Presseaussendung

Ludwig Boltzmann Institut für COPD

**Quälende Atemnot bei COPD: Mehr Patienten als angenommen kann das Einsetzen von speziellen Ventilen in die Bronchien helfen**

**Internationale Studie unter österreichischer Leitung zeigt wegweisendes Ergebnis.**

*Wien, 24. Oktober 2014.* COPD-Patienten mit Lungenemphysem leiden häufig unter massiver Atemnot: Sie bekommen anfangs bei körperlicher Belastung und dann auch in Ruhe kaum mehr Luft. Seit einigen Jahren gibt es ein neues endoskopisches Verfahren, bei dem spezielle Ventile in die Lunge eingesetzt werden, mit deren Hilfe die Patientinnen und Patienten wieder besser atmen können. Eine internationale Studie, die unter der Leitung von Arschang Valipour vom Ludwig Boltzmann Institut für COPD, Oberarzt an der 1. Lungenabteilung des Otto-Wagner-Spitals in Wien, durchgeführt wurde, zeigte nun, dass dieses innovative Verfahren bei deutlich mehr Patienten angewendet werden kann als bisher angenommen. Die Studie erscheint jetzt im American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine.

**Zerstörung der Lungenbläschen führt zu Überblähung der Lunge**

Als Lungenemphysem wird eine irreversible Überblähung der Lungenbläschen bezeichnet. Das Emphysem kann in Folge verschiedener Lungenerkrankungen auftreten, vor allem aber als Folge einer COPD-Erkrankung (Chronisch obstruktive Lungenerkrankung, "Raucherlunge"). Dabei werden durch die ständige Entzündung der Lunge die Lungenbläschen zerstört. Wenn sich die dünnen Wände der Lungenbläschen auflösen, sodass mehrere Bläschen zu einer größeren Blase verschmelzen, bilden sich aus vorher funktionstüchtigen Lungenbläschen große funktionslose "Emphysemblasen", die typisch für das Lungenemphysem sind.

In diesen Teilen der Lunge funktioniert die Sauerstoffaufnahme nicht mehr, das betroffene Gewebe ist funktionsunfähig geworden. Das Problem ist, dass sich diese Hohlräume aber mit Luft füllen, die nicht mehr ausgeatmet werden kann – die kranken Teile werden überbläht. Die Folge davon ist, dass jenen Teilen der Lunge, die noch funktionieren, der Platz zum Ausdehnen fehlt. Und dies verursacht beim Patienten Atemnot: Es kann weniger verbrauchte Luft ausgeatmet werden und weniger frische Luft einströmen.

Das Lungenemphysem als Form der COPD zählt zu den häufigsten Lungenerkrankungen. In Österreich gibt es mehr als 400.000 COPD-Kranke. Davon sind voraussichtlich mehr als 20.000 Patienten von einem ausgeprägten Lungenemphysem betroffen. Rund 80 Prozent der COPD-Kranken rauchen oder haben geraucht. Je früher COPD behandelt (etwa durch Medikamente, Lebensstiländerung, Beatmungstechniken, Atemtraining) wird, desto besser – eine völlige Wiederherstellung der Atemfunktion ist aber nicht möglich.

**Ventile helfen beim Atmen**

Bei einem Emphysem gibt es eine Reihe von therapeutischen Ansätzen: Lebensstiländerung, Medikamente, Physiotherapie, Sauerstoff-Langzeittherapie, operative und minimalinvasive Eingriffe zur Reduktion des Lungenvolums bis hin zur Lungentransplantation.

Zu den minimalinvasiven Eingriffen zählt das höchst erfolgreiche Verfahren des Einsetzens von winzigen, sogenannten endobronchialen Ventilen: Sie werden mittels Endoskop direkt in die Bronchien im überblähten Bereich der Lunge eingesetzt und verhindern einerseits das Eindringen der Luft in die erkrankte Region und ermöglichen andererseits das Entweichen von dort eingeschlossener Luft. Dadurch wird die Überblähung reduziert und dem Betroffenen Erleichterung und mehr Lungenfunktion verschafft. Valipour: "Der schonende, minimalinvasive Eingriff dauert nur zwanzig Minuten und beschert vielen Patientinnen und Patienten ein neues Leben, denn die quälende Atemnot kann erheblich gelindert werden, und die Menschen können wieder freier atmen.”

**Deutlich mehr Patientinnen und Patienten können profitieren**

Eine besondere Rolle spielt die örtliche Verteilung des Lungenemphysems: Wenn sich die erkrankten Bereiche gleichmäßig über die gesamte Lunge verteilen, spricht man von einem homogenen Lungenemphysem. Ist vor allem ein bestimmter Bereich betroffen, spricht man von einem heterogenen Lungenemphysem. Bisher ging man davon aus, dass nur Patienten mit ungleichmäßigem (= heterogenem) Lungenemphysem von einer Reduzierung des Lungenvolumens mit Ventilen profitieren können. Nun aber zeigen die neuen Studienergebnisse, dass die Verteilung des Emphysems nicht die entscheidende Rolle spielt, sondern dass die Therapie der Ventileinlage für beide Gruppen, also auch jene mit homogenem Emphysem, Linderung der Atemnot bringt.

Valipour: "Die Studie bedeutet für uns Ärztinnen und Ärzte, dass wir nun eine zusätzliche Behandlungsoption für viele Patienten mit COPD und Lungenemphysem anbieten können, die bislang von der Ventiltherapie ausgeschlossen wurden. Durch sorgfältige Patientenauswahl in einem erfahrenen Behandlungszentrum können wir sowohl die Lungenfunktion als auch die Lebensqualität unserer Patienten mit fortgeschrittener Erkrankung deutlich bessern."

**Internationale Beachtung der Studienergebnisse**

Vorgestellt wurden die Ergebnisse der von Valipour geleiteten Studie, die zusammen mit weiteren Zentren in Europa durchgeführt wurde, am diesjährigen Europäischen Kongress für Pneumologie. Die Ergebnisse stießen auf reges internationales Interesse – ebenso wie auf der 40. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP), bei der viele internationale Experten anwesend waren.

Valipour abschließend: "Immer mehr Belege sprechen für den gezielten Einsatz der Lungenventile bei Patienten mit Lungenemphysem, die eine Verbesserung der Lungenfunktion und der Lebensqualität für die Patienten mit sich bringen. Die jetzt veröffentlichte IMPACT-Studie ist nun bahnbrechend, da diese Behandlung bei einer größeren Zahl von Patienten durchgeführt werden kann, als bisher angenommen.”

www.copd.lbg.ac.at

Arschang Valipour, Dirk-Jan Slebos, Felix Herth, Kaid Darwiche, Manfred Wagner, Joachim H. Ficker, Christoph Petermann, Ralf-Harto Hubner, Franz Stanzel, Ralf Eberhardt. Endobronchial Valve Therapy in Patients with Homogeneous Emphysema: Results from the IMPACT Study. Am J Respir Crit Care Med. First published online 31 Aug 2016

http://www.atsjournals.org/doi/10.1164/rccm.201607-1383OC#.WAjiV3o4J5y

Link zur Selbsthilfegruppe COPD, Lungenfibrose und Langzeit-Sauerstoff-Therapie: www.selbsthilfe-lot.at

Eine LOT-Info-Broschüre zum Thema kann per E-Mail unter [ventile@selbsthilfe-lot.at](mailto:ventile@selbsthilfe-lot.at) oder unter der kostenfreien Hotline 0800/292 116 bestellt werden.

**Ludwig Boltzmann Gesellschaft**

Die Ludwig Boltzmann Gesellschaft schafft die Rahmenbedingungen, damit gezielt neue Forschungsthemen in Österreich angestoßen werden. Die LBG gibt Freiraum zum Querdenken und behandelt gesellschafts- und zukunftsrelevante Forschungsfragen. In 18 Instituten und Clustern befassen sich 550 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Themen aus den Health Sciences und den Geistes-, Sozial- und Kulturwissenschaften.

www.lbg.ac.at

**Rückfragen**

Inhaltlicher Kontakt

Priv.-Doz. Dr. Arschang Valipour

Ludwig Boltzmann Institut für COPD und Pneumologische Epidemiologie

Oberarzt, 1. Interne Lungenabteilung mit Intensivstation

Otto-Wagner-Spital

Sanatoriumstraße 2,1140 Wien

Tel. 0699 12 02 96 42

arschang.valipour@wienkav.at

www.copd.lbg.ac.at

Pressekontakt

Mag. Emilie Brandl

Öffentlichkeitsarbeit

Ludwig Boltzmann Gesellschaft

Nußdorfer Straße 64, 1090 Wien

Tel. 01 513 27 50-28

[emilie.brandl@lbg.ac.at](mailto:emilie.brandl@lbg.ac.at)

www.lbg.ac.at