

„Take the active option“

Luftverschmutzung – ein hot topic beim ERS-Kongress

Mehr als 20.000 Teilnehmer informieren sich beim ERS über den aktuellen Stand und die Forschungstrends bei Atemwegserkrankungen. Zu den hot topics zählen die gesundheitlichen Auswirkungen von Luftverschmutzung, die personalisierte Therapie und Lungengesundheit bei Kindern, berichtete Prof. Jorgen Vestbo aus Manchester, künftiger Präsident der ERS, bei der Eröffnungspressekonferenz.



Rad fahren ohne Smog – beim ERS-Kongress gab es Stadtpläne mit Radrouten, die Gegenden mit schlechter Luftqualität umgehen.

Es hat Tradition beim ERS, mit begleitenden Initiativen wie der „healthy lungs for life campaign“ die Bevölkerung für die Lungengesundheit zu sensibilisieren. Das Thema 2015 lautet: „Take the active option“, sagte Tagungspräsident Prof. Peter Hiemstra aus Amsterdam. Nicht nur für Gesunde, auch für die meisten Patienten mit Lungenerkrankungen ist körperliche Aktivität – in der richtigen Dosis – ein günstiger Prognosefaktor. Zudem ließe sich durch regelmäßige Aktivität womöglich auch das Risiko für chronische Lungenerkrankungen verringern. Während des Kongresses gab es an in der Innenstadt von Amsterdam die Möglichkeit zur kostenlosen Lungenfunktionsmessung. Zudem waren Stadtpläne erhältlich, in denen Routen für Fußgänger und Radfahrer eingezeichnet sind, die Gegenden mit schlechter Luftqualität umgehen. Die Lösung des Luftschadstoffproblems in Großstädten sollte dies natürlich nicht sein.

Besser auf den Seitenstraßen radeln

Laut einer britischen Pilotstudie kann jedoch nur die Spitzenexposition zu Luftschadstoffen in Großstädten durch Bevorzugung von Nebenstraßen deutlich gemindert werden. Bei dem Modellversuch in London wurde die Stickoxid-Exposition von Fußgängern während eines Marsches von Whitechapel im Osten der Stadt nach Moorgate zwischen 16 und 19 Uhr alle 5 Minuten direkt gemessen. Während es bei der Gesamtbelastung

mit Stickoxiden nur geringe Unterschiede bei Benutzung von Nebenstraßen (2.550–5.850 ng/m³/pro 5 min) im Vergleich zu Hauptstraßen gab (3.340–7.000 ng/m³), ließ sich die Exposition von Spitzenkonzentrationen (>10.000 ng/m³/5 min) auf Nebenstraßen praktisch auf Null senken, berichtete Lee Koh, London.

Schweizer Wissenschaftler der Universität Bern haben eine mögliche Erklärung gefunden, warum Rhinovirus (RV-)Infektionen bei Kindern im ersten Lebensjahr mit einem erhöhten Risiko für chronische Atemwegserkrankungen im weiteren Leben assoziiert sein könnten. Bei den 32 gesunden Kindern, bei denen im Alter von fünf Wochen bis zum Ende des ersten Lebensjahres alle zwei Jahre Nasenabstriche genommen wurden, korrelierten RV-Infektionen mit einer deutlichen Abnahme der Diversität der Bakterienstämme auf der Nasenschleimhaut, sowohl kurzfristig in den ersten drei Wochen nach der Infektion als auch langfristig zum Studienende.

Roland Fath

NSCLC bei Nichtrauchern – andere klinische Entität als bei Rauchern

Rund 10–15% der Patienten mit Lungenkrebs haben nie geraucht. Die epidemiologischen und klinischen Merkmale von Patienten mit nicht-kleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC), die nie geraucht haben, unterscheiden sich laut Daten einer portugiesischen Studie deutlich von Patienten mit einer Raucheranamnese.

„NSCLC bei Nichtrauchern ist eine andere klinische Entität mit besserer Prognose als bei Rauchern“, resümierte Dr. Catia Saraiva aus Lissabon bei der ERS-Eröffnungspressekonferenz diese Ergebnisse. Ausgewertet wurden Daten von 504 NSCLC-Patienten ohne Raucheranamnese und 907 Rauchern mit NSCLC. Besonders auffällig war in der Gruppe der Nichtraucher der höhere Anteil von Frauen (54 vs. 9%) und von Adenokarzinomen (70 vs. 44%), berichtete Saraiva. Häufiger hatten Nichtraucher zum Zeitpunkt der NSCLC-Diagnose eine fortgeschrittene Erkrankung im Stadium IV (59 vs. 48%). Bei mehr als der Hälfte der Betroffenen war der Allgemeinzustand noch gut (ECOG1).

Als prädisponierende Faktoren für die Krebserkrankung wurden bei den Nichtrauchern Exposition zu Karzinogenen (9%), positive Familienanamnese für Lungenkrebs (5%) und eine vorausgegangene Krebserkrankung (6%) gefunden. Komorbiditäten wie COPD (13 vs. 61%) und ischämische Herzerkrankung (4 vs. 7%) waren bei Nichtrauchern signifikant seltener.

Die Prognose war bei NSCLC-Patienten ohne Raucheranamnese deutlich günstiger, betonte Saraiva. Das mediane Gesamtüberleben betrug 51 vs. 25 Monate, die Mortalität lag bei 7 vs. 93%. Viele Patienten mit Raucheranamnese hatten nach Angaben der Pneumologen trotz ihrer Lungenkrebserkrankung weitergeraucht.

(RF)