

Asthma –

Wenn Atmen schwerfällt

Bei Asthma sind die Atemwege ständig entzündet. Sie schwellen an und werden eng. Dadurch bekommt man schlecht Luft. Viele Menschen brauchen dann dauerhaft Medikamente.

Diese Information soll Sie und Ihre Angehörigen unterstützen, die Erkrankung zu verstehen, und Ihnen Hinweise und Hilfen zum Umgang mit ihr geben.

Was ist Asthma?

Bei Asthma sind die Atemwege dauerhaft entzündet. Sie schwellen an und verengen sich. Dadurch kann man nicht mehr ungehindert ein- und ausatmen.

Fachleute unterscheiden *allergisches Asthma* und *nicht-allergisches Asthma*. Häufige Beschwerden sind:

- Luftnot, die wiederholt anfallsartig auftritt
- pfeifendes Atemgeräusch
- Engegefühl in der Brust
- Husten mit oder ohne Schleimbildung

Die Beschwerden können mal stärker und mal schwächer sein. Es gibt auch Zeiträume ohne Beschwerden. Bei plötzlichen starken Beschwerden mit Luftnot liegt ein Asthma-Anfall vor. Das kann zum Notfall werden.

Auslöser für Beschwerden

Menschen mit Asthma haben überempfindliche Atemwege. Sie reagieren auf unterschiedliche Auslöser:

- **Allergene**
sind Stoffe, auf die Menschen allergisch reagieren. Häufige Allergene sind zum Beispiel Pflanzenpollen, Hausstaubmilben oder Tierhaare.
- **Tages- und Jahreszeit**
spielen für den Krankheitsverlauf häufig eine Rolle.
- **Körperliche Belastung**,
vor allem ein plötzlicher Wechsel zwischen Entspannung und Belastung, kann die Luftwege verengen.
- **Infekte der Atemwege**
können zu asthmatischen Beschwerden führen.
- **Medikamente**,
die die Luftwege verengen, können die Beschwerden verschlimmern.
- **Gefühle**,
etwa viel Stress, können möglicherweise zu verstärkten Beschwerden führen.
- **Reizstoffe**,
die Sie zu Hause, auf der Arbeit oder unterwegs einatmen. Solche Reizstoffe sind zum Beispiel verschmutzte Luft, Staub, Gerüche oder Tabakrauch.



Wie wird Asthma festgestellt?

Eine Asthma-Erkrankung und mögliche Auslöser stellen Ärztinnen und Ärzte durch verschiedene Untersuchungen fest:

- Befragung und körperliche Untersuchung
- Messen der Lungenfunktion: Bei der *Spirometrie* wird gemessen, wie gut oder schlecht die Atemluft durch die Luftwege strömen kann. Dabei atmen Sie über ein Mundstück, wobei die Nase mit einer Klemme verschlossen wird. Ein Gerät erfasst das ein- und ausgeatmete Luftvolumen: siehe Abbildung auf der Rückseite.
- Allergie-Test: Mit einem Haut- oder Blut-Test sucht die Ärztin oder der Arzt nach Stoffen, die bei Ihnen möglicherweise ein allergisches Asthma auslösen.

Behandlung

Die Behandlung zielt darauf ab, die Beschwerden zu lindern, die bestmögliche Lungenfunktion zu erreichen, Asthma-Anfälle zu verhindern und die Belastung durch Nebenwirkungen der Medikamente möglichst gering zu halten. Die Fachleute sind sich einig: Am wichtigsten bei allergischem Asthma ist es, den Auslöser – soweit möglich – zu meiden. Wenn das allein nicht hilft, kommen Medikamente zum Einsatz.

Auf einen Blick



- Asthma ist eine häufige Erkrankung der Atemwege. Etwa jeder 20. Mensch hat Asthma.
- Betroffene reagieren auf verschiedene Auslöser mit entzündeten Atemwegen. Auslöser wie Pflanzenpollen, Hausstaubmilben, Stress oder Infekte können zu Atembeschwerden führen.
- Es gibt verschiedene Behandlungen: Auslöser meiden, Medikamente nur nach Bedarf bei Beschwerden, Dauermedikamente; ergänzend: nicht rauchen, Schulungen besuchen, Atemtechniken erlernen, körperlich aktiv sein.



© Patrick Rebaaz

Spirometrie – die Untersuchung dauert meist nur einige Minuten.

Behandlung

Welche Wirkstoffe das im Einzelnen sind, richtet sich nach Ihren Beschwerden und dem Grad der Asthma-Kontrolle. Dafür gibt es einen Stufen-Plan. Man beginnt meist mit wenigen Medikamenten auf einer niedrigen Stufe. Wenn das Asthma damit nicht gut genug kontrolliert ist, folgt die nächste Behandlungsstufe mit weiteren Medikamenten.

Fachleute empfehlen bevorzugt Arzneimittel, die Sie einatmen – also inhalieren. Die Nebenwirkungen im Körper sind dann geringer. Wichtig ist, dass Sie in der Arztpraxis oder Apotheke erlernen, wie Sie das Inhalier-Gerät richtig benutzen.

Medikamente bei Bedarf:

Um plötzliche Beschwerden rasch zu lindern, gibt es *Bedarfsmedikamente*, die die Atemwege in der Lunge sofort erweitern. Dazu eignen sich vor allem kurzwirkende *Beta-Mimetika* als Spray.

Manche Menschen nehmen auch ein Spray mit einer festen Wirkstoffkombination aus einem atemwegserweiternden und einem Kortison-ähnlichen Medikament (*Fixkombination*).

Medikamente für jeden Tag:

Fachleute empfehlen eine Langzeitbehandlung zu beginnen, wenn Sie mehr als 2-mal pro Woche ein kurzwirkendes Beta-Mimetikum oder mehr als 4-mal pro Woche die Fixkombination anwenden. Kinder sollen ihren Alltag komplett ohne Bedarfsmedikamente bewältigen können. Das wichtigste *Dauermedikament* ist inhalierbares Kortison als Spray oder Pulver. Es wirkt gegen die Entzündung und damit gegen die Ursache der Beschwerden. Es ist wichtig, das Kortison regelmäßig zu inhalieren, damit die Entzündung nicht wiederkommt. Wer es dauerhaft anwendet, hat seltener einen Asthma-Anfall und kommt seltener deswegen ins Krankenhaus. Außerdem leben manche Menschen länger dank Kortison. Wenn das Kortison allein nicht ausreicht, kommen weitere Medikamente dazu.

Nicht-medikamentöse Behandlungen:

Fachleute empfehlen ergänzende Maßnahmen, um den Erfolg der Behandlung zu verbessern. Dazu gehören etwa nicht rauchen und ein regelmäßiges körperliches Training.

Was Sie selbst tun können

- Es ist ratsam, sich selbst zu beobachten. Als Hilfe können Sie Ihre Beschwerden in einem Asthma-Tagebuch aufschreiben. Dadurch erhalten Sie einen Überblick über den Verlauf der Erkrankung.
- Körperliche Bewegung tut gut. Dabei ist wichtig, dass Sie langsam beginnen und die Belastung nach und nach steigern. Besprechen Sie mit Ihrem Behandlungsteam, welches Medikament Sie bei Bedarf einnehmen können.
- Bei plötzlicher Luftnot können Ihnen bestimmte Atemtechniken helfen. Diese können Sie erlernen, zum Beispiel die Lippenbremse. Zudem gibt es atmungserleichternde Körperstellungen, wie etwa den Kutschersitz oder die Torwartstellung.
- Falls Sie rauchen, raten Ihnen Fachleute, komplett auf Tabak zu verzichten. Das gilt auch, wenn Ihr Kind Asthma hat. Gute Studien zeigen: Menschen mit Asthma, die weniger Tabakrauch ausgesetzt waren, hatten seltener einen schweren Asthma-Anfall und mussten deshalb seltener notfallmäßig behandelt werden.
- In einer Schulung lernen Sie unter anderem, wie die Dosierung der Medikamente an die Beschwerden anzupassen ist. Dafür empfehlen Ihnen Fachleute einen *Asthma-Aktionsplan*, der speziell auf Ihre Situation abgestimmt ist. Er beinhaltet Ihre persönliche Behandlung und konkrete Vorgehensschritte im Notfall.

Sie können an einem Asthma-Versorgungsprogramm teilnehmen (kurz: DMP Asthma). Ziel ist, dass Ihre Versorgung durch die verschiedenen Haus- und Facharztpraxen aufeinander abgestimmt ist. Sprechen Sie Ihr Behandlungsteam darauf an.

Mehr Informationen



I. Quellen, Methodik und Links

Diese Information beruht auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen der Nationalen VersorgungsLeitlinie Asthma. Das Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien wird getragen von Bundesärztekammer, Kassenärztlicher Bundesvereinigung und der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften.

Methodik und Quellen:

→ www.patienten-information.de/kurzinformationen/asthma#methodik

Weitere Informationen zum Thema Asthma

→ www.patienten-information.de/uebersicht/asthma

II. Kontakt Selbsthilfe

Wo Sie eine Selbsthilfeorganisation in Ihrer Nähe finden, erfahren Sie bei der NAKOS (Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen):

→ www.nakos.de, Telefon: 030 3101 8960

Impressum

Verantwortlich für den Inhalt:

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

Im Auftrag von:

Bundesärztekammer (BÄK) und
Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)

E-Mail patienteninformation@azq.de

Web www.patienten-information.de
www.azq.de

Mit freundlicher Empfehlung



KBV