Wien, 17. Oktober 2023

*ÖGP-Jahrestagung 2023*

**Lunge am Limit – die ÖGP-Jahrestagung 2023**

**Die diesjährige Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie, ÖGP, findet von Montag, 23., bis Mittwoch, 25. Oktober 2023, im Messecongress Graz unter dem Motto „Lunge am Limit" statt und wird bereits zum siebenten Mal gemeinsam mit der Österreichischen Gesellschaft für Thoraxchirurgie (OGTC) veranstaltet. Im Rahmen einer Pressekonferenz wurden der Kongress im Überblick und zwei Hot Topics im Speziellen vorgestellt. „Atmen Frauen anders?“ und „Welche Herausforderungen und Chancen birgt ein Lungenkrebs-Früherkennungsprogramm?“**

**Der Kongress im Überblick**

ÖGP- und Tagungspräsident Assoz.-Prof. Dr. Gabor Kovacs von der Universität Graz: „Mit unserem wie immer interdisziplinär und interprofessionell ausgelegten Kongressprogramm möchten wir den Rahmen für einen intensiven fächer- und berufsübergreifenden Erfahrungsaustausch schaffen. Neueste Entwicklungen und Erkenntnisse aus der klinischen Praxis und der forschenden Wissenschaft werden von nationalen und internationalen Expertinnen und Experten der Pneumologie, der Thoraxchirurgie und der Pflege präsentiert und diskutiert werden. Besonders freut uns, dass auch der Präsident der Europäischen Respiratorischen Gesellschaft ERS, Prof. Carlos Cordeiro, sein Kommen zugesagt hat und dass Extrem-Radsportler Christoph Strasser, der bereits sechsmal das transkontinentale Radrennen *Race Across America* gewonnen hat, im Festvortrag über seine „Lunge am Limit“-Erfahrungen berichten wird.“

**Lunge am Limit – viele Aspekte**

In zahlreichen wissenschaftlichen Sitzungen und Vorträgen werden die Grenzbereiche der Belastbarkeit der Lunge von verschiedenen Aspekten her beleuchtet und diskutiert. Der Bogen spannt sich dabei von der pädiatrischen Sicht auf die Frage, welche Konsequenzen eine Frühgeburt für die Lunge im Lauf des gesamten Lebens haben kann, über die Frage, was Asthma-Patient\*innen ihrer Lunge „zumuten“ dürfen, über den Themenbereich sportliche Belastungen in großer Höhe, die die Lungengefäße ans Limit heranführen können, bis hin zu schwerer pulmonal arterieller Hypertonie (PAH, Lungenhochdruck), die ebenfalls die Lungengefäße an ihre Grenzen bringen kann.

**Neue Medikamente**

Kovacs, ausgewiesener Experte für Lungenhochdruck und Lungengefäßforschung, präsentierte „good News“ für Lungenhochdruck-Patient\*innen: Beim Kongress werden Studien zur Wirksamkeit neuer Medikamente gegen Lungenhochdruck vorgestellt und diskutiert werden. „Wir hoffen, dass wir diese Medikamente sehr bald unseren Patientinnen und Patienten anbieten können.“ Große Fortschritte gibt es auch im Bereich der interstitiellen Lungenkrankheiten (ILD[[1]](#footnote-1)), denn hier habe sich in den letzten 10 Jahren enorm viel getan, so Kovacs. ERS-Präsident Carlos Cordeiro werde am Kongress in Graz über die aktuellsten Entwicklungen auf diesem Gebiet berichten.

**Internationale Kooperation unter Grazer Leitung**

Weiters stellte Kovacs das internationale PEX-Net-Projekt[[2]](#footnote-2) vor, ein großes internationales Forschungsprojekt, das unter der Leitung der Pneumologie der Medizinischen Universität Graz durchgeführt wird. Im Rahmen dieser Kooperation von 20 Zentren weltweit wird der Blutfluss des Lungenkreislaufes während körperlicher Belastung untersucht. Kovacs: „Wir erwarten uns davon wichtige Erkenntnisse für ein besseres Verständnis der Ursachen und Konsequenzen von Atemnot unter körperlicher Belastung sowie Erkrankungen der Lungengefäße, wie Lungenhochdruck.“

**Zahlreiche Herausforderungen – medizinisches Personal oft am Limit**

ÖGP- und Tagungspräsident Kovacs: „Dies ist bereits der zweite Kongress nach der COVID-19-Pandemie, aber die Herausforderungen sind auch in den letzten Jahren nicht geringer geworden. Das Thema des Kongresses ‚Lunge am Limit‘ symbolisiert auch unseren Alltag zutreffend, weil sich viele Kolleginnen und Kollegen – sowohl aus dem ärztlichen als auch aus den pflegerischen sowie assoziierten Bereichen – ‚am Limit‘ fühlen. Umso wichtiger ist unsere Jahrestagung als Möglichkeit, uns auszutauschen und gemeinsam Lösungen zu finden.“

**Atmen Frauen anders? – Geschlechtsspezifische Herausforderungen in der Pneumologie**

Es gibt inzwischen zahlreiche Belege dafür, dass sich das Geschlecht auf das Auftreten, die Symptome, die Diagnose und den klinischen Verlauf vieler Lungenerkrankungen auswirkt. So treten einige Erkrankungen, wie z. B. Asthma, bei Frauen häufiger als bei Männern auf. COPD wiederum ist in Ausprägung und Verlauf bei Frauen oft anders als bei Männern. Von Lungen-Erkrankungen wie z.B. Lymphangioleiomyomatose (LAM) sind fast ausschließlich Frauen betroffen. Und frauenspezifische Lebensphasen, wie Schwangerschaft und Menopause, aber auch der hormonelle Wechsel während des Monatszyklus, können sich z.B. auf Ausbruch, Symptome und Verlauf diverser Lungenerkrankungen auswirken. ÖGP-Generalsekretärin Prim.a a.o. Univ.-Prof.in Dr.in Judith Löffler-Raggwies im Rahmen der Pressekonferenz auf die Wichtigkeit der Beforschung des „kleinen Unterschieds mit oft großer Wirkung“ hin. Dennoch werde immer noch zu wenig berücksichtigt, dass sich das biologische Geschlecht („Sex“ = Biologie, d.h. Anatomie und Physiologie) und das soziale Geschlecht („Gender“ = psychologische und soziale Ausrichtung) auf Gesundheit/Krankheit auswirken.

**Fehlende Daten und Forschungslücken**

In den vergangenen Jahrzehnten wurden Geschlecht und Gender bei Studien nicht berücksichtigt. „Unterschiede hinsichtlich der Pharmakologie, also wie Medikamente in welchen Dosierungen bei Frauen wirken, blieben weitgehend unberücksichtigt. So wissen wir beispielsweise noch wenig über die Auswirkungen von Geschlecht oder Gender bei der Therapie verschiedenster Lungenerkrankungen“, bedauert Löffler-Ragg.

Aber es gibt nicht nur hinsichtlich der Therapie einen Mangel an validen Daten, sondern auch hinsichtlich der Unterschiede bei der Diagnostik: Wie präsentieren Frauen ein Krankheitsbild, welche Symptome haben sie? Löffler-Ragg. „Eine ‚unspezifische Symptomatik‘ kann zu einer Verzögerung der Diagnose führen. Beispielsweise haben Männer mit COPD häufiger typischen Husten mit Auswurf als Frauen und werden daher schneller diagnostiziert.“

**Mangel an Awareness**

„Es gibt aber nicht nur einen Mangel an Daten, sondern auch einen Mangel im Wahrnehmen und Beachten jener Verschieden- und Eigenheiten, die man heute schon kennt“, betonte die Expertin. „Für weibliche Patienten gibt es Herausforderungen auf allen Ebenen der Interaktion im Gesundheitswesen, und als Klinikerinnen und Kliniker müssen wir die eigene Voreingenommenheit erkennen und bewusst darauf hinarbeiten, unbewusste und bewusste Vorurteile zu erkennen und zu beseitigen. Das Verstehen von Unterschieden ist ein wichtiger Schritt in Richtung geschlechtsspezifischer Präzisionsmedizin. Es ist notwendig, dass die Ergebnisse von Studien konsequent und angemessen nach Geschlecht und Gender aufgeschlüsselt werden. Und dafür braucht es bessere Awareness!“

**ÖGP fördert geschlechterspezifische Forschung und Awareness**

ÖGP-Generalsekretärin Löffler-Ragg wies abschließend auf die Bemühungen der ÖGP hin, diesen Forschungsbereich auf dem Gebiet der Pneumologie voranzutreiben: Am Kongress in Graz werden neben der erstmaligen Sitzung zu geschlechtsspezifischen Unterschieden in der Pneumologie zwei frauen- bzw. gender-spezifische Auszeichnungen vergeben werden: der Geschlechterforschungspreis und der Preis für Karriereförderung für Frauen@Pneumologie.

**Lungenkrebs-Früherkennung – Herausforderungen und Chancen**

Obwohl die Therapie von Lungenkrebs immer ausgereifter – also maßgeschneiderter, wirkungsvoller, zielgerichteter und damit auch nebenwirkungsärmer wird – besteht weiterhin ein entscheidendes Problem: Da keine verlässlichen Frühsymptome existieren, wird die Erkrankung meist erst so spät entdeckt, dass sie sich bereits in einem weit fortgeschrittenen Stadium befindet. Zu diesem Zeitpunkt sind die Therapiemöglichkeiten jedoch bereits sehr begrenzt. ÖGP-Vizepräsident Prim. Univ.-Prof. Dr. Bernd Lamprecht: „Während bei frühzeitiger Diagnose und Therapie die 5-Jahres-Überlebensrate rund 90% erreichen kann, haben wir bei spätem Erkennen nur eingeschränkte Behandlungsoptionen. Die Prognose ist ungünstiger, als dies bei einer Früherkennung der Fall wäre.“ Abhilfe könnte hier ein wohldurchdachtes Früherkennungsprogramm schaffen, durch dessen Einsatz der Diagnosezeitpunkt deutlich nach vorne verlagert werden kann. Wie effektiv solche Früherkennungsprogramme die Sterberaten senken, belegen internationale Daten.

**Frühe Diagnose – gute Prognose**

Lamprecht: „Immer mehr Daten[[3]](#footnote-3) belegen, dass Lungenkrebs-Screenings zu einer Senkung der Lungenkrebs-Sterblichkeit führen. Mittels regelmäßig durchgeführter Low-Dose-Computertomographie-Untersuchungen wird Lungenkrebs nämlich wesentlich häufiger schon in frühen Erkrankungs-Stadien entdeckt, in denen fast immer noch eine Heilung möglich ist. Die Lungenkrebs-Sterblichkeit bei Risikogruppen konnte so in einem Beobachtungszeitraum von zehn Jahren um bis zu 20% gesenkt werden, bei Frauen sogar um 40-60%.“

**Lungenkrebs-Früherkennungsprogramm: Chancen …**

Lamprecht führte weiters aus, dass im Zuge eines Lungenkrebs-Screenings auch andere ernste, noch symptomlose Lungenerkrankungen als Nebenbefunde identifiziert werden können. „Das ist eine Chance, die wir nützen sollten: mit einem Lungenkrebs-Screening die Lungengesundheit in Österreich gleich im Hinblick auf mehrere Erkrankungen zu verbessern,“ so der ÖGP-Vizepräsident.

**… und Herausforderungen**

Die flächendeckende Umsetzung eines solchen Programmes wirft jedoch komplexe Fragenstellungen auf, die Kooperation diverser Fachdisziplinen muss entsprechend organisiert, Strukturen und Prozesse müssen fächerübergreifend verbunden und angepasst werden. Lamprecht: „Herausforderung und Aufgabe ist nun, ein geeignetes Früherkennungsprogramm passend zu den österreichischen Strukturen des Gesundheitssystems zu planen, zu entwickeln und unter Einbindung aller beteiligten Fachdisziplinen schrittweise zur Umsetzung zu bringen. Es ist erklärtes Ziel der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie, ÖGP, einen entsprechenden Masterplan im interdisziplinären Diskurs zu entwickeln, damit ein umfassendes Vorsorge- und Früherkennungsprogramm zur Verbesserung der Lungengesundheit in Österreich etabliert werden kann.“

**Weitere Pressetexte zu Themen des Kongresses (www.ogp-kongress.at) finden Sie laufend aktualisiert unter: www.ogp.at/Presse/presse-aktuell**

Teilnahme am Kongress für Journalist\*innen (kostenfrei) – Anmeldung erforderlich unter:

[**www.ogp-kongress.at/teilnahme/anmeldung**](https://www.ogp-kongress.at/teilnahme/anmeldung)

**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)

1. Interstitielle Lungenerkrankungen, ILD = Interstitial Lung Disease. Sammelbegriff für über 200 Erkrankungen des Lungengewebes (Lungeninterstitium), die mit Vernarbungen des Gewebes einhergehen können, die die Atmung behindern, z.B. Lungenfibrose [↑](#footnote-ref-1)
2. PEX-NET = Pulmonary hemodynamics during exercise research network [↑](#footnote-ref-2)
3. Z.B. Nederlands-Leuvens Longkanker Screenings Onderzoek, NELSON-Trial: H.J. de Koenig et al; Reduced Lung-Cancer Mortality with Volume CT Screening in a Randomized Trial; DOI:10.1056/NEJMoa1911793 [↑](#footnote-ref-3)