die ausreichende Kondition ist dabei ein ganz wichtiger Aspekt, d. h. wenn die körperliche Leistungsfähigkeit relativ gut ist, tun geringe Belastungen kaum mehr weh. Das gilt bei Asthmatikern genauso wie bei Gesunden. Es zeigt sich aber auch, dass Asthmatiker, die ganzjährig, also auch im Winter, Sport treiben, davon besonders profitieren. Das hat natürlich noch mit anderen Faktoren zu tun. So sind Menschen, die regelmäßig Sport machen, in der Regel schlanker und rauchen seltener. In jedem Fall ist es aber wichtig, auch im Winter Sport zu machen; das muss nicht unbedingt Wintersport sein. ■

Interview: Dr. Elke Oberhofer

*Bacon SL et al. Association between patterns of leisure time physical activity and asthma control in adult patients. *BMJ Open Res* 2015; 2: e000083; doi: 10.1136/bmjresp-2015-000083

Subjektives Empfinden

Wie viel Sport verträgt ein COPD-Patient?



Training richtig dosieren.

— Bewegung ist ein wichtiges präventives Prinzip, auch bei COPD. Die etablierten Messmethoden wie Schritt- und Pulszähler können allerdings nicht das (für den Patienten wichtigere) subjektive Erleben der Belastung feststellen.

In einer randomisierten Cross-over-Studie wurden deshalb 236 COPD-Patienten aufgefordert, ihre Erfahrungen mit körperlicher Aktivität täglich oder wöchentlich anhand zweier Fragebögen zu dokumentieren. Dabei fragte man u. a. nach der Schwierigkeit bei Alltagsaktivitäten wie Anziehen oder Waschen, dem empfundenen Grad an Atemnot, der Dauer von Erholungsphasen und der allgemeinen Beeinträchtigung des Lebens durch die Atemnot. Alle Probanden trugen Akzelerometer zur Erfassung physiologischer Leistungsdaten.

Neun Items des täglichen und 14 des wöchentlichen Fragebogens zeigten eine gute Korrelation und interne Konsistenz sowie eine gute Test-Wiederholungstest-Reliabilität. Insgesamt, so die Autoren, erlaubt die Kombination aus Akzelerometer und standardisierten Fragebögen einen guten Überblick über die körperliche Aktivität, das Leistungsvermögen und die subjektiv empfundene Anstrengung von COPD-Patienten. ■ hsf

■ Gimeno-Santos E, Raste Y, Demeyer H et al. *Eur Respir J.* 2015;46(4):988–1000.

Im Zweifelsfall eher großzügig mit der Prämedikation.

Asthma-Camp in den Bergen

Das CJD bietet für chronisch asthmakranke Kinder und Jugendliche eine Patientenschulung in Form eines zweiwöchigen Camps in den Berchtesgadener Bergen an. Hier können die jungen Patienten lernen, mit ihrer Erkrankung optimal umzugehen. Die Kosten werden von den Krankenkassen übernommen. 2016 finden insgesamt drei Asthma-Camps statt: zu Ostern vom 19. März bis zum 2. April sowie zweimal im Sommer vom 6. bis zum 20. August und vom 20. August bis zum 3. September. Informationen unter www.cjd-akademie-bayern.de.