

Chronisch obstruktive Lungenkrankheit – Raucherlunge

Die chronisch obstruktive Lungenkrankheit ist eine vor allem durch Rauchen hervorgerufene Erkrankung der Atemwege, die durch ständig wiederkehrenden Husten und Atemnot gekennzeichnet ist. Die Behandlung erfolgt zunächst mit Medikamenten zur Erweiterung der Atemwege sowie zur Linderung der Entzündung, während bei schweren Erkrankungsformen eine Langzeittherapie mit Sauerstoff erforderlich wird.

Die chronisch obstruktive Lungenkrankheit ist eine stetig fortschreitende Erkrankung, die für die betroffenen Personen eine beträchtliche Belastung darstellt und vielfach mit einer vorzeitigen Invalidität einhergeht. Nach neueren Schätzungen leiden in der Schweiz ungefähr 5 bis 10 Prozent der erwachsenen Bevölkerung an der chronisch obstruktiven Lungenkrankheit, wobei die Erkrankung bei Männern wesentlich häufiger vorkommt als bei Frauen. Die Anzahl der Neuerkrankungen wie auch die Sterblichkeit ist in den vergangenen Jahren stark angestiegen, so dass die chronisch obstruktive Lungenkrankheit inzwischen weltweit die vierthäufigste Todesursache darstellt.

Rauchen als häufigste Ursache

Die Ursache der chronisch obstruktiven Lungenkrankheit ist in der überwiegenden Mehrheit der Fälle das Zigarettenrauchen, wobei das Erkrankungsrisiko mit der Anzahl der inhalierten Zigaretten ansteigt. Neben dem Rauchen sind eine langfristige Belastung mit inhalativen Schadstoffen – einschliesslich dem Passivrauchen – sowie häufig auftretende Atemwegsinfektionen und eine angeborene Veranlagung für eine Überempfindlichkeit der Atemwege weitere Faktoren, welche die Entstehung der chronisch obstruktiven Lungenkrankheit begünstigen.

Eingeschränkte Lungenleistung

Die ständige Reizung durch inhalierte Schadstoffe führt zu einer Schädigung der Schleimhaut in den Atemwegen sowie zu einer Abnahme der Selbstreinigungsfunktion, wodurch eine anhaltende Entzündung der Atemwege hervorgerufen wird. Als Folge dieser als chronische Bronchitis bezeichneten Entzündung kommt es zu einer verstärkten Bildung von zähflüssigem

Schleim sowie zu einer Anschwellung der Schleimhaut, was im Laufe der Jahre eine zunehmende Verengung der Luftwege verursacht. Im fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung findet eine Zerstörung des Lungengewebes statt, welche eine Lungenüberblähung und damit eine Einschränkung der Lungenfunktion hervorruft. Als Folge der verminderten Leistungsfähigkeit der Lunge und des dadurch bedingten Sauerstoffmangels kommt es zu einer Überbelastung des Herzens, was zu einer Vergrösserung der rechten Herzkammer und schliesslich zu einer Beeinträchtigung der Herzfunktion führt.

Ständig wiederkehrender Husten

Das charakteristische Symptom der chronisch obstruktiven Lungenkrankheit ist der Husten, der zunächst vor allem am Morgen und in den kalten und feuchten Jahreszeiten auftritt. Mit fortschreitender Erkrankung nimmt die Häufigkeit und die Dauer der Hustenanfälle ständig zu, wobei schliesslich an den meisten Tagen des Jahres ein quälender Husten mit schleimigem, zähflüssigem Auswurf besteht. Die zunehmende Verengung der Lungenwege führt zu Atemnot, die sich anfänglich nur bei körperlicher Belastung, im fortgeschrittenen Krankheitsstadium aber auch in Ruhe zeigt.

Häufige Infektionen

Die Entzündung in den Atemwegen und der ständige Schleimrückstau begünstigen die Ansiedlung von Keimen, weshalb bei Patienten mit einer chronisch obstruktiven Lungenkrankheit eine erhöhte Anfälligkeit für Atemwegsinfektionen besteht. Diese Infektionen führen zu einer plötzlichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes, was sich durch eine Verstärkung des Hustens und einen eitrigen Auswurf und vielfach durch heftige Atemnotanfälle zeigt. Um das Risiko für diese belastenden Infektionen zu verringern, sollten sich Patienten mit einer chronisch obstruktiven Lungenkrankheit gegen Pneumokokken, welche eine Lungenentzündung hervorrufen können, sowie jährlich gegen Grippe impfen lassen.

Raucherstopp entscheidend

Die weitaus grösste Bedeutung bei der Behandlung der chronisch obstruktiven Lungenkrankheit kommt der Raucherentwöhnung zu, die in der Regel die Lungenfunktion verbessert und das weitere Fortschreiten der Erkrankung verzögert. Bei Patienten mit einer fortgeschrittenen Erkrankung ist jedoch eine medikamentöse Behandlung erforderlich, um die Hustenanfälle zu lindern und die Atmung zu erleichtern. Zur Behandlung der stabilen chronisch obstruktiven Lungenkrankheit stehen verschiedene Medikamente zur Verfügung, die bei regelmässiger

Anwendung die Atemwege dauerhaft zu erweitern vermögen. Darüber hinaus werden bei einer akuten Verstärkung der Erkrankung zur Hemmung der Entzündung in den Atemwegen Kortikosteroide verabreicht, während im Falle einer Atemwegsinfektion vorübergehend Antibiotika eingesetzt werden. Bei schweren Formen der chronisch obstruktiven Lungenkrankheit besteht trotz der medikamentösen Therapie ein starker Sauerstoffmangel, so dass den Patienten täglich während mehreren Stunden Sauerstoff über eine Nasensonde zugeführt werden muss. Ausserdem kann bei Patienten, die an einer schweren Lungenüberblähung leiden, durch die operative Verkleinerung der Lunge vielfach eine deutliche Verbesserung der Atmung erreicht werden.

Chronisch obstruktive Lungenkrankheit als schwerwiegende Folge des Rauchens

Falls bei Ihnen mehrere der folgenden Aussagen zutreffen, sollten Sie sich mit Ihrem Arzt in Verbindung setzen

- Rauchen Sie oder haben Sie früher geraucht?
- Leiden Sie häufig an Husten, der vor allem am Morgen nach dem Aufstehen auftritt?
- Ist der Husten von einem weisslichen, zähflüssigen Auswurf begleitet?
- Leiden Sie bei körperlicher Anstrengung an Atemnot?
- Wurde bei Ihnen bereits einmal die Diagnose einer chronischen Bronchitis gestellt?
- Leiden Sie häufig an Atemwegsinfektionen?

Dr. med. Georg Fritz
Facharzt FMH für Allgemeinmedizin