

# Die Exazerbation der COPD erkennen und managen

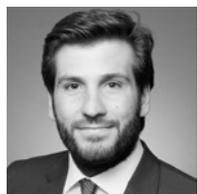
**Editorial** -- Autor: J. Bogner

Auch wenn es Erfolge beim Zurückdrängen des Zigarettenrauchens und der Feinstaubbelastung gibt: Die COPD ist und bleibt zunächst eine sehr häufige chronische Erkrankung mit dem hohen Potenzial, sich im Sinne von Exazerbationen zu verschlechtern. Nicht nur das aktuelle COPD-Stadium, sondern auch die Schwere und Häufigkeit von Exazerbationen sind überlebensentscheidend. Was kann der Hausarzt beitragen? In diesem Heft erfahren Sie in zwei Beiträgen alles Wichtige zur Diagnostik und zum Management der COPD-Exazerbation.

Qualität und Quantität einer Exazerbation bedürfen einer genaueren Differenzierung, um die richtigen Konsequenzen in die Wege zu leiten. Es geht auch darum, eine Idee von der Ursache der Exazerbation zu haben. Im Beitrag von Prof. Heinrich Worth (ab S. 42) werden gute Hinweise gegeben, welche viralen und bakteriellen Ursachen in Frage kommen. Darüber hinaus gibt es selbstverständlich auch die Möglichkeit einer nicht-infektiösen Verschlechterung, beispielsweise bei Nachweis einer Erhöhung der Sputum-Eosinophilie.

Hand in Hand geht dieser Beitrag mit dem Text über die therapeutischen Möglichkeiten, die sich erfreulicherweise in den letzten Jahren deutlich verbessert haben. Im Beitrag von Dr. Carlo Mümmler und PD Dr. Katrin Milger-Kneidinger wird das therapeutische Arsenal für Praxis und Klinik erläutert und zugeordnet (ab S. 46). Algorithmen und Übersichts-Abbildungen helfen bei der schnellen Orientierung und geben einen Überblick im häufig verwirrenden Dschungel zwischen LAMA und LABA. Das ist auch für den Nicht-Pneumologen eine hilfreiche Handreichung. Mögen Sie nach der Lektüre fit sein für die nächste Exazerbation, die Ihnen begegnet!

*Prof. Dr. Johannes Bogner*



**Raphael Kunisch**  
Allgemeinmedizinisches Institut,  
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Erlangen

## Umgang mit Erkältungspatienten im Corona-Herbst

Die zweite Corona-Welle trifft Hausarztpraxen mit voller Wucht. Wie Sie SARS-CoV-2-Infektionen im Heer der Patienten mit Atemwegsinfektionen erkennen und betreuen, lesen Sie ab S. 50



**Dr. med. Michael Janka**  
Muskuloskelettales Zentrum, Kliniken des Landkreises Neumarkt i. d. OPf.

## Stenosen des Spinalkanals

Es kann eng werden im Spinalkanal, wenn im Alter Strukturen der Wirbelsäule degenerieren. Die CME-Fortbildung ab S. 58 informiert etagenbezogen über Symptome, Diagnostik und Therapiemöglichkeiten.



IN DIESER AUSGABE



**Prof. Dr. med. Johannes Bogner**  
Med. Klinik und Poliklinik IV, Sektion klinische Infektiologie, Klinikum der Universität München



**Prof. Dr. med. Heinrich Worth**  
Facharztforum Fürth



**Dr. med. Carlo Mümmler**  
Med. Klinik und Poliklinik V, LMU – Klinikum der Univ. München, Comprehensive Pneumology Center Munich (CPC-M), Helmholtz Zentrum München



Auf SpringerMedizin finden Sie noch mehr Beiträge zur COPD unter:

[www.springermedizin.de/link/15943998](http://www.springermedizin.de/link/15943998)

Springer Medizin