16. Oktober 2015

# ÖGP-Kongress 2015:

**Asthma und (Leistungs-)Sport – ein Widerspruch?**

**Herrschte früher die Lehrmeinung, dass sich Asthmatiker\* zu schonen und keinesfalls anzustrengen haben, weiß man heute, dass – gezielte und dem Gesundheitszustand angepasste – Bewegung die Lebensqualität von Asthmatikern deutlich verbessern kann. Aber wo sind die Grenzen? Wie viel Bewegung ist gut und förderlich und was ist dabei zu beachten? Im Rahmen des Jahreskongresses der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie nahmen drei Experten dazu Stellung.**

**Höher, tiefer, schneller**

Es ist schon auch ein Trend der Zeit: In den westlichen Industriestaaten wollen immer mehr Menschen der Eintönigkeit des Arbeitsalltags entkommen und suchen in ihrer Freizeit Ausgleich und Anreiz. Die einen zieht es auf die höchsten Berge, die anderen zum Tauchen in die Tiefe, die dritten eilen von einem Marathon zum nächsten. Viele Menschen setzen sich dabei zum Teil extremen Belastungen aus.

Die Sache hat zwei Seiten: Einerseits finden sich damit auch unter den Hobby-Leistungsportlern Menschen mit chronischen Atemwegserkrankungen, andererseits kann starke körperliche Belastung selbst Asthmaanfälle auslösen. Was also tun? Praktisch unisono erklärten die Experten in Sachen Bergsport, Tauchen und Laufen: Die Basis müssen Vorsicht, gute Vorbereitung, Verzicht auf Risiken und gute Einstellung der Erkrankung sein. Dann ist Sport für Asthmapatienten gesund und ohne größere Gefährdung ausübbar.

**Vom Wandern und Bergsteigen**

Bergsport erfreut sich weltweit zunehmender Beliebtheit und größere Höhen scheinen eine besondere Faszination auszuüben. Jährlich werden die alpinen Berggebiete von etwa 40 Millionen Berg- und Skitouristen besucht, etwa 35.000 Gipfelaspiranten werden pro Jahr allein am höchsten Berg Afrikas (Kilimandscharo, 5895 m) geschätzt. „Natürlich sind auch Menschen mit chronischen Atemwegserkrankungen dabei, geschätzte vier Prozent. Menschen, die an Asthma leiden, haben aber nicht generell mit gesundheitlichen Problemen in der Höhe zu rechnen, es macht aber eine besonders gewissenhafte Vorbereitung und Planung notwendig“, betonte Univ.-Prof. DDr. Martin Burtscher, Leiter des Bereichs Sportmedizin am Institut für Sportwissenschaft der Universität Innsbruck, federführend auch in der Österreichischen Gesellschaft für Alpin- und Höhenmedizin tätig.

Mit dem Höhenanstieg nimmt der Luftdruck um etwa zehn Prozent pro 1.000 Höhenmeter ab. damit nehmen auch die Luftdichte und somit der Sauerstoffpartialdruck, der die Menge des im arteriellen Blut gelösten Sauerstoffs widerspiegelt, ab. Die Lufttemperatur sinkt und die Luft wird zunehmend trockener. Gerade weil viele Asthma-Patienten an allergischem Asthma leiden, kann das aber sogar ein Schutzfaktor sein: Die Allergenbelastung verringert sich mit der Höhe. Das gilt besonders für Hausstaubmilben-, teilweise auch für Pollen-Allergien.

**Höhe scheint kein Problem zu sein, Kälte eher**

Zwar ist bei größerer Höhe der verringerte Sauerstoffpartialdruck mit Hypoxie (Minderversorgung des Körpers mit Sauerstoff) die Hauptursache für die Entwicklung der Bergkrankheit, die bei akutem Aufstieg in 3.500 m beispielsweise 30 bis 40 Prozent der Alpinisten betrifft. Doch, so Burtscher: „Personen mit milder Asthmaerkrankung scheinen, wenn überhaupt, nur geringfügig anfälliger für die akute Bergkrankheit zu sein und sogar Höhen bis über 6.000 m gut zu tolerieren.“

Nicht klar ist, ob in großen Höhen bei manchen Asthmatikern der relative Sauerstoffmangel Anfälle auslösen kann. Der Innsbrucker Experte: „Körperliche Anstrengung und die verstärkte Atmung kalter und trockener Luft können hier den auslösenden Reiz darstellen. Die intensive Belastung in der Kälte dürfte die größere Provokation für die Atemwege darstellen als die Höhe.“

Insgesamt könne man sagen, dass bis in Höhenlagen von etwa 3.000 m die Klimafaktoren bei moderater körperlicher Aktivität positive Auswirkungen bei Asthmaerkrankung haben, während die mit der Höhe zunehmende Atemtätigkeit bei intensiven Belastungen besonders bei Kälte durchaus zu Atemproblemen führen kann. Prof. Burtscher: „Ausreichende Fitness, eine adäquate Kontrolle der Asthmaerkrankung, die individuelle Belastungswahl am Berg sowie das Mitführen geeigneter Bedarfs-/Notfallmedikamente sind wichtige Vorrausetzungen für komplikationslose bergsportliche Aktivität in großen Höhen. Wer als Asthmatiker gut eingestellt ist, auf seine Peak Flow Meter-Werte schaut und seine Erkrankung vernünftig managt, profitiert vom Bergsport.“

**Hinweis auf Asthma beim Taucharzt**

„Es kommt manchmal vor, dass man als Taucharzt bei jemandem, der zur Untersuchung für die Tauch-Freigabe kommt, erstmals feststellt, dass der Betroffene Asthma hat. Auf der anderen Seite gehen viele Asthmapatienten tauchen und haben damit keine Probleme“, so Dr. Christian Wagner, Wiener Lungenspezialist und Tauchmediziner über die Bandbreite seiner Beobachtungen.

Die Voraussetzung für Personen mit diagnostiziertem Asthma sind, wie der Fachmann erklärte: „Ein gut kontrolliertes, stabiles Asthma und genügend Selbstkontrolle über den FEV1-Wert (Lungenfunktionswert). Natürlich sollte niemand tauchen gehen, wenn er gerade einen Infekt hat.“

Wichtig ist auch die gute Planung: Nicht zu lange, nicht zu tief. „Man sollte als Asthmatiker auch immer mit einem erfahrenen Zweiten tauchen, dem die Asthmaerkrankung bekannt ist. Eine halbe Stunde vor dem Tauchgang sollte auch nach Kontrolle des FEV1 ein kurz wirksames Beta-Bei Mimetikum, also ein bronchienerweiternder Inhalationsspray, verwendet werden.“

**Asthma durch Sport**

„Gerade unter Leistungssportlern sind relativ hohe Prozentsätze an von Asthma-Betroffenen zu registrieren. Bei Schwimmern ist dieser Anteil zum Beispiel relativ hoch, ebenso bei Skilangläufern“, sagte Dr. Karin Vonbank, Wiener Pneumologin und Sportmedizinerin aus Anlass der Tagung. Bei den Skilangläufern dürfte das lange Training mit hoher Intensität bei Temperaturen von auch minus 20 oder gar minus 30 Grad Celsius ein auslösender Faktor sein.

Für viele Menschen gehört aber intensiver Hobbysport einfach zum Leben. Hier gilt laut der Wiener Expertin: „Man sollte sich vom Arzt beraten lassen. Wenn jemand eine normale Lungenfunktion hat, und das auch durch eine Spiroergometrie belegt ist, gibt es keine Einschränkungen. Natürlich sollten Asthmatiker besonders auf die Symptome achten und Notfallmedikamente mithaben. 15 bis 20 Minuten vor dem Training ein kurz wirksames Beta-Mimemetikum anzuwenden, das die Atemwege erweitert, ist zu empfehlen.“

**Asthmamedikamente haben nur psychologischen Doping-Effekt**

Asthmamedikamente sind in der Vergangenheit immer wieder in den Verdacht der „Dopingmittel“ gekommen. „Man hat früher gemeint, Beta-Mimetika würden einen leistungssteigernden Effekt haben“, so die Expertin. Das ist wahrscheinlich nur in extrem hohen Dosierungen und bei intravenöser Anwendung der Fall. Wobei ein psychologischer Effekt nicht zu übersehen ist: Wer sich extrem stark leistungssportlich engagiert – egal auf welcher Ebene –, bei dem kann wohl jedes Mittel – auch ein prinzipiell unwirksames – einen gewissen Effekt haben.

**\*** *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**

Urban & Schenk medical media consulting

Barbara Urban: 0664/41 69 4 59, barbara.urban@medical-media-consulting.at

Mag. Harald Schenk: 0664/160 75 99, [harald.schenk@medical-media-consulting.at](mailto:harald.schenk@medical-media-consulting.at)