*ÖGP-Jahrestagung 2018*

**42. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie: Lunge im Design – „a lung way to go“**

**Erstmals findet der Jahreskongress der österreichischen Lungenfachärzte\* in Linz statt (18.-20. Oktober). Das Motto der diesjährigen Jahrestagung *„Lunge im Design – ‚a lung way to go‘“* ist einerseits in Anspielung auf den Tagungsort, das Design-Center in Linz, gewählt, andererseits steht es für die bahnbrechenden Erkenntnisse und Entwicklungen, die auf dem Sektor Bioengineering (Entwicklung bioartifizieller Lungen als Ersatz für herkömmliche Spenderorgane) und in der personalisierten Therapie bei Lungenkrebs und COPD gemacht werden konnten.** Z**ahlreiche nationale und internationale Top-Forscher und Experten präsentieren im Rahmen der Jahrestagung neue Erkenntnisse und diskutieren sie mit Österreichs Lungenfachärzten.**

„Von der Stammzelle bis zur Gewebekonstruktion“, so lautet der Titel des Festvortrages, den Prof. Josef Penninger, international renommierter Forscher und Genetiker und bisheriger Direktor des Instituts für Molekulare Biotechnologie, IMBA, halten wird. Der berühmte Oberösterreicher übernimmt heuer die Leitung des größten Forschungslabors in Kanada. Der aus Tirol stammende Leiter des *Ott Laboratory for Organ Engineering and Regeneration in Boston, USA,* Harvard-Professor und Thorax-Chirurg Dr. Harald Ott wird von seiner Forschung zur „Züchtung“ von Lungen als Ersatz für herkömmliche Spenderorgane – also quasi der individuell maßgeschneiderten Lunge aus dem Reagenzglas – berichten.

Prim. Univ.-Prof. Dr. Peter Schenk, Präsident der ÖGP: „Auch für Vorträge zu pneumologischen Kernthemen wie COPD & Asthma, Allergie, Tuberkulose, thorakale Malignome, Schlafmedizin, Rehabilitation, interstitielle Lungenerkrankungen, Lungenembolie, pulmonale Hypertension und zystische Fibrose konnten wir heuer wieder namhafte nationale und internationale Experten gewinnen.“

Am Kongress werden neue Forschungsergebnisse auf vielen Gebieten präsentiert und diskutiert. Schenk: „Das Einsatzgebiet der Immuntherapie beim metastasierten Lungenkrebs wird ständig erweitert, beim schweren Asthma gibt es neue Biologika-Therapien, und bei COPD zeigt sich, dass bereits Belastungen in der Kindheit und Jugend große Auswirkungen auf die Erkrankung im späteren Erwachsenenalter haben, um nur einige Beispiel zu nennen“.

Im Rahmen der Pressekonferenz am 16. Oktober in Wien wurden einige dieser Highlights vorgestellt.

**Volkskrankheit COPD – neue Erkenntnisse verbessern gezielten Einsatz und Ergebnisse der Therapie**

Die chronisch-obstruktive Lungenerkrankung, kurz COPD, ist nach Herzinfarkt und Schlaganfall die dritthäufigste Todesursache weltweit. Tendenz steigend. Doch in der Therapie werden laufend Fortschritte gemacht, die eine zunehmend individualisierte, auf den einzelnen Patienten maßgeschneiderte Behandlung in Form einer sogenannten Präzisionstherapie ermöglichen. Mehrere Studien haben 2018 in der Fachwelt für Aufsehen gesorgt und werden sowohl die medikamentöse als auch die interventionelle Therapie nachhaltig verbessern. „Die neuen Studiendaten helfen uns dabei, die medikamentöse bzw. inhalative sowie die interventionelle Therapie besser präzisieren bzw. individualisieren zu können. Die Patienten profitieren dadurch von einer zunehmend maßgeschneiderten Behandlung“, so Prim. Priv.-Doz. Dr. Bernd Lamprecht, Generalsekretär der ÖGP. Und Lamprecht weiter: „Aber man darf niemals vergessen: Auch wenn man heute helfen kann –COPD zu vermeiden, wäre natürlich die beste Maßnahme. Und Rauchen, aktiv wie passiv, ist mit Abstand der größte Risikofaktor für das Entstehen einer COPD.“

**Lungenkrebs: Immuntherapie kommt bei fast jedem Patienten zum Einsatz – und bringt Überlebensvorteil**

Die Fortschritte bei der Behandlung von Lungenkrebs sind, vor allem dank der sogenannten Immuntherapie, enorm: Die Immuntherapie, die – vereinfacht gesagt – das körpereigene Immunsystem dazu stimuliert, den Tumor anzugreifen, „kommt heute in verschiedenen Kombinationen bei jeder Form von Lungenkrebs zum Einsatz; bei manchen Patienten als alleinige Therapie. Auch die Kombination verschiedener Immuntherapeutika wird untersucht und die Ergebnisse sind sehr vielversprechend. Für die Patienten bedeutet dies einen Überlebensvorteil und eine bessere Lebensqualität“, so der onkologische Pneumologe OA Dr. Maximilian Hochmair vom SMZ Baumgartner Höhe – Otto Wagner Spital in Wien. Eine Entwicklung, die dank eines zunehmend besseren Verständnisses der Erkrankung, neuer Erkenntnisse über Biomarker, neuer Medikamente und vor allem auch neuer Studien, an denen österreichische Pneumologen maßgeblich beteiligt waren, ermöglicht wurde.

**Spitzenmedizin – made in Austria**

Hochmair selbst, Leiter des Arbeitskreises *Pneumologische Onkologie* der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie, ist maßgeblich an den neuen Entwicklungen beteiligt: Er ist Co-Autor dreier (!) Publikationen[[1]](#footnote-1),[[2]](#footnote-2),[[3]](#footnote-3), die in der renommierten Fachzeitschrift New England Journal of Medicine (NEJM) seit April dieses Jahres publiziert wurden. Und jede dieser Arbeiten verändert in Teilbereichen das therapeutische Vorgehen bei Lungenkrebs dahingehend, dass das Überleben beim kleinzelligen und beim nicht-kleinzelligen Bronchuskarzinom mittels Immuntherapie bzw. zielgerichteter Therapien verbessert werden kann. Trotz all dieser Erfolgsmeldungen betonte Hochmair: „Aber das Wichtigste ist, dass die Menschen nicht rauchen! Denn Aktiv- und Passivrauchen ist der Risikofaktor Nummer 1 bei Entstehung von Lungenkrebs!“

**Neue Untersuchung zeigt erschreckendes Ergebnis: In Österreich sind viele Babys zuhause Tabakrauch ausgesetzt**

Umso erschreckender die Ergebnisse einer rezenten Studie[[4]](#footnote-4) des Wilhelminenspitals in Wien, die von der Kinderfachärztin OÄ Priv.-Doz.in Dr.in Angela Zacharasiewicz von der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde im Wilhelminenspital vorgestellt wurden. Es handelt sich dabei um die Analyse der Daten von 185 Säuglingen, die wegen schwerer RSV-Infektion der Atemwege (Respiratory Syncytial Virus) im Wilhelminenspital behandelt wurden. Zacharasiewicz, die auch stellvertretende Leiterin des ÖGP-Arbeitskreises für pädiatrische Pneumologie ist: „Bei knapp 48 % der Säuglinge unter einem Jahr, die im Spital behandelt wurden, wird in deren unmittelbaren Umfeld geraucht. Knapp 42 % der rauchenden Eltern gaben bei der Befragung an, auch in der Wohnung zu rauchen.“ Dies ist für die gesundheitliche Entwicklung von dramatischer Bedeutung, denn „Kinder, die vor ihrer Geburt und während ihrer Kindheit Tabakrauch ausgesetzt sind, haben von Anfang an ‚schlechtere Karten‘. Die Folgen des Passivrauchens wirken sich auf den in Entwicklung befindlichen Organismus von Kindern ganz besonders gravierend aus. Und je jünger die Kinder, desto verletzlicher. Die Faktenlage ist ganz klar: Die kindliche Lunge ist besonders empfindlich und Schäden an der Lunge während der Wachstumsphase in der Kindheit werden spätestens im Erwachsenenalter zum Problem. Ein klarer Zusammenhang zwischen schlechter Lungenfunktion und frühem Tod ist längst erwiesen.“

Daher forderte die Expertin ein ganzes Maßnahmenbündel: Von der Intensivierung der gezielten Aufklärung via Medienkampagnen, in Schulen und Kindergärten, bis hin zu einer drastischen Erhöhung der Zigarettenpreise und zum Rauchverbot auf Spielplätzen und allen öffentlichen Orten, wo Kinder anwesend sind.

**Don’t smoke – Experten über Uneinsichtigkeit der Regierung entsetzt**

Die ÖGP-Experten, die wiederholt klar und vehement **für** ein generelles Rauchverbot in der Gastronomie eingetreten sind, zeigten sich über die lapidare Reaktion der Regierung zum Ausgang des Don’t Smoke-Volksbegehrens entsetzt. ÖGP-Präsident Schenk: „Mit der Beibehaltung von Raucherbereichen in der Gastronomie wird allen wissenschaftlich fundierten Erkenntnissen zum Trotz ganz bewusst auf die vielfältigen Benefits einer rauchfreien Gastronomie verzichtet! Und dies kostet erwiesenermaßen Menschenleben!“

*\* Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde im Text auf eine gendergerechte Schreibweise verzichtet. Sofern nicht anders vermerkt, gelten alle Bezeichnungen sowohl für Frauen als auch für Männer.*

**Rückfragen Presse**

**Urban & Schenk medical media consulting**

Barbara Urban: +43 664/41 69 4 59, [barbara.urban@medical-media-consulting.at](mailto:barbara.urban@medical-media-consulting.at)

Mag. Harald Schenk: +43 664/160 75 99, [harald.schenk@medical-media-consulting.at](mailto:harald.schenk@medical-media-consulting.at)

16. Oktober 2018

1. Pembrolizumab plus Chemotherapy in Metastatic Non-Small-Cell Lung Cancer; NEJM 2018; 378:2078-2092; published April 16 2018; DOI: 10.1056/NEJMoa1801005 [↑](#footnote-ref-1)
2. First-Line Atezolizumab plus Chemotherapie in Extensive-Stage Small-Cell Lung Cancer; NEJM 2018, published September 25 2018; DOI: 10.1056/NEJMoa1809064 [↑](#footnote-ref-2)
3. Brigatinib versus Crizotinib in ALK-Positive Non-Small-Cell Lung Cancer, NEJM 2018; published September 25 2018; DOI: 10.1056/NEJMoa1810171 [↑](#footnote-ref-3)
4. [Maedel C](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Maedel%20C%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=30062859)1, [Kainz K](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Kainz%20K%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=30062859)1, [Frischer T](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Frischer%20T%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=30062859)1,2, [Reinweber M](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Reinweber%20M%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=30062859)3, [Zacharasiewicz A](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Zacharasiewicz%20A%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=30062859)1.Increased severity of respiratory syncytial virus airway infection due to passive smoke exposure. [Pediatr Pulmonol.](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30062859) 2018 Sep;53(9):1299-1306. doi: 10.1002/ppul.24137. Epub 2018 Jul 30. [↑](#footnote-ref-4)