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

© 2025 beta Institut gemeinnützige GmbH | Kobelweg 95, 86156 Augsburg | www.betanet.de

Asthma > Formen - Ursachen - Therapie

1. Das Wichtigste in Kürze

Asthma ist eine chronische Atemwegsentzündung mit Symptomen wie Atemnot und pfeifenden Atemgeräuschen. Ursachen sind neben einer genetischen Veranlagung z.B. Allergien und psychosoziale Belastung. Asthma kann nach der Ursache, nach der Art der Entzündung und nach dem Grad der Asthmakontrolle in verschiedene Asthmaformen eingeteilt werden. Die Behandlung mit Medikamenten richtet sich nach dem Grad der Asthmakontrolle. Weitere Bestandteile der Therapie von Asthma sind unter anderem Schulungen zum Umgang mit der Krankheit, ggf. eine Behandlung zu Grunde liegender Allergien und Anpassungen der Umwelt wie ein Umzug oder Berufswechsel.

2. Symptome von Asthma

Asthma ist eine chronische Entzündung der Atemwege. Die Bronchien (Teil der Lunge) verengen sich und/oder reagieren überempfindlich auf Reize. Deswegen kommt es immer wieder zu Symptomen wie Husten, Atemnot, Brustenge und pfeifenden Atemgeräuschen. Eine verstärkte Schleimbildung kann auch zu den Symptomen gehören. Es kommt immer wieder zu Phasen mit stärkeren Symptomen und/oder geringerer Lungenfunktion (sog. Exazerbation). Dazu gehören auch die Asthmaanfälle. Manchmal sind sie leicht und verschwinden von allein wieder, aber sie können auch schwer sein und ohne Behandlung sogar zum Tod führen.

Bei Asthma treten oft gleichzeitig andere Erkrankungen auf, z.B. Ekzeme der Haut (Näheres unter Neurodermitis), Nasennebenhöhlenentzündungen, COPD , starkes Übergewicht (Adipositas) und/oder psychische Störungen.

3. Ursachen, Formen und Diagnose von Asthma

3.1. Was verursacht Asthma?

Asthma wird durch ein Zusammenspiel von genetischer Veranlagung mit äußeren und psychosozialen Umständen wie z.B. Allergenen, Luftschadstoffen, Stress, einschneidenden Lebensereignissen und Traumata ausgelöst, wobei einige Fragen wissenschaftlich noch ungeklärt sind.

Oft steht die Erkrankung in Zusammenhang mit Allergien , aber es ist nicht klar, ob Allergene das Asthma auslösen oder nur verstärken. Risikofaktoren sind z.B. starkes Übergewicht (Adipositas), ein Mangel an Vitamin D, Rauchen oder Passivrauchen, Auslöser im Beruf (z.B. Kontakt mit Reizstoffen, Näheres unter Asthma > Beruf und Arbeit), eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), belastende Lebensereignisse wie z.B. eine Trennung der Eltern in der Kindheit, Angst und/oder Depressionen . Psychosoziale Belastungen und Rauchen oder Passivrauchen der Mutter in der Schwangerschaft erhöhen das Risiko für Asthma beim Kind.

Wer auf einem traditionellen Bauernhof aufwächst, hat ein niedrigeres Asthmarisiko, vielleicht wegen der Kontakte mit Tieren, mit unpasteurisierter Milch, mit Bakterien und mit anderen Mikroorganismen. Stillen kann Allergien vorbeugen und damit auch das Asthmarisiko senken, Näheres zur Allergievorbeugung unter Neurodermitis > Ursachen - Vorbeugung - Therapie .

3.2. Welche Formen von Asthma gibt es?

Es gibt **allergisches** und **intrinsisches** Asthma. Intrinsisch bedeutet „von Innen kommend“. Die Symptome werden dabei häufig durch Infektionen ausgelöst. Das intrinsische Asthma wird auch oft als nicht-allergisches Asthma bezeichnet. Außerdem gibt es **Mischformen**, bei denen sowohl Allergene als auch andere Faktoren die Symptome auslösen. Sonstige Formen sind Asthma, das durch bestimmte **Medikamente** oder durch **Sport oder andere körperliche Bewegung** ausgelöst wird.

Außerdem unterscheidet die Medizin auch unabhängig von der Ursache **verschiedene Typen nach der Art der Entzündung** (Typ-2-Asthma und Asthma ohne T2-Entzündung, eosinophiles und nicht-eosinophiles Asthma), damit die Behandlung darauf abgestimmt werden kann. Das Blut oder der Schleim aus den Atemwegen wird dafür auf bestimmte Zellen des körpereigenen Abwehrsystems (Immunzellen) untersucht.

Außerdem wird zwischen **kontrolliertem, teilweise kontrolliertem und unkontrolliertem Asthma** unterschieden, abhängig davon, wie gut die Behandlung die Symptome verringern konnte. Der Grad der Asthmakontrolle sollte regelmäßig kontrolliert werden, damit die Behandlung bei Bedarf angepasst werden kann (siehe unten unter „Behandlung von Asthma“).

Wenn Asthma trotz optimaler Behandlung nicht unter Kontrolle gebracht werden kann, wird es in der Medizin als **schweres Asthma** eingestuft.

Eine besondere Form von Asthma ist **Cough-variant-Asthma**. Der Begriff kommt aus dem Englischen und lässt sich mit „Asthma in der Husten-Variante“ übersetzen. Das ist Asthma mit Husten statt typischen Symptomen wie Atemnot oder asthmatypischen Atemgeräuschen. Diese Variante wird selten frühzeitig und oft gar nicht erkannt. Sie kann sich zu normalem Asthma weiterentwickeln, aber eine frühzeitige Behandlung kann das verhindern.

3.3. Wie wird Asthma festgestellt?

Die Asthmadiagnose umfasst mehrere Schritte:

- Sie beginnt mit einem Gespräch (sog. Anamnese) und einer körperlichen Untersuchung.
- Dann wird die Lungenfunktion untersucht. In der Regel muss der Mensch mit dem Verdacht auf Asthma dabei mit verschlossener Nase mit einem Schlauch in ein Gerät (Spirometer) atmen, es sind aber auch andere Untersuchungen der Lungenfunktion möglich.
- Wenn Verengungen der Bronchien festgestellt werden, wird getestet, ob die Lungenfunktion mit einem Medikament verbessert werden kann (Reversibilitätstest). Wenn das Medikament in dem Test vollständig anschlägt, ist die Asthma-Diagnose gesichert, schlägt es teilweise an, ist sie wahrscheinlich.
- Wenn keine Verengung der Bronchien festgestellt wird, oder wenn das Medikament im Reversibilitätstest gar nicht anschlägt, wird getestet, ob eine Überempfindlichkeit der Bronchien vorliegt und wenn ja, ist die Diagnose Asthma wahrscheinlich. Bei den Tests wird versucht, die Symptome auszulösen, z.B. mit einem Medikament, durch Belastung auf einem Laufband oder durch kalte Luft.
- Wenn weder eine Verengung noch eine Überempfindlichkeit der Bronchien festgestellt wird, ist die Diagnose Asthma unwahrscheinlich. Dann werden z.B. weitere Allergietests gemacht und es wird nach anderen Ursachen gesucht.

Nach der Asthma-Diagnose werden noch Allergietests gemacht, damit etwaige Allergien behandelt werden können.

4. Behandlung von Asthma

Grundlage der Asthmatherapie:

- Lernen von Selbsthilfetechniken bei Atemnot bei Asthmaschulungen als ergänzende Rehaleistung und/oder im Rahmen einer medizinischen Rehabilitation
- Körperliches Training, z.B. beim Lungensport (Näheres unter Reha-Sport- und Funktionstraining)
- Atemphysiotherapie (Näheres unter Physiotherapie)
- Diagnose und Behandlung von Begleiterkrankungen (auch von schwerem Übergewicht) oder begleitenden psychischen Störungen
- Bei Allergien:
  - spezifische Immuntherapie (Hyposensibilisierung), Näheres unter Allergien > Kosten - Tipps - Links
  - Allergene meiden
- Umweltfaktoren Anpassen: z.B. Stressreduktion, Aufhören zu Rauchen (Näheres unter Rauchentwöhnung), Passivrauchen vermeiden, Umzug an einen Ort mit weniger Luftverschmutzung, Beseitigung von Schimmel in der Wohnung, Schutzmaßnahmen gegen Auslöser im Beruf oder ggf. Wechsel des Berufs, Näheres unter Asthma > Beruf und Arbeit

Ansonsten wird Asthma mit Medikamenten zur Langzeitbehandlung und mit Bedarfsmedikamenten behandelt. Meist sind das Antiasthmatika zum inhalieren (am häufigsten sog. inhalative Kortikosteroide, abgekürzt ICS, umgangssprachlich „Kortisonspray“).

Das Behandlungsziel ist, das Asthma unter Kontrolle zu bekommen. Dabei gilt das Prinzip „so viel wie nötig, aber so wenig wie möglich“. Deswegen gibt es ein Stufenschema, für Kinder und Jugendliche etwas anders als für Erwachsene. Die niedrigste Stufe ist eine Therapie ausschließlich mit Bedarfsmedikamenten. Auf den höheren Stufen kommen Medikamente zur Langzeittherapie dazu, wobei die Dosis mit der Stufe steigt und/oder weitere Medikamente dazukommen.

Bisher unbehandeltes Asthma wird auf Stufe 3 behandelt, wenn die Symptome einem unkontrollierten Asthma entsprechen und auf Stufe 2, wenn sie einem teilweise kontrollierten Asthma entsprechen.

Später wird regelmäßig der Grad der Asthmakontrolle überprüft. Dabei legen der Mensch mit Asthma (bei Kindern auch die Eltern) und der behandelnde Arzt immer wieder neu die passende Therapiestufe fest:

- **kontrolliertes Asthma:** Überlegen, im Stufenschema einen Schritt zurück zu gehen, wenn das Asthma schon seit mindestens 3 Monaten unter Kontrolle ist
- **teilweise kontrolliertes Asthma:** Überlegen, im Stufenschema einen Schritt nach oben zu gehen
- **unkontrolliertes Asthma:**
  - zuerst prüfen, ob die Therapie verbessert werden kann (z.B. durch weitere Schulung, bessere Allergiebehandlung, Behandlung von Begleiterkrankungen) oder ob eine Fehldiagnose vorliegt
  - erst danach im Stufenschema einen Schritt nach oben gehen

5. Praxistipps

- **Wissenschaftliche Leitlinien und Patienteninformationsblätter** zur Diagnose und Behandlung von Asthma können Sie unter https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/020-009 und unter https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/nvl-002 herunterladen. Die Leitlinie zur Allergieprävention finden Sie unter https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/061-016 .
- **Asthma in der Schwangerschaft:** Eine mangelhafte Asthmakontrolle kann zu Schwangerschaftskomplikationen und Frühgeburten führen und dem Kind schaden. Eine gute medikamentöse Behandlung in der Schwangerschaft ist deswegen wichtig. Sie sollten Ihr Asthma in der Schwangerschaft engmaschig lungenfachärztlich kontrollieren lassen und dabei die Schwangerschaft ansprechen. Umgekehrt sollten Sie auch ihr Asthma bei gynäkologischen Vorsorgeuntersuchungen ansprechen. Bei einem Kinderwunsch sollten Sie sich vorab um eine möglichst gute Asthmakontrolle kümmern.
- **Asthma in Schule und Kita:** Wenn Ihr Kind noch nicht selbstständig mit dem Asthma und der Asthmabehandlung umgehen kann, können Sie für Ihr Kind eine Inklusionsassistenz beantragen, also eine Person, die ihr Kind in der Kita oder in der Schule begleitet und beim Umgang mit dem Asthma unterstützt, Näheres unter Assistenzleistungen und unter Schulbegleitung . In der Schule können Sie für Ihr Kind Nachteilsausgleiche beantragen, z.B. dass es Prüfungen in einem kühlen Raum schreiben darf, Näheres unter Behinderung > Schule .
- **Asthma und Sport:** Bei Asthma sollten Sie oder sollte Ihr Kind trotzdem normal Sport treiben (auch am Schulsport normal teilnehmen), wobei die medizinischen Leitlinien keine bestimmten Sportarten empfehlen oder ausschließen. Voraussetzung dafür ist aber eine gute Asthma-Behandlung. Dann ist der gesundheitliche Nutzen von Sport höher als der mögliche Schaden durch Belastungs-Asthma. Spezieller Lungensport kommt bei schweren Fällen oder bei älteren Menschen in Betracht, ist aber sonst nicht nötig.
- **Asthma beim Sex:** Die körperliche Anstrengung beim Sex kann (genauso wie jede andere körperliche Belastung) einen Asthmaanfall auslösen. Deswegen sollten Sie bei bekanntem Belastungs-Asthma Ihre Notfallmedikamente beim Sex in die Nähe legen. Achten Sie außerdem bei allergischem Asthma auch beim Sex auf die Vermeidung von Allergenen, z.B. Latex oder Gleitgel.
- **Ernährung bei Asthma:** Bei Asthma müssen Sie nur dann besonders auf Ihre Ernährung achten, wenn das Asthma im Zusammenhang mit Nahrungsmittelallergien steht. Dann müssen Sie die Allergene meiden. Ansonsten gelten aber **keine** besonderen medizinischen Empfehlungen und es gibt auch keine wissenschaftlichen Nachweise, dass irgendwelche Nahrungsergänzungsmittel wie z.B. Vitamine zu einer besseren Asthmakontrolle führen könnten.
- **Asthma-Schulungen für Kinder und Jugendliche:** Bei der Arbeitsgemeinschaft Asthmaschulung können Sie sich über Schulungen für Kinder und Jugendliche mit Asthma informieren: www.asthmaschulung.de .
- **Disease Management Programm (DMP):** Ein strukturiertes Behandlungsprogramm kann Ihre Asthma-Behandlung verbessern, Näheres unter Disease-Management-Programme .
- Bei der **Deutschen Atemwegsliga** können Sie viele Informationen zu Asthma herunterladen: www.atemwegsliga.de > Diagnostik [&] Therapie > Asthma .
- Die **Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin e.V. (GPA)** stellt unter www.gpau.de > Eltern- [&] Kinderinformationen Flyer und Ratgeber für betroffene Kinder und ihre Eltern zur Verfügung.
- Der **Deutscher Allergie- und Asthmabund e.V. (DAAB)** informiert unter www.daab.de > Atemwege über Atemwegsprobleme wie Asthma und COPD.
- Ausführliche Informationen zu Asthma, möglichen Therapien und Risikofaktoren finden Sie beim **Lungeninformationsdienst** unter www.lungeninformationsdienst.de > Lungenkrankheiten > Asthma. Unter www.lungeninformationsdienst.de > Service > Lungenfachkliniken finden Sie zudem einen Überblick über Lungenfachkliniken.

6. Verwandte Links

Asthma

Asthma > Behinderung

Asthma > Beruf und Arbeit

Asthma > Finanzielle Hilfen

Allergien