

Weitere sozialrechtliche Informationen sowie Ratgeber zum kostenlosen Download finden Sie stetig aktualisiert unter www.betanet.de

COPD > Symptome und Behandlung

1. Das Wichtigste in Kürze

Etwa 8–12 % der über 40-Jährigen Menschen in Deutschland leiden an einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung, kurz COPD (chronic obstructive pulmonary disease). COPD ist weltweit die vierthäufigste Todesursache, meist durch Rauchen bedingt. Sie wird in verschiedene Schweregrade eingeteilt. COPD sollte möglichst früh erkannt und individuell behandelt werden, wobei auch zusätzliche Erkrankungen wie Herzprobleme oder seelische Belastungen mit in die Therapie einbezogen werden sollen. Gute Arzt-Patienten-Kommunikation sowie Lebensstiländerungen wie Rauchstopp und Bewegung sind entscheidend für eine bessere Lebensqualität.

2. Was ist COPD?

Als COPD wird eine **chronisch-obstruktive Bronchitis** (eine dauerhafte Entzündung der Bronchialschleimhaut) mit oder ohne **Lungenemphysem** (zerstörte/überdehnte Lungenbläschen) bezeichnet. Eine Bronchitis gilt als chronisch, wenn Husten und Auswurf über mindestens 3 Monate in jedem von 2 aufeinanderfolgenden Jahren bestehen.

Durch die damit verbundene Verengung der Atemwege wird vor allem die Ausatmung erschwert: Menschen mit COPD können im Vergleich zu Gesunden nur ein deutlich verringertes Atemvolumen ausatmen. Die Erkrankung verläuft fortschreitend und die krankhaften Veränderungen der Atemwege lassen sich nicht zurückbilden.

3. Symptome bei COPD

Eine COPD äußert sich durch:

- · chronischen Husten
- Auswurf (besonders morgens)
- Atemnot bei Belastung (Belastungsdyspnoe), später auch in Ruhe (Ruhedyspnoe)

Die Krankheit verläuft in Schüben, sog. Exazerbationen, bei denen sich die Symptome akut verschlechtern können.

4. Ursachen und Risikofaktoren für eine COPD

Verschiedene Risikofaktoren begünstigen die Entstehung von COPD, z.B.:

- Rauchen (aktiv und passiv)
- Luftverschmutzung (Feinstaub)
- Genetische Faktoren
- Lungenwachstumsstörungen
- Häufige Atemwegsinfektionen

5. Diagnose

Gemäß der "Nationalen VersorgungsLeitlinie (NVL) COPD", kostenloser Download unter <u>www.awmf.org > Suchbegriff: "COPD"</u>, soll die Diagnose anhand

- einer umfassenden Anamnese (Befragung zur Krankheitsgeschichte),
- der Erfassung typischer Symptome (z.B. Husten, Auswurf, Atemnot) und
- einer **Lungenfunktionsprüfung** vor und nach Inhalation von bronchienerweiternden Medikamenten gestellt werden.

Andere Atemwegserkrankungen, z.B. <u>Asthma</u>, müssen ausgeschlossen werden.

6. COPD-Schweregrade nach Lungenfunktion (GOLD-Klassifikation)

Die COPD wird in Schweregrade eingeteilt, je nachdem, wie stark die Lungenfunktion eingeschränkt ist. Maßgeblich ist der sog. FEV₁-Wert. FEV₁ ist die Luftmenge, die nach tiefem Einatmen in der ersten Sekunde kräftig ausgeatmet werden kann. Nach Gabe eines bronchienerweiternden Medikaments (Bronchodilatation) wird dieser Wert erneut gemessen, um zu sehen, ob sich die Atemwege verbessern. Der gemessene Wert wird mit dem alters-, geschlechts- und größenspezifischen Sollwert verglichen.

| GOLD-Stadium | Schweregrad | FEV1 (nach Bronchodilatation) |
|--------------|-------------|----------------------------------|
|--------------|-------------|----------------------------------|

betanet

| GOLD 1 | leicht | mindestens 80 % des Sollwerts |
|--------|-------------|--------------------------------|
| GOLD 2 | mäßig | 50-79 % des Sollwerts |
| GOLD 3 | schwer | 30-49 % des Sollwerts |
| GOLD 4 | sehr schwer | weniger als 30 % des Sollwerts |

Zusätzlich ist die ABCD-Einteilung der COPD ein ergänzendes System zur GOLD-Klassifikation und dient der Therapieplanung. Sie berücksichtigt die Symptomlast und die Häufigkeit akuter Krankheitsschübe (Exazerbationshäufigkeit).

7. Begleiterkrankungen

Häufig treten neben der COPD auch andere Erkrankungen auf:

- Herz-Kreislauf-Erkrankungen, z.B. Herzinsuffizienz oder KHK
- Tumorerkrankungen, z.B. Lungenkrebs
- Knochenschwund, Osteoporose.
- Muskeldysfunktion: Eine direkte Auswirkung der COPD ist die Abnahme von Muskelmasse.
- Metabolisches Syndrom, Diabetes
- Ängste und Depressionen

8. Disease-Management-Programm COPD

Für COPD gibt es ein sog. <u>Disease-Management-Programm (DMP)</u>, es zielt darauf ab, die Versorgung zu verbessern, Beschwerden zu lindern und das Fortschreiten der Krankheit zu verlangsamen. Ein zentraler Bestandteil sind Schulungen und Beratungen, die Betroffene im Umgang mit der Erkrankung unterstützen.

9. Behandlung bei COPD

Ziel der Behandlung ist es, Menschen mit COPD von ihrer Atemnot zu befreien und das Abhusten des schleimigen Auswurfs zu erleichtern.

- Einen detaillierten Einblick zur medikamentösen Behandlung bei COPD gibt die Nationale VersorgungsLeitlinie (NVL) COPD ab S. 62 unter www.awmf.org > Suchbegriff: "COPD".
- Die Patientenbroschüre "Lungenemphysem COPD Definition, Diagnostik und Therapie" vom Verein COPD-Deutschland e.V. bietet einen umfassenden Überblick über die Erkrankung und ihre Behandlungsmöglichkeiten. Sie ist kostenlos online verfügbar unter www.copd-deutschland.de Patientenbroschüren und richtet sich an Betroffene, Angehörige und Interessierte.

10. Nicht-medikamentöse Therapie

Neben <u>Rauchstopp</u>, Patientenschulung und <u>Physiotherapie</u> wird eine pulmonale Rehabilitation empfohlen, die auch psychosoziale Betreuung und Ernährungsberatung umfasst. Empfehlenswert ist die Teilnahme an einer Lungensportgruppe. Näheres unter <u>COPD > Reisen und Sport</u>. Bei fortgeschrittener Erkrankung kommen Langzeit-Sauerstofftherapie und nicht-invasive Beatmung infrage.

11. Pflege bei COPD

COPD kann im fortgeschrittenem Stadium zu <u>Pflegebedürftigkeit</u> führen. Dann können <u>Leistungen</u> der Pflegeversicherung auf <u>Antrag</u> gewährt werden, z.B.:

- Pflegegeld oder Pflegesachleistungen,
- bei Ausfall angehöriger Pflegepersonen Ersatzpflege oder Kurzzeitpflege, oder
- ein monatlicher Entlastungsbetrag.

<u>Hilfsmittel</u> wie Inhalationsgeräte oder Absauggeräte können die Versorgung erleichtern. Auskünfte zur Hilfsmittelversorgung erteilen die <u>Krankenkassen</u>.

Bei schwerer Erkrankung kann <u>Palliativversorgung</u> infrage kommen, z.B. mit Unterstützung durch <u>Hospizdienste</u> oder spezialisierte ambulante Dienste (<u>SAPV</u>).



12. Praxistipp

Die "Leitlinie Nationale VersorgungsLeitlinie (NVL) COPD" gibt Einblick in Diagnose, Behandlung und Reha bei COPD. Sie können die COPD-Leitlinie kostenlos herunterladen unter www.awmf.de Suchbegriff: "COPD".

13. Verwandte Links

COPD

<u>Asthma</u>

Berufskrankheit

Transplantation

Rauchentwöhnung